

Salud Mental, Pandemia y Políticas Públicas

COORDINADORES

Juan Carlos Godoy
Pamela Paz García



Salud Mental, Pandemia y Políticas Públicas

Juan Carlos Godoy y Pamela Paz García
(coordinadores)

Godoy, Juan Carlos; Paz García, A. Pamela

Salud Mental, Pandemia y Políticas Públicas / Godoy, Juan Carlos; Paz García, A. Pamela. 1ª ed. – Córdoba: **IIPSI - Instituto de Investigaciones Psicológicas**, 2021.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-47803-1-7

2. Psicología.

CDD



Este trabajo está autorizado bajo licencia internacional de Creative Commons:
Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0

AUTORIDADES

Instituto de Investigaciones Psicológicas

DIRECTORA

Dra. Silvina Alejandra Brussino

Facultad de Psicología -UNC-

DECANA

Mgtr. Patricia Altamirano

VICEDECANO

Dr. Raúl Gómez

Universidad Nacional de Córdoba

RECTOR

Dr. Hugo Oscar Juri

VICERRECTOR

Dr. Ramón Pedro Yanzi Ferreira

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas

Presidenta

Dra. Ana María Franchi

Vicepresidente de Asuntos Científicos Área de Ciencias Sociales y Humanidades

Dr. Mario Martín Pecheny

ÍNDICE

SOBRE LA PROPUESTA DE ESTE LIBRO COLECTIVO

Juan Carlos Godoy y A. Pamela Paz García

009

CAPÍTULO 1

Del tiempo en el que se distancia a las personas y de sus impactos en la salud mental

Lorena Cecilia López Steinmetz, Candela Abigail Leyes, María Agustina Dutto Florio y Juan Carlos Godoy.

017

CAPÍTULO 2

Aislamiento por COVID-19 en Argentina: impacto, estrategias y bienestar social

Anabel Belaus, María Victoria Ortiz, Débora Jeanette Mola, Pablo Sebastián Correa, Juliana Anabel Godoy, Milagros Ayelen Bengolea, Estefanía Elena Caicedo Cavagnis y Cecilia Reyna - KuskaRuway - Investigación en Psicología y Economía Comportamental

039

CAPÍTULO 3

Salud mental en trabajadores y trabajadoras de la salud de la ciudad de Córdoba durante la pandemia de COVID-19

Gabriela Rivarola Montejano, Yanina Michelini, Sebastián Leonangeli y María Belén Luna Dómina

057

CAPÍTULO 4

Trabajo sexual en tiempos de COVID-19. Debates y políticas públicas

Matias A. Dreizik, Débora Imhoff, Daniela Alonso y A. Pamela Paz García

085

CAPÍTULO 5

Derechos juveniles en cuarentena: significaciones, malestares subjetivos y estrategias de referentes adultos en barrios populares de Córdoba

Horacio Luis Paulín, Guido García Bastán, Florencia D'Aloisio, María Florencia Caparelli, María Eugenia Pinto, Lucía Angélica Arias, Valentina Arce Castello, Rafael Carreras, Daniel Lemme y María Florencia Ferreyra

119

CAPÍTULO 6

Alteraciones en la distribución del consumo de alcohol y la frecuencia de uso de marihuana durante el aislamiento preventivo por Covid-19 en Argentina 151

Yanina Michelini, Angelina Pilatti y Ricardo Marcos Pautassi

CAPÍTULO 7

Ayudando a las parejas a conectarse durante la crisis de COVID-19: una intervención basada en el modelo ACL (Consciencia, Valor y Amor) de FAP (Psicoterapia Analítico Funcional). Un estudio de Réplica 175

M. Roberta Bañuelos, Julia Molfino, Fabián O. Olaz y Mavis Tsai

CAPÍTULO 8

De lo presencial a lo virtual. Impacto en el desarrollo de grupalidad de la virtualización del cursado en el ámbito universitario a consecuencia de la pandemia Covid-19 197

Andrea Bonvillani y Macarena Roldán

CAPÍTULO 9

Pandemia y subjetividad. Lecturas psicoanalíticas 225

Mariana Gómez, María Agustina Brandi, Guido Coll, David Albano González, Gabriel Goycolea, Maria Pia Marchese, Ivanna Ramé y Juan Pablo Duarte

CAPÍTULO 10

La pandemia manufacturada: ¿quiénes creen en teorías conspirativas sobre Covid-19 en Argentina? 243

Hugo H. Rabbia y Silvina Brussino

CAPÍTULO 11

Entorno político institucional en Córdoba y contexto COVID19: (im)permeabilidad a los procesos de incidencia política ciudadana 265

Patricia Mariel Sorribas, Mariana Gutiérrez, Zenaida Garay Reyna e Ivana Maldonado

A MODO DE NO CIERRE, ANTE EL DESAFÍO DE AVANZAR EN CIENCIA Y POLÍTICAS PÚBLICAS POST-PANDEMIA 291

A. Pamela Paz García y Juan Carlos Godoy

Sobre la propuesta de este libro colectivo

Las pandemias (las epidemias de una enfermedad que afecta a muchas personas y que se extienden por diferentes continentes), lamentablemente, no son fenómenos extraños en la historia de la humanidad. Hasta la irrupción de la pandemia por el SARS-CoV-2, quizás la más conocida fue la “gripe española” que causó la muerte de entre 20 y 50 millones de personas alrededor del mundo, según cálculos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), causando impactos significativos incluso en la Argentina (ver, por ejemplo: Carbonetti & Rivero, 2020).

Por sus características, la OMS ha dedicado tiempo y recursos a estudiar las pandemias. Por ejemplo, el caso reciente de la pandemia producida por el virus H1N1, causante de la denominada gripe A, derivó en la actualización y desarrollo de numerosos documentos técnicos que pretendían orientar a los gobiernos en el diseño de sus planes de respuesta. En efecto, desde la publicación de “Influenza pandemic plan: The role of WHO and guidelines for national and regional planning publicado” en 1999, con regularidad se han producido varias de estas guías hasta llegar a las más recientes que intentan apoyar la implementación de medidas eficaces frente a la expansión de la COVID-19.

Más aún, alguien que lea este libro puede sorprenderse al descubrir que uno de los aprendizajes que la epidemia del Ébola le dejó a la OMS, fue que había que “preparar” a los gobiernos del mundo ante la irrupción de una *enfermedad X*, una epidemia internacional grave que podría ser causada por un patógeno desconocido hasta entonces. Así, en 2018, la OMS desarrolló su “R&D Blueprint”, pensada como una estrategia global y un plan de preparación que permitiese, rápidamente, la puesta en marcha de actividades de investigación y desarrollo durante las epidemias. Con todo, estas acciones sólo apuntaban al desarrollo de pruebas efectivas, de vacunas y de medicamentos que pudieran usarse para salvar vidas y evitar crisis a gran escala. En esos documentos, por otro lado, no hay indicios ni pautas sobre cómo proceder ante los impactos que deja una de las medidas sanitarias más antiguas y efectivas para el control de las pandemias: el aislamiento social. Y, de hecho, tampoco ha habido sistematizaciones acerca de las contribuciones de las ciencias del comportamiento, como la psicología y otras ciencias, no sólo sobre el impacto en la salud mental de las medidas de cuarentena sino incluso sobre otras acciones que tienen que ver con el comportamiento de las personas y la promoción de la salud. Y esto no se debe a que no haya antecedentes específicos.

Por caso, en la crisis de salud generada por el Ébola, fueron muy significativos los aportes de la antropología social para comprender y, posteriormente, modificar los ritos mortuorios que típicamente desplegaban las comunidades de Sierra Leona, Liberia y Guinea, y que contribuían a la propagación de la enfermedad.

El caso de la COVID-19 también mostró que, incluso los países con más experiencia con epidemias fallan al considerar el importante aporte que pueden desarrollar las ciencias sociales y del comportamiento. En ese sentido, es evidente que se impone la perspectiva de enfrentar las epidemias como un problema de salud, cuando en realidad lo más efectivo es pensarlas como un rompecabezas cuya resolución requiere de piezas aportadas por la medicina, la antropología, la sociología, la economía y la psicología, entre otras ciencias. Sabemos que los factores psicológicos desempeñan un papel importante en el cumplimiento de las medidas de salud pública (como la vacunación o el uso de preservativos). Y también sabemos que, durante cualquier brote de una enfermedad infecciosa, el *comportamiento* de las personas desempeña un papel fundamental en su propagación. Desde el lavado de las manos, el uso de mascarillas (o *tapabocas*), el mantenimiento del distanciamiento social o el cumplimiento de las normas impuestas por un gobierno como puede ser una cuarentena; hasta el modo en que se comunican las noticias o se generan acuerdos entre los diferentes actores de una sociedad que debe realizar esfuerzos extraordinarios para salir adelante; pasando por los ajustes que imponen las nuevas rutinas como el teletrabajo o las tareas de cuidado en el hogar.

En el centro de estas estrategias visualizamos un aspecto que, a menudo, ni los gobiernos ni las personas tienen en cuenta en tiempos *normales*: la salud mental. Si bien esto puede ser comprensible en la fase aguda de un brote, cuando los gobiernos concentran su atención en los sistemas de salud reforzando el sistema hospitalario para la atención crítica de los pacientes, promoviendo el desarrollo de pruebas y tomando medidas para reducir la transmisión, las necesidades psicológicas y psiquiátricas (de la población y del personal de salud) no deben pasarse por alto durante ninguna fase del manejo de una pandemia.

Sabemos que las reacciones psicológicas a las pandemias incluyen conductas desadaptativas, ansiedad y respuestas defensivas, entre otras; y que las personas propensas a problemas psicológicos son especialmente vulnerables. Sin embargo, Argentina y otros países (China, por caso) no han logrado proporcionar recursos suficientes para controlar o atenuar los efectos de las pandemias en la salud mental y el bienestar. Transcurrida la cuarentena, desde la sanción del decreto presidencial de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (en adelante ASPO, decreto N.º

297/2020), el impacto social del nuevo coronavirus trasciende entendemos la tragedia política y epidemiológica de su velocidad de propagación y potencia infecciosa. Abordar sus efectos individuales y colectivos en la salud mental nos enfrenta a un abanico de situaciones de la vida cotidiana que se han visto forzadas a múltiples desplazamientos: de lo personal a lo político, de lo colectivo a lo doméstico, de lo global a lo local y viceversa, pero también de lo público a lo privado, de la materialidad a la virtualidad, de la previsibilidad relativa a la incertidumbre descontrolada.

Desde la psicología y disciplinas afines, en este libro colectivo nos proponemos entonces abordar comportamientos, percepciones, actitudes y subjetividades de aquellas poblaciones afectadas de manera diferencial por el contexto que impone la pandemia. Así, sobre diversas y dinámicas¹ coordinadas, las investigaciones presentadas convergen en una pregunta fundamental: ¿cómo se sostienen vínculos y espacios de contención y seguridad en condiciones esforzadas de aislamiento y distancia social? Si el “otro” es fuente de riesgo, pero también reflejo de una situación de salud pública que nos iguala en el malestar y nos distancia en la existencia de diferenciales recursos, estrategias, horizontes y repertorios de acción emergentes, contar con información precisa sobre la *nueva normalidad* -o anomalía de fecha incierta de caducidad- resulta de suma utilidad para la preparación de la sociedad en general, así como para el conocimiento de quienes promueven políticas públicas focalizadas.

Los cambios en estilos de vida y modos de vincularse representan hoy un sustancial desafío psico-sanitario, donde lejos de la idealidad de la representación mediática de que las personas se irán *acostumbrando*, importantes diferencias en los indicadores de salud de poblaciones muy heterogéneas constituyen el eje de reflexión crítica sobre la situación de pandemia propuesto por este libro colectivo. Bajo este enfoque, en un primer bloque de seis capítulos, las/os autores

1 Cabe destacar que gran parte de los capítulos que integran este libro terminaron de escribirse meses antes de que ingresaran en su tercer fase de ensayo las primeras vacunas contra el virus, es decir, con anterioridad a una re-articulación de las estrategias de organismos internacionales y gobiernos nacionales en la expectativa (aún lejos de materializarse) de inmunizar gran parte de la población, sobre todo a aquellos sectores en mayor riesgo de vida. Sin embargo, tan sólo unos meses después, esta acelerada dinámica de acontecimientos nos encuentra publicando dicho trabajo colectivo frente a la sostenida vigencia de gran parte de las condiciones advertidas y profundizadas en cada uno de estos capítulos, en la certeza tanto de una agudización de las coyunturas de grupos sociales afectados particularmente vulnerables, como de un aumento de las evidencias en torno al impacto de las políticas públicas de gestión de la pandemia en la salud mental de estas poblaciones. Aún ante los desafíos presentados por estos cambios en el escenario mundial, el análisis desplegado a lo largo de los diferentes capítulos conserva en este sentido su vigencia y potencia interpretativa, confirmando su valor científico y público.

inician con un panorama amplio de los efectos del ASPO en la salud mental de distintos grupos sociales a nivel mundial, para luego precisar experiencias y estrategias de ciudadanas/os argentinas/os durante la primera etapa de la medida, y continuar con una serie de abordajes sobre poblaciones locales específicas en condiciones de vulnerabilidad: estudiantes universitarios/as, trabajadores/as de la salud, trabajadores/as sexuales, jóvenes de barrios populares. Seguidamente, del séptimo al décimo capítulo se analizan, por una parte, cambios comportamentales en torno al consumo de sustancias psicoactivas y por otra, se exponen resultados de intervenciones específicas con estudiantes universitarias/os y parejas amorosas, para luego considerar otros enfoques analíticos sobre los impactos de la pandemia en la subjetividad individual y colectiva. En un tercer y último bloque, se incluyen dos investigaciones sobre condiciones y efectos estructurales de la situación de crisis experimentada por la ciudadanía, que además aportan un análisis de los escenarios de acción política colectiva en torno a la misma, estudiando la vigencia de teorías conspirativas y el devenir de procesos de incidencia pública, respectivamente.

En la Argentina de los últimos años, las ciencias sociales (y la psicología entre ellas), han sido descalificadas o invisibilizadas como disciplinas con potencia para hacer aportes sustanciales al desarrollo nacional. Sumado a esto, hay que señalar que nuestro país prácticamente no cuenta con estudios de mediana/gran escala sobre el estado de salud mental de su población ni ha logrado avances significativos en ese campo, incluso cuando se cuenta con una Ley Nacional de Salud Mental. Esperamos que este libro promueva el interés por la salud mental, no sólo en el público general, sino también en quienes tienen la oportunidad y la capacidad de tomar decisiones sobre políticas públicas. Resulta fundamental que los gobiernos (municipal, provincial y nacional) generen vínculos efectivos entre sí y, especialmente, con el sistema universitario nacional y los organismos de Ciencia y Tecnología como el CONICET, en cuya valiosa intersección se inscribe por caso IIPsi, Instituto de Investigaciones Psicológicas que hoy nos nuclea dentro de diferentes líneas de investigación atentas a la dinámica de la pandemia por coronavirus. De otro modo, no se logrará avanzar hacia la implementación de políticas públicas basadas en la evidencia y co-construidas con todas las redes de involucrados/as en cada dimensión de un tema que, por su gravedad, no admite más improvisaciones ni demoras.

Juan Carlos Godoy y A. Pamela Paz García

Referencias

Carbonetti, A. & Rivero, M. D. (2020). *Argentina en tiempos de pandemia: la gripe española de 1918-1919. Leer el pasado para comprender el presente*. Argentina, Córdoba: Editorial de la Universidad Nacional de Córdoba.

OMS (2009). "Preparación y respuesta ante una pandemia de influenza". Documento OMS. Recuperado de https://www.who.int/csr/swine_flu/Preparacion_Pand_ESPpdf?ua=1

WHO (1999). *Influenza pandemic plan: The role of WHO and guidelines for national and regional planning*. Geneva, Switzerland (No. WHO/CDS/CSR/EDC/99.1). World Health Organization.

CAPÍTULO I

Del tiempo en el que se distancia a las personas
y de sus impactos en la salud mental

Lorena Cecilia López Steinmetz
Candela Abigail Leyes
María Agustina Dutto Florio
Juan Carlos Godoy

El COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por un coronavirus descubierto bastante recientemente, el 2019-nCoV (Zhu et al., 2019: 727). El brote de esta enfermedad comenzó en China el 31 de diciembre de 2019, pero se propagó rápidamente por todo el mundo, lo que llevó a la pandemia actual de COVID-19, declarada como tal el 11 de marzo de 2020, por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 11 de marzo de 2020).

Mientras el proceso de vacunación contra el COVID-19 no alcance a la totalidad de la población, las medidas sanitarias de estilo clásico, tales como el aislamiento, la cuarentena y el distanciamiento físico, tienen un papel fundamental para contener las tasas de propagación de la enfermedad. Por este motivo, los principales organismos internacionales de salud pública, como la OMS y los CDC (Centers for Disease Control and Prevention), recomendaron a los países de todo el mundo implementar este tipo de medidas sanitarias. Como resultado, a finales de marzo de 2020, un tercio de la población mundial estaba viviendo en cuarentena (CNN, 30 de marzo de 2020). En América Latina, el Gobierno de Argentina anunció una cuarentena obligatoria, desde el 20 de marzo y por una duración de dos semanas. Sin embargo, fueron necesarias sucesivas extensiones de esta cuarentena, que se dio por denominar *Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio* (ASPO).

Para comprender buena parte de lo que vamos a exponer en este capítulo es necesario que, en primer lugar, fijemos algunas ideas claramente. Es importante notar que mientras que el *aislamiento* consiste en separar de la población general y monitorear a las personas a las que se les ha diagnosticado una enfermedad contagiosa, la *cuarentena* consiste en separar y restringir el movimiento de personas que no están enfermas, pero que pueden haber estado – potencialmente – expuestas a una enfermedad contagiosa, reduciendo así el riesgo de que contraigan la enfermedad (CDC, 2017). De lo dicho, hay al menos dos cosas que saltan a la vista por su evidencia, como si estuvieran resaltadas con luces de neón. La primera, es que el término compuesto – *Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio* – utilizado en Argentina es inadecuado, ya que el concepto epidemiológico de aislamiento no designa lo que se pretende designar con el ASPO. En lugar de él, sería algo más aproximadamente correcta la denominación *cuarentena preventiva*

y *obligatoria*, porque, como señalamos antes, el concepto de aislamiento aplica a quienes han enfermado, no a la población general en la que se espera prevenir el contagio. Además, aún si se tratase de aislamiento, este sería de tipo físico y no social. Dado que, afortunadamente, en la actualidad existen internet y la telefonía, para aplicar la medida sanitaria de aislamiento ya no es necesario que este sea de tipo social, sino sólo físico. La segunda cosa que salta a la vista es que el concepto de cuarentena nada dice de su duración y que la etimología de una palabra no es su definición ni su aplicación. Entonces, así como cuando decimos, por ejemplo, *alumno*, no se nos ocurre pensar que esto designa o significa “alimentado” (Real Academia Española, 2019), del mismo modo, cuando hablamos de cuarentena en un contexto de pandemia como la actual, a nadie se le debería ocurrir argüir que eso significa cuarenta días (y sus noches) y que, por lo tanto, la medida sanitaria de cuarentena para esta pandemia debiera tener esa duración. Por este motivo es que la duración de la cuarentena y de otras medidas sanitarias depende directamente de las características de las enfermedades (i.e., evolución, tasa de contagio, tasa de letalidad, etc.).

Habiendo aclarado las ideas en torno a los términos aislamiento y cuarentena, confiamos en que se comprenderá ya por qué usamos este último término a lo largo de este capítulo y no el de ASPO. Asimismo, se comprenderá que hay fundamentos para usar la denominación cuarentena, en lugar de otras denominaciones eufemísticas o poéticas, tales como “esfuerzo adaptativo” o “vuelo”, que sugirió una asesora presidencial en temas de salud mental durante la pandemia, a quien, por otra parte, el término “aislamiento preventivo” le parecía mejor que el de cuarentena (Stolkiner, 15 de agosto de 2020). Al respecto, sólo queremos recordar que, a pesar de todos los desacuerdos y diferentes puntos de vista que existen en la psicología sobre variados tópicos, uno en el que existe acuerdo desde prácticamente su surgimiento como disciplina científica, es en el hecho de que denominar a las cosas por su nombre es una indicación y no una contraindicación. Sobre este punto, probablemente existe acuerdo prácticamente total entre todas las orientaciones teóricas de la psicología. Incluso podríamos arriesgar que, más allá de la psicología, en cualquier disciplina del campo de la salud hay acuerdo sobre ese punto.

Ahora bien, al igual que sucede con los efectos colaterales y contraindicaciones que se advierten en los prospectos de todos los medicamentos, las medidas sanitarias de aislamiento y cuarentena, que buscan reducir las tasas de contagio y de muertes por una enfermedad —es decir, que buscan ciertamente lograr un bien mayor o, al menos, prevenir un mal mayor—, pueden tener algunos efectos secundarios, indeseados, en la salud mental de las personas. Por este motivo, la

decisión acerca de la necesidad de implementar cuarentenas y el modo en que estas se implementan deben basarse en la mejor evidencia científica disponible. En este capítulo nos referiremos específicamente a los posibles impactos negativos de una de estas medidas sanitarias –la cuarentena– en la salud mental de la población general.

Con el surgimiento de la actual pandemia, la comunidad científica se preguntó a sí misma acerca de qué conocimientos ya se disponía sobre esos posibles impactos negativos. Prontamente, al inicio de la pandemia, se elaboraron revisiones de toda la bibliografía científica existente que estaba referida a los potenciales efectos deletéreos que podían tener la cuarentena y el aislamiento sobre la salud mental de las personas. La revisión de la evidencia científica surgida con base en experiencias anteriores con otros brotes de enfermedades, epidemias y pandemias que requirieron de la implementación de cuarentenas y aislamientos indicó que estas medidas sanitarias pueden tener impactos negativos en la salud mental de las personas (Brooks et al., 2020; Torales et al., 2020). Particularmente, la mayoría de los estudios revisados informaron efectos psicológicos negativos que incluyeron síntomas de depresión, ansiedad, estrés postraumático e insomnio (Brooks et al., 2020). No obstante, la mayoría de los efectos adversos reportados provenían de situaciones de aislamiento. En comparación con este último, la cuarentena voluntaria pareció asociarse a menos angustia y menos complicaciones a largo plazo. Al parecer, algunos de los efectos negativos podrían ser más graves cuando más larga es la duración de la cuarentena o el aislamiento. Por ejemplo, mayores duraciones del aislamiento se habrían asociado con mayor prevalencia de síntomas de trastorno por estrés postraumático en población general (Hawryluck et al., 2004) y también en personal sanitario (Reynolds et al., 2008), aunque la postulada relación entre la duración de la medida sanitaria y la gravedad de sus efectos negativos no está del todo clara (Brooks et al., 2020). Además, un estudio realizado en personal sanitario sugirió que el aislamiento podría tener efectos negativos a largo plazo (Wu et al., 2008).

Si bien toda la evidencia anterior a la pandemia por COVID-19 es sumamente valiosa, hay al menos dos motivos por los que no puede ser esta la única evidencia que nos ilumine el camino en el entendimiento de los potenciales efectos indeseados de la cuarentena actual en la salud mental de la población general. El primer motivo es que, tal como señalamos, la evidencia previa surgió de investigaciones realizadas en otros contextos de cuarentena – por ejemplo, SARS, ébola, entre otras – y lo cierto es que ninguno de ellos es comparable, en cuanto a magnitud, alcance y duración, a la actual pandemia por COVID-19 que

llevó a una situación inédita de cuarentena mundial. Una cuarentena a escala mundial como la actual es probable que conduzca a algunos problemas de salud adicionales y con variaciones o modos de presentación que aún nos son desconocidos. El segundo motivo por el que necesitamos algunas otras luces para iluminar el camino estriba en que la mayoría de los estudios previos basaron sus resultados en análisis efectuados sobre muestras de personal sanitario que trabajó en la primera línea de *combate* contra las enfermedades, o bien, sobre muestras de pacientes, es decir, grupos de personas que fueron hospitalizadas y aisladas por haber contraído una enfermedad contagiosa. Entre nuestros lectores, quienes hayan tenido alguna experiencia de internación – fundamentalmente si esta se debió a problemas de salud de cierta gravedad y no a motivos cosméticos –, sabrán que tal experiencia dista en mucho de la experiencia de, llamémosle así, *auto-cuarentena* en casa. Afortunadamente, la mayoría de las personas nunca en su vida atraviesan un proceso de internación por padecer alguna enfermedad, pero muchas de esas personas han acompañado a alguien que sí ha atravesado esa situación y, entonces, quizás la diferencia entre aislamiento y auto-cuarentena en casa también les resulte clara. También hay otras personas que no corresponden a ninguno de los grupos anteriores, pero que tienen cierta capacidad empática que les permite imaginar que no debe ser igual la experiencia de estar internado, que la de estar en auto-cuarentena en casa. Finalmente, no desconocemos el hecho de que hay algunas otras personas que pueden persistir en la negación rotunda acerca de la diferencia entre ambas situaciones. A estas personas, no podremos convencerlas de lo contrario, pero sí intentar informarlas. Vamos a ello. Muchos de los pacientes ingresados, por ejemplo, en unidades de cuidados intensivos por enfermedades críticas (noten que no nos estamos refiriendo ahora específicamente al COVID-19), sobreviven a la enfermedad. Sin embargo, hay amplias evidencias que señalan que, a menudo, estos sobrevivientes experimentan una morbilidad significativa después de su estadía en la unidad de cuidados intensivos, la cual se conoce con el nombre de síndrome post-cuidados intensivos. Este síndrome describe deficiencias de salud nuevas o bien deficiencias preexistentes, pero que empeoran en el estado de salud física, cognitiva o mental, después de haber sufrido una enfermedad crítica y que persisten más allá de la hospitalización por cuidados agudos (Needham et al., 2012). El síndrome post-cuidados intensivos incluye elevadas tasas de ansiedad (Nikayin et al., 2016), depresión (Rabiee et al., 2016) y trastorno por estrés postraumático (Parker et al., 2015). Entonces, teniendo en cuenta todo esto, es dable asumir que los resultados de las investigaciones sobre efectos negativos en la salud mental con base en experiencias de aislamiento y los que reportan estos efectos, pero con base en experiencias de cuarentena, no son del todo similares, ya que los

efectos en los primeros podrían ser más severos que en los segundos. Por todos los motivos mencionados, conocer los efectos de la cuarentena en la salud mental de la población general requirió de investigaciones específicas y que fueran realizadas en el contexto de la pandemia actual.

A un año ya del inicio del brote de COVID-19 que luego devino pandemia, ya se han publicado cientos de artículos científicos sobre salud mental durante esta pandemia, tanto bajo condiciones de aislamiento como de cuarentenas preventivas masivas a lo largo y ancho de todo el mundo. Sin embargo, la mayoría de la evidencia actual y disponible a la fecha surge de estudios transversales. Este tipo de estudios nos permiten saber qué sucede en determinado momento, pero adolecen de la limitación de que no nos dicen nada acerca de si se producen cambios a lo largo del tiempo – excepto cuando se realizan sobre toda la población, lo cual sólo sucede en el caso de censos –. Concretamente, en el caso que nos ocupa, los estudios transversales nos permiten saber en qué estado se encuentra la salud mental de las personas en determinado momento, pero no nos brindan información sobre si ese estado de salud mental cambió en esas mismas personas, por ejemplo, al comparar su estado al inicio de la cuarentena y después de la cuarentena, o antes de la cuarentena y durante la cuarentena. En cambio, los estudios longitudinales son los que nos brindan ese tipo de información tan importante. Lamentablemente, hay escasos estudios longitudinales ya publicados, pero, felizmente, hay muchos de estos estudios que están en curso actualmente y de los que esperamos conocer sus resultados próximamente. Como muchos de ustedes quizás ya hayan aprendido en el transcurso de esta pandemia, los tiempos de la ciencia no son los tiempos del apuro –aunque la ciencia pueda intentar ser más veloz en el actual contexto–, con lo cual, decir *próximamente* puede significar cosas bastantes diversas según el punto de vista de cada quien. Así, por ejemplo, desde el punto de vista de la ciencia, el hecho de que varias vacunas hayan llegado a fase 3 en menos de un año es algo realmente muy rápido; un hito. En cambio, desde el punto de vista de alguien que está aburrido de la auto-cuarentena en su casa, ese tiempo que está llevando desarrollar alguna vacuna que combine eficacia y seguridad contra el COVID-19 y que le permita retomar sus actividades cotidianas tal como las conocía, le puede parecer una eternidad, una espera infinita. También puede compartir este último punto de vista alguien que vio interrumpida su actividad laboral por la pandemia. Asimismo, puede compartir ese punto de vista alguien que padece, por ejemplo, un trastorno obsesivo compulsivo con predominio de ideas de contaminación y que, por ello, está sufriendo doblemente el temor al contagio. También puede compartir esa percepción del tiempo alguien que busca ser reelecto a la presidencia de algún

país en el que haya elevadas tasas de contagio y de mortalidad por COVID-19. Sólo hemos mencionado algunos casos, a título de ejemplos no exhaustivos. Claro está que los motivos que llevan a percibir al tiempo en cuestión como breve o como extenso, en unos y otros casos, son sumamente disímiles.

La publicación de artículos científicos que reportan resultados sobre indicadores del estado salud mental en población general, obtenidos mediante estudios transversales, ha sido prolífica desde el inicio de la pandemia. Por ejemplo, al 17 de mayo de 2020 se habían publicado 384 de estos artículos y esto, si sólo contamos los que fueron publicados en idiomas inglés o chino (Xiong et al., 2020). De acuerdo con este tipo de investigaciones, durante la actual pandemia la prevalencia de síntomas depresivos en población general afecta a un mínimo de 14.6% hasta un máximo de 48.3% de la población encuestada (Xiong et al., 2020). Al respecto, se ha estimado que la actual prevalencia de síntomas depresivos es mayor que la del año pasado (Huang et al., 2019). No obstante, debemos recordar que, tal como señalamos antes, estos estudios transversales, realizados sobre muestras de la población, las cuales podrán haber sido más o menos grandes (pero que no son la totalidad de la población), no permiten aseverar, con seguridad, que haya habido un aumento en la cantidad de personas afectadas por síntomas depresivos. Otro aspecto sobre el que debemos llamar la atención, a fin de evitar llevarnos una idea equivocada, es que el hecho de que alguien tenga *síntomas* depresivos no significa, necesariamente, que tenga un cuadro de depresión clínica. La mayoría de las investigaciones reportan datos sobre síntomas depresivos y no sobre diagnósticos clínicos de depresión. Esta diferencia es importante; subrayémosla. Los diagnósticos de depresión, así como los diagnósticos de otros trastornos mentales, se hacen a partir de una evaluación clínica, individual, en la que se indagan una serie de síntomas de esta enfermedad. Algunos de estos síntomas son patognomónicos – esto quiere decir que, si están presentes, indican con seguridad que la persona que está siendo evaluada padece un determinado trastorno o enfermedad –, mientras que otros son accesorios y, en cuanto tales, no constituyen, por sí mismos, un diagnóstico de depresión. Así, para concluir un diagnóstico de depresión es necesario que estén presentes una determinada cantidad, de determinados síntomas y durante cierto tiempo. Con esta breve explicación esperamos que ahora podamos comprender que decir, por ejemplo, que el 48.3% de la población encuestada durante la pandemia tiene síntomas de depresión no quiere decir que el 48.3% de la población tiene depresión. Lamentablemente, hemos visto y oído frecuentemente este y otro tipo de inferencias decididamente erróneas en varios medios de comunicación. Si bien la presencia de algunos síntomas no es igual al diagnóstico de determinado

trastorno mental, lo que sí es cierto, en cambio, es que algunas de las herramientas que se usan para medir depresión en algunas investigaciones cuentan con puntajes de corte estandarizados y validados. Estos puntajes de corte funcionan como una especie de umbral, por encima del cual, los síntomas presentes son indicativos de depresión clínica o, al menos, son compatibles con ese diagnóstico. Si bien esto tampoco es un diagnóstico, tiene la ventaja de permitir hacer algunas afirmaciones algo más potentes que la simple mención de síntomas generales.

Desde nuestro grupo de investigación hemos realizado una serie de estudios longitudinales (ver, por ejemplo, López Steinmetz, Fong et al., 2021) y otros transversales, pero con muestreos sucesivos desde el inicio de la cuarentena argentina y a lo largo de sus extensiones, en las que medimos varios indicadores del estado de salud mental. Entre otros indicadores, medimos depresión y riesgo suicida con instrumentos que cuentan con ese tipo de puntajes de corte que mencionamos líneas arriba. Sobre una muestra de 1100 argentinos/as de 18 años o más de edad, encontramos que el 29.64% de la muestra tenía niveles de depresión compatibles con depresión clínicamente relevante, mientras que el 42.27% del total tenía niveles de riesgo suicida de consideración (19.36% riesgo suicida alto, 22.91% riesgo suicida moderado) (López Steinmetz, Dutto Florio et al., 2020). Dado que en esta investigación (y también en otras) hicimos muestreos sucesivos a lo largo de las extensiones de la cuarentena argentina, pudimos desglosar esos porcentajes para observar algunas tendencias grupales. Por ejemplo, durante las cuatro primeras extensiones de la cuarentena encontramos que el 7.64% de quienes respondieron a la encuesta durante la 1era extensión tenían niveles de depresión compatibles con depresión clínicamente relevante, mientras que entre quienes respondieron durante las extensiones 2da y 3era este porcentaje descendió al 6.73%, pero durante la 4ta extensión ascendió al 15.27%. En cuanto al riesgo suicida, encontramos que, entre quienes respondieron a la encuesta durante la 1era extensión de la cuarentena, el 4.36% tenía niveles de riesgo suicida alto y el 7.82% riesgo moderado, durante la 2da y 3era extensión estos porcentajes fueron de 4.91% para riesgo suicida alto y 5.00% para riesgo moderado, mientras que durante la 4ta extensión estos porcentajes fueron de 10.09% y 10.09% respectivamente (López Steinmetz, Dutto Florio et al., 2020). Desde nuestro grupo de investigación además realizamos otro estudio similar, pero en estudiantes universitarios, en el que encontramos que, de 2687 estudiantes universitarios/as que encuestamos desde tres días antes del inicio de la cuarentena argentina y hasta el 29 de abril de 2020, el 35.43% tenía niveles indicativos de depresión clínicamente relevante, el 26.98% tenía riesgo suicida alto y el 29.51% tenía riesgo suicida moderado (López

Steinmetz, Leyes et al., 2021). En una tercera investigación que realizamos desde nuestro grupo analizamos indicadores generales del estado de salud mental durante los primeros 80 días de la cuarentena argentina, en una muestra de 5013 mujeres. Encontramos que los niveles promedio de salud auto-percibida, de funcionamiento social y afrontamiento y de distrés psicológico fueron significativamente peores durante los sub-períodos de cuarentena más largos (de hasta 53, 68 y 80 días de duración) que durante los sub-períodos más cortos (de hasta siete, 13 y 25 días de duración) (López Steinmetz, Fong et al., 2020). En conjunto, nuestros resultados y los que reportaron otros estudios (para una revisión ver Xiong et al., 2020), brindan evidencia que sugiere que las medidas sanitarias de cuarentena tienen impactos negativos en la salud mental de las personas, los cuales parecen agudizarse durante períodos más prolongados de cuarentenas restrictivas.

A pesar de la evidencia disponible, de la cual aquí sólo hemos mencionado un fragmento muy pequeño, hemos leído y oído a algunos/as profesionales afirmar, palabras más o palabras menos, que no se ha demostrado que los posibles efectos negativos sobre la salud mental sean atribuibles a las medidas de cuarentena. Por ejemplo, la asesora presidencial en temas de salud mental durante la pandemia por COVID-19, Alicia Stolkiner, ha afirmado que algunas investigaciones sobre salud mental durante la cuarentena buscan “psicopatologizar la cuarentena” y que “es imposible saber cuánto del malestar estudiado se relaciona con la cuarentena en sí y cuánto con la situación general de emergencia a nivel mundial y local” (Stolkiner y Ferreyra, 3 de julio de 2020); además, aseguró que “no se puede analizar el impacto psicológico de la cuarentena sin analizar el de la pandemia” y que “se intentó separar las dos cosas con objetivos políticos” (Stolkiner como se citó en Hojman, 8 de julio de 2020). En diálogo con estas afirmaciones podemos decir que, efectivamente, aislar el efecto *puro* de la cuarentena en el estado de salud mental requeriría aislarlo en condiciones experimentales. En este contexto, ocurre a veces que en el afán por defender una posición contraria a los resultados que reportan las investigaciones disponibles hasta el momento, se llevan las cosas a cierto extremo que hace suponer que sin experimentos controlados no hay conocimiento posible. Más aún, algunos referentes locales del campo de la salud mental observan que los instrumentos utilizados en las investigaciones actuales se han generado en otros contextos y no se han probado en contextos tan excepcionales como el actual, no son válidos y/o confiables en el actual contexto de pandemia; algo de esto ha sido aludido en algunas publicaciones no científicas y notas periodísticas (ver, por ejemplo, Stolkiner y Ferreyra, 3 de julio de 2020).

Quienes investigamos en salud mental, en neurociencias y, de modo más general, en disciplinas cuyos sujetos de estudio son humanos, sabemos que muchos de los fenómenos que estudiamos – sino la mayoría – no se pueden investigar en condiciones experimentales estrictas y asépticas de toda influencia externa a la variable estudiada – la cual, en el caso que nos ocupa, sería la cuarentena –. Entre los aspectos que lo impiden se encuentran evidentes razones éticas. También sabemos que todas las investigaciones tienen limitaciones, las cuales, lejos de intentar ser ocultadas, son señaladas explícitamente, por ejemplo, en un apartado específico en las publicaciones científicas que producimos. Otra cosa que sabemos es que, si no se realizan investigaciones, aun con las limitaciones que estas puedan tener, no existe conocimiento científico sobre los fenómenos, humanos y no humanos. En el caso de la psicología y, en general, de la salud mental, por ejemplo, no realizar investigaciones sobre el impacto de la cuarentena en la salud mental deja librado el campo para que se viertan opiniones e informaciones erróneas sobre la temática o se sesguen las decisiones de políticas públicas (Halpern, Truog & Miller, 2020). El terreno de la opinión es, ciertamente, subjetivo. Desde luego, no hay nada de malo en lo subjetivo, en sí mismo; sólo indicamos que lo subjetivo es algo diferente que el conocimiento científico. Hay tantas opiniones como personas y, contrario a lo que se cree, lo mismo sucede con el sentido común, el cual es de todo, menos *común*.

Dicho todo esto, habiendo reconocido las limitaciones de las investigaciones y habiendo mencionado algunas de las consecuencias de no investigar, es importante destacar que el experimento natural que constituyó la actual pandemia por COVID-19 y las medidas sanitarias que fueron necesarias para combatirla posibilitaron que los/as científicos/as estudiemos los efectos en la salud mental que son atribuibles a ello. Si bien no podemos diseccionar quirúrgicamente el impacto de la situación de pandemia para separarlo del impacto de la situación de cuarentena – entre otras cosas, porque no existiría la necesidad de implementar medidas sanitarias de cuarentenas masivas y restrictivas si no estuviéramos en una pandemia –, hay algunas cosas que podemos evaluar. Por ejemplo, en las investigaciones realizadas desde nuestro grupo, encontramos que nuestros resultados en población general, en estudiantes universitarios y en mujeres, confluyen en indicar que el hecho de residir en regiones donde las tasas de propagación del COVID-19 eran altas, medias, o bien, bajas, no se asoció a diferencias significativas en el nivel de salud auto-percibida, en el funcionamiento social y el afrontamiento, en los niveles de distrés psicológico, de depresión, de ansiedad ni de riesgo suicida (López Steinmetz, Duto Florio et al., 2020; López Steinmetz, Leyes, et al., 2021). Dicho de otro modo, quienes residían en zonas con alta, mediana o baja tasa de

propagación del COVID-19 tenían niveles similares entre sí en los indicadores del estado de salud mental que evaluamos. Podemos acordar que residir en regiones con las tasas más altas de propagación del COVID-19 puede ser interpretado como estar expuesto a alto riesgo de contagio – desde un punto de vista objetivo –; complementariamente, residir en regiones con las tasas más bajas se interpretaría como lo opuesto. Si esto es así, los resultados que mencionamos como fruto de nuestras investigaciones podrían implicar que los impactos en la salud mental que hallamos durante las fases más estrictas y restrictivas de la cuarentena argentina son atribuibles a aspectos relacionados con esta medida sanitaria, la que implicó distanciamiento físico y alteraciones de la rutina cotidiana entre otros aspectos importantes, más que al riesgo objetivo de contagio atribuible a la pandemia (para ampliar esta discusión ver López Steinmetz, Fong, et al., 2020). Al parecer nuestro grupo de investigación no está solo en esta línea de hallazgos. En efecto, un estudio realizado en China encontró que la ubicación específica de residencia, dentro o fuera del epicentro de la pandemia, no parece estar significativamente asociada a más o a menos problemas de salud mental (Guo, Feng, Wang y van Ijendoorn, 2020). Asimismo, un estudio realizado en Australia encontró que la exposición al COVID-19 tuvo una asociación mínima con los resultados de salud mental. En cambio, las deficiencias en el trabajo y en el funcionamiento social se asociaron fuertemente con síntomas elevados de depresión y ansiedad, así como también con una disminución del bienestar psicológico. La angustia financiera, más que la pérdida del trabajo en sí, fue también un correlato clave de una salud mental más deficiente. Con base en estos hallazgos, ese estudio sugirió que minimizar las interrupciones en el trabajo y el funcionamiento social y aumentar el acceso a los servicios de salud mental en la comunidad, deberían ser metas políticas importantes para minimizar los impactos relacionados con la pandemia en la salud mental y el bienestar (Dawel et al., 2020). Más interesante aún es otro estudio realizado en China durante el brote de la enfermedad que luego dio lugar a la pandemia por COVID-19, que comparó tres grupos: personas en cuarentena en áreas afectadas por el brote de la enfermedad, personas en cuarentena en áreas no afectadas y personas que no estaban bajo cuarentena. Este interesante estudio encontró que la incidencia de depresión y de ansiedad entre las personas en cuarentena fue significativamente mayor que la de personas que no estaban bajo cuarentena (Tang et al., 2020) –claro está que, como es usual hasta ahora, todas estas personas vivían en el mismo mundo, el cual está afectado por la pandemia; de allí el calificativo de *pandemia*, que señala la afectación a escala mundial–. Además, siguiendo con ese interesante estudio, se encontró que la incidencia de depresión y de ansiedad fue dos veces más común entre las personas en cuarentena en áreas no afectadas por

el brote de la enfermedad que entre las personas en áreas afectadas (Tang et al., 2020). Estos son sólo algunos ejemplos de evidencia científica; no estamos siendo exhaustivos. Aunque revisamos sólo algunos ejemplos, ya tenemos la sensación de que estamos en condiciones de transformar una cita que incluimos algunos párrafos más arriba, la cual consistía en una aseveración que transmitía un fuerte grado de presunta seguridad, en una pregunta: entonces, ¿es cierto que es imposible saber cuánto del malestar estudiado se relaciona con la cuarentena en sí y cuánto con la situación general de emergencia a nivel mundial y local? No seremos tajantes en la respuesta –para no cometer los mismos errores que intentamos señalar–, pero sí diremos que está claro que, en conjunto, los estudios citados incluyen análisis que permiten discriminar, en cierta medida, si los efectos sobre la salud mental que observamos actualmente en la población general (no en quienes han resultado enfermos por el COVID-19) son predominantemente atribuibles a la pandemia en sí misma – no parece ser el caso – o si más bien son predominantemente atribuibles a las medidas restrictivas que fueron necesarias para combatir la pandemia, tales como la cuarentena y su consecuente reducción del funcionamiento social e interrupción de las rutinas cotidianas, entre otros aspectos relevantes. Entonces, si bien tal como dijimos, no se puede diseccionar pandemia y cuarentena para ver asépticamente sus efectos, sí hay formas de obtener conocimientos acerca de los efectos de una y de otra.

Hasta aquí hemos repasado parte de la evidencia científica proveniente de estudios transversales, la cual indica que las medidas sanitarias de cuarentena tienen impactos negativos en la salud mental de las personas. Sin embargo, como sucede en todos los órdenes de la vida, especialmente de la vida humana, de nada se puede afirmar que acontezca siempre, con el mismo resultado y en todas las personas, excepto la muerte. Del mismo modo, los impactos de la cuarentena en la salud mental pueden presentar algunas diferencias según grupos. Por ejemplo, en las investigaciones que realizamos desde nuestro grupo encontramos que las mujeres presentan mayores niveles de depresión y de ansiedad que los hombres, que las personas más jóvenes presentan más síntomas compatibles con trastornos mentales que las adultas, y que las personas que, previo a la pandemia, alguna vez fueron diagnosticadas con un trastorno mental y también las que alguna vez intentaron suicidarse tienen mayores niveles de depresión, de ansiedad y/o de riesgo suicida que quienes no tienen tales antecedentes (López Steinmetz, Duto Florio et al., 2020; López Steinmetz, Leyes, et al., 2021; López Steinmetz, Fong, et al., 2020). Nuevamente, no estuvimos solos en este tipo de hallazgos. En ciencia, la construcción de consensos es un importante capítulo de la validación

del conocimiento. Usualmente, cuando varias investigaciones que estudian la misma temática confluyen en similares hallazgos, esto es un indicador de que esos hallazgos pueden estar brindando información cierta sobre el fenómeno en estudio. Entonces, que no estemos solos con estos hallazgos es una buena señal. Por ejemplo, un estudio sobre población general italiana, realizado cuando las medidas restrictivas en ese país llevaban de tres a cuatro semanas desde su implementación, también encontró que ser mujer y ser más joven se asoció con mayor ansiedad y depresión, además de mayores síntomas de estrés postraumático e insomnio (Rossi et al., 2020). Otro ejemplo indica que, durante la cuarentena en Paraguay, también se encontró que quienes tenían los niveles más altos de estrés eran personas de sexo femenino o que tenían un trastorno mental preexistente (Torales, Rios González, et al., 2020). Además, hay otros estudios que señalan que factores adicionales, tales como tener enfermedades físicas previas, problemas económicos, disminución de la actividad física y frecuente exposición a redes sociales y a noticias relacionadas con el COVID-19, también se asociaron con peores resultados en el estado de salud mental de las personas bajo situaciones de cuarentena por la pandemia de COVID-19 (Guo et al., 2020; Meyer et al., 2020; Xiong et al., 2020).

¿Por qué son importantes todas esas diferencias?; lo son porque ponen de relieve que, mientras el contagio del COVID-19 en situaciones de exposición directa al virus sigue un criterio bastante democrático y equitativo, las vulnerabilidades pre-pandémicas que son relevantes para los impactos en términos de salud mental, en cambio, no siguen ese tipo de distribución. Entonces, cuando finalmente llegue el momento en el que se generen políticas sanitarias destinadas a mitigar los efectos secundarios, no deseados, de la cuarentena en la salud mental y, en términos más generales, los efectos de la pandemia en la salud mental, estas políticas deberán tener algunos focos específicamente orientados a los grupos más vulnerables, por ejemplo, las mujeres, las personas más jóvenes y las personas que tienen historia de padecimientos mentales.

Tal como mencionamos casi al inicio, en el momento que estamos escribiendo este capítulo, aún hay pocos estudios longitudinales publicados sobre salud mental durante la pandemia y, especialmente, durante las medidas de cuarentenas preventivas masivas. Hasta ahora, hay algunos estudios que compararon el estado de salud mental de las personas antes de la pandemia y durante la pandemia por COVID-19. Estos estudios encontraron que hubo un aumento significativo de los síntomas relacionados con trastornos mentales en población general del Reino Unido durante las medidas restrictivas implementadas en ese país para combatir la pandemia (Pierce et al., 2020). También encontraron que hubo un aumento del

estrés y de la ira en personas jóvenes de Suiza, durante la pandemia por COVID-19 (Shanahan et al., 2020).

Mientras escribimos este capítulo, aún estamos atravesando la pandemia. No sólo eso, sino que lamentablemente, además, en Argentina estamos atravesando uno de los momentos –hasta ahora– de más alta tasa de transmisión y de muertes por COVID-19. Entonces, se comprenderá que, por razones obvias, todavía no hay estudios longitudinales publicados en ninguna parte del mundo que hayan comparado el estado de salud mental de las personas durante y después de la pandemia por COVID-19. En cambio, lo que sí hay, son algunos otros estudios longitudinales que compararon el estado de salud mental de las personas, pero que lo hicieron durante diferentes momentos de la pandemia por COVID-19. Llamativamente, un estudio realizado en China encontró una reducción significativa del impacto psicológico negativo desde su primera medición, durante el brote inicial del COVID-19, a su segunda medición, cuatro semanas después del brote (Wang et al., 2020). Esos resultados son alentadores. Hay también un estudio realizado en Argentina, que midió algunos indicadores del estado de salud mental dos días después del inicio de la cuarentena obligatoria y que volvió a medir esos indicadores, en las mismas personas, pero dos semanas más tarde. Este estudio encontró un pequeño aumento de los síntomas de depresión a la vez que una pequeña disminución de los síntomas de ansiedad desde la primera a la segunda medición (Canet Juric et al., 2020). Cuando se empezaron a comunicar algunos de estos resultados, estos/as investigadores interpretaron que la disminución observada en los síntomas de ansiedad se debía a un acostumbramiento a la situación de cuarentena. En este sentido, comentaron que, “si bien la ansiedad se había incrementado en un comienzo, luego, al acostumbrarse a las condiciones de encierro la población se adecúa” (Urquijo 2020, como se citó en Esteban, 13 de abril de 2020). Al respecto, queremos ofrecer una mirada alternativa a este tipo de interpretaciones que sugieren un efecto de acostumbramiento, en un sentido adaptativo, a la situación que, por entonces, era la de una cuarentena restrictiva (léase, fase 1). Las personas somos seres sociales, por definición. La situación de cuarentena restrictiva que se vivió por entonces no era, desde luego, una situación natural. Entonces, interpretar que las personas nos acostumbramos al distanciamiento físico y a las medidas fuertemente restrictivas que fueron necesarias para preparar el sistema sanitario argentino y para combatir la pandemia, nos parece que es ir demasiado lejos. Claramente, estos/as investigadores hallaron una pequeña disminución de los síntomas de ansiedad – la que interpretaron como debida a un cierto acostumbramiento a la cuarentena –, pero también hallaron un pequeño aumento de los síntomas de

depresión. Entonces, en esa misma línea de interpretación, esto último, ¿a qué se debió?, ¿a un efecto colateral del acostumbramiento? Es poco probable. En lugar de la interpretación centrada en el acostumbramiento, nos parece oportuno proponer una hipótesis alternativa para interpretar estos resultados, la cual se basa en la lectura de los resultados reportados por esos investigadores/as, en el análisis de algunos resultados de nuestras investigaciones (López Steinmetz, Leyes, et al., 2021) y, también, en algunos otros antecedentes. Desde nuestro punto de vista, la disminución hallada en los síntomas de ansiedad no implica que el aislamiento o la cuarentena puedan devenir naturales para los seres humanos o, en otras palabras, que las personas se acostumbren a esa situación. Durante la cuarentena, al igual que en otras situaciones (por ejemplo, violencia conyugal), las personas pueden tender a *aceptar* o *naturalizar* situaciones, comportamientos o reacciones que no son naturales ni saludables, pero es el papel de los/as trabajadores/as de la salud y de los/as científicos/as alertar sobre estos procesos, en lugar de legitimarlos. Por ello, proponemos que tal disminución en los niveles autoinformados de ansiedad y el aumento en los niveles de depresión que hallaron estos/as investigadores es probable que se deban a un estado de indefensión aprendida, más que a un acostumbramiento adaptativo y positivo.

El paradigma de la indefensión aprendida se utiliza desde hace mucho tiempo como un modelo para estudiar depresión, el cual ha sido probado primero en animales (Overmier y Seligman, 1967) y luego también se ha demostrado que es reproducible en personas (Telner y Singhal, 1984). Para estudiarlo de manera experimental, por ejemplo, se suele exponer al animal a un estímulo estresante, en un contexto en el cual no puede escapar de ese estímulo, de modo tal que, todo cuanto hace o intenta, no cambia las condiciones de su entorno. En los modelos animales de indefensión aprendida se describió una trayectoria típica, la cual consiste en los siguientes momentos: 1) el organismo (por ejemplo, el animal) exhibe comportamientos crecientes de tipo ansioso, buscando formas de escapar o controlar un entorno que se ha vuelto amenazante; 2) el organismo generaliza el aprendizaje de que él/ella no tiene control sobre su entorno y los comportamientos de tipo ansioso disminuyen; 3) el organismo generaliza aún más que el entorno es inherentemente amenazante y se desarrollan, o bien, aumentan, los indicadores o comportamientos de tipo depresivo; y por último, en casos extremos, todo esto lleva a que, finalmente, 4) el organismo se dé por vencido (Heller, 2019). La trayectoria descrita aquí es llamativamente similar a los resultados que venimos discutiendo sobre salud mental durante la cuarentena. De hecho, algunos de los resultados de nuestras investigaciones (López Steinmetz, Leyes, et al., 2021) y, hasta cierto punto,

los resultados informados por los/as investigadores/as antes citados (Esteban, 13 de abril de 2020), pueden corresponder, punto por punto, con esta trayectoria. Esto es, un primer predominio de síntomas ansiosos que van dejando paso a un progresivo predominio de síntomas depresivos a medida que vamos comprendiendo que afuera hay una pandemia, que debemos seguir en cuarentena y que no importa qué hagamos para intentar cambiar esa situación ahora mismo, que no importa si nos vamos a dormir más temprano para apresurar el cambio de día, porque al día siguiente, cuando despertemos, no estaremos mágica y repentinamente de nuevo con nuestros compañeros/as de cursado, con nuestros/as amigos/as en el club o donde sea y con quienes sea que queramos estar; no importa cuánto nos quejemos, cuánto gritemos ni cuánto lloremos, porque cuando dejemos de hacerlo, la situación persistirá ahí afuera, inmutable.

Más allá de esta explicación alternativa, volvamos a concentrarnos en los resultados de las investigaciones longitudinales sobre salud mental durante la cuarentena. En nuestro grupo de investigación también realizamos un estudio longitudinal sobre salud mental durante la larga cuarentena argentina, pero nos enfocamos en estudiantes universitarios/as. El diseño de nuestro estudio fue algo más complejo que los que comentamos hasta ahora. La primera medición del estado de salud mental de los/as estudiantes la hicimos con muestreos sucesivos, desde tres días antes del inicio de la cuarentena obligatoria y durante sub-períodos de la cuarentena, delimitados por los anuncios de extensiones realizados por el Gobierno argentino, hasta la sexta extensión inclusive, la que correspondió a una cuarentena de hasta 106 días de duración. La segunda medición, fue un mes después de cada sub-período. Los resultados son algo complejos de explicar, pero podemos simplificarlos diciendo que, todo parece indicar que, bajo condiciones de cuarentena restrictiva de hasta al menos 53 días de duración, los niveles de depresión y de ansiedad en estudiantes universitarios/as se mantuvieron en niveles constantemente altos. En cambio, bajo condiciones de cuarentena menos restrictiva, tales como las que se produjeron con las progresivas flexibilizaciones que implicaron los avances hacia las fases 4 y 5, los niveles de depresión y de ansiedad mostraron una pequeña disminución desde la primera a la segunda medición un mes después (López Steinmetz et al., en revisión a). En las ciencias de la salud, se llama remisión a la disminución parcial o bien a la desaparición total de los signos y síntomas de una enfermedad, lo cual puede suceder de manera espontánea (por ejemplo, como pasa a veces cuando tenemos una gripe), o bien, como consecuencia de un tratamiento. Nuestros resultados sugieren que es posible que se produzcan remisiones espontáneas, aunque parciales, de los síntomas de

depresión y de ansiedad en los/as estudiantes universitarios/as, a medida que haya mayor margen para la movilidad, se produzcan más reaperturas y, de a poco, las actividades cotidianas, tales como las de asistir a la universidad, empiecen a ser cada vez más parecidas al antes de la pandemia. Esto parece ser un panorama algo alentador. Sin embargo, recordemos que habíamos señalado esa especie de ley de *no pasa para todos lo mismo, igual ni siempre, excepto la muerte*. Las diferencias en el estado de salud mental que antes habíamos señalado entre distintos grupos aquí se vuelven importantes nuevamente, ya que es posible que, en los grupos más afectados, esa presunta remisión parcial y espontánea de los síntomas no se produzca de igual forma, o bien, no se produzca en absoluto y, en ese caso, será necesario que se destinen medidas sanitarias para asistir a esos grupos.

Finalmente, queremos señalar que serán necesarias más investigaciones, sobre todo las de tipo longitudinal, para poder responder a la pregunta acerca de si los efectos negativos de la cuarentena en la salud mental serán entonces temporarios, o bien, duraderos. Hemos aprendido que, seguramente, la respuesta a esta pregunta tendrá matices, los que se deberán reconocer, a fin de poder brindar asistencia oportuna y adecuada a todas las personas que así lo requieran y, avanzar así, en el efectivo diseño de políticas de salud pública. Esperamos que, cuando estén leyendo todo esto, todos/as ya hayamos recuperado las pequeñas y grandes cosas, intrascendentes para otros, pero trascendentales para cada uno, que hacen a *nuestra normalidad*.

Referencias

- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., y Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8.
- Canet-Juric, L., Andrés, M. L., del Valle, M., López-Morales, H., Poó, F., Galli, J. I., Yerro, M., y Urquijo, S. (2020). A Longitudinal Study on the Emotional Impact Cause by the COVID-19 Pandemic Quarantine on General Population. *Frontiers in Psychology*, 11, 565688. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.565688.
- Centers for Disease Control and Prevention (2017). *Quarantine and isolation*, recuperado de <https://www.cdc.gov/quarantine/index.html>

- CNN (2020, 30 de marzo). 90 días de coronavirus: más de 770.000 casos y más de 36.000 muertes, y un tercio de la población mundial en cuarentena por una crisis que aún no se ve su fin. CNN. Recuperado de <https://cnnespanol.cnn.com/2020/03/30/cronologia-coronavirus-90-dias-700000-casos-34-000-muertes-cnn/#0>
- Dawel, A., Shou, Y., Smithson, M., Cherbuin, N., Banfield, M., Calex, A. L., Farrer, L. M., Gray, D., Gulliver, A., Housen, T., McCallum, S. M., Morse, A. R., Murray, K., Newman, E., Rodney H., Rachael M., y Batterham, P. J. (2020). The effect of COVID-19 on mental health and wellbeing in a representative sample of Australian adults. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 579985. DOI: 10.3389/fpsy.2020.579985.
- Esteban, P. (13 de abril de 2020). Coronavirus: ¿De qué manera el aislamiento afecta las emociones?. *Página12*. Recuperado de <https://www.pagina12.com.ar/259262-coronavirus-de-que-manera-el-aislamiento-afecta-las-emocione>
- Guo, Y., Cheng, C., Zeng, Y., Li, Y., Zhu, M., Yang, W., Xu, H., Li, X., Leng, J., Monroe Wise, A., y Wu, S. (2020). Mental health disorders and associated risk factors in quarantined adults during the COVID-19 outbreak in China: Cross-sectional study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(8), e20328. DOI: 10.2196/20328.
- Guo, J., Feng, X., Lin, W., Xiao, H., y van Ijzendoorn, M. H. (2020). Coping with COVID-19: exposure to COVID-19 and negative impact on livelihood predict elevated mental health problems in chinese adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 3857. DOI: 10.3390/ijerph17113857.
- Halpern, S. D., Truog, R. D., y Miller, F. G. (2020). Cognitive bias and public health policy during the COVID-19 pandemic. *JAMA*, 324(4), 337-338. DOI:10.1001/jama.2020.11623.
- Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., y Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging Infectious Diseases*, 10(7), 1206-1212. DOI: 10.3201/eid1007.030703.
- Heller, A. S. (2019). From conditioning to emotion: Translating animal models of learning to human psychopathology. *Neuroscientist*, 26(1), 43-56. DOI: 10.1177/2F1073858419866820.
- Hojman, I. F. (8 de julio de 2020). Alicia Stolkiner: Tener incertidumbre hoy es un acto de normalidad. *Télam*. Recuperado de <https://www.telam.com.ar/notas/202007/487119-stolkiner-salud-mental-cuarentena.html>
- Huang, Y., Wang, Y., Wang, H., Liu, Z., Yu, X., Yan, J., Yu, Y., Changgui, K. et al. (2019). Prevalence of mental disorders in China: A cross-sectional epidemiological study. *The Lancet Psychiatry*, 6(3), 211-224. DOI: 10.1016/S2215-0366(18)30511-X.
- López Steinmetz, L. C., Dutto Florio, M. A., Leyes, C. A., Fong, S. B., Rigalli, A., y Godoy, J. C. (2020). Levels and predictors of depression, anxiety, and suicidal risk during COVID-19 pandemic in Argentina: the impacts of quarantine extensions on mental

- health state. *Psychology, Health & Medicine*. DOI: 10.1080/13548506.2020.1867318.
- López Steinmetz, L. C., Fong, S. B., y Godoy, J. C. (2021). Longitudinal evidence on mental health changes of college students with and without mental disorder background during the Argentina's lengthy mandatory quarantine. *Progress in Neuro-psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 110308. DOI: 10.1016/j.pnpbp.2021.110308.
- López Steinmetz, L. C., Fong, S. B., Leyes, C. A., Dutto Florio, M. A., y Godoy, J. C. (2020). General mental health state indicators in Argentinean women during quarantine of up to 80-day duration for COVID-19 pandemic. *Frontiers in Global Women's Health*, 1, 580652. DOI: 10.3389/fgwh.2020.580652.
- López Steinmetz, L. C., Godoy, J. C., Fong, S. B., Leyes, C. A., Dutto Florio, M. A., y Lupo, A. P., "A longitudinal study on depression and anxiety in college students during the first 106-days of the lengthy Argentinean quarantine for COVID-19 pandemic", en revisión a.
- López Steinmetz, L. C., Leyes, C. A., Dutto Florio, M. A., Fong, S. B., López Steinmetz, R. L., y Godoy, J. C. (2021). Mental health impacts in Argentinean college students during COVID-19 quarantine. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 557880. DOI: 10.3389/fpsyt.2021.557880.
- Meyer, J., McDowell, C., Lansing, J., Brower, C., Smith, L., Tully, M., y Herring, M. (2020). Changes in physical activity and sedentary behavior in response to COVID-19 and their associations with mental health in 3052 US adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6469. DOI: 10.3390/ijerph17186469.
- Needham, D. M., Davidson, J., Cohen, H., Hopkins, R., Weinert, C., Wunsch, H., Zawistowski, C., Bemis Dougherty, A. et al. (2012). Improving long-term outcomes after discharge from intensive care unit: Report from a stakeholders conference. *Critical Care Medicine*, 40(2), 502-509. DOI: 10.1097/CCM.0b013e318232da75.
- Nikayin, S., Rabiee, A., Hashem, M. D., Huang, M., Bienvenu, O. J., Turnbull, A. E., y Needham Dale M. (2016). Anxiety symptoms in survivors of critical illness: A systematic review and meta-analysis. *General Hospital Psychiatry*, 43, 23-29. DOI: 10.1016/j.genhosppsych.2016.08.005.
- Overmier, J. B., & Seligman, M. E. P. (1967). Effects of inescapable shock upon subsequent escape and avoidance responding. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 63, 28-33. DOI: 10.1037/h0024166.
- Parker, A. M., Sricharoenchai, T., Raparla, S., Schneck, K. W., Bienvenu, O. J., & Needham, D. M. (2015). Posttraumatic stress disorder in critical illness survivors: A metaanalysis. *Critical Care Medicine*, 43(5), 1121-1129. DOI: 10.1097/ccm.0000000000000882.
- Pierce, M., Hope, H., Ford, T., Hatch, S., Hotopf, M., John, A., Kontopantelis, E., Webb, R., Wessely, S., McManus, S., & Abel, K. M. (2020). Mental health before and during the

COVID-19 pandemic: A longitudinal probability sample survey of the UK population. *The Lancet Psychiatry*, 7(10), 883-892. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30308-4.

Rabiee, A., Nikayin, S., Hashem, M. D., Huang, M., Dinglas, V. D., Bienvenu, O. J., Turnbull, A. E., y Needham, D. M. (2016). Depressive symptoms after critical illness: A systematic review and meta-analysis. *Critical Care Medicine*, 44(9), 1744-1753. DOI: 10.1097/ccm.0000000000001811.

Real Academia Española (2019)., *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 11 de octubre de 2020, de <https://dle.rae.es/alumno>

Reynolds, D. L., Garay, J. R., Deamond, S. L., Moran, M. K., Gold, W., y Styra, R. (2008). Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience. *Epidemiology and Infection*, 136(7), 997-1007. DOI: 10.1017/S0950268807009156.

Rossi, R., Socci, V., Talevi, D., Mensi, S., Niolu, C., Pacitti, F., Di Marco, A., Rossi, A., Siracusano, A., y Di Lorenzo, G. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 790. DOI: 10.3389/fpsy.2020.00790.

Shanahan, L., Steinhoff, A., Bechtiger, L., Murray, A. L., Nivette, A., Hepp, U., Ribeaud, D., y Eisner, M. (2020). Emotional distress in young adults during the COVID-19 pandemic: evidence of risk and resilience from a longitudinal cohort study. *Psychological Medicine*. DOI: 10.1017%2FS003329172000241X.

Stolkiner, A. (15 de agosto de 2020). "No hay una pandemia de enfermedades mentales tras la cuarentena". *El Intransigente*. Recuperado el 12 de octubre de 2020, de <https://elintransigente.com/2020/08/no-habra-una-pandemia-de-enfermedades-mentales-tras-la-cuarentena/>

Stolkiner, A. y Ferreyra, J. (3 de julio de 2020). "Psicopatologizar la cuarentena". *Lobo Suelto! Anarquía Coronada*. Recuperado el 11 de octubre de 2020, de http://lobosuelto.com/psicopatologizar-la-cuarentena-alicia-stolkiner-y-julian-ferreyra/?fbclid=IwAR3dVgCQ9aq5pjoVSNgnqmLcuBR-ljso_X8zvmIi1PxTZrh2NNNpHFsoZaE

Tang, F., Liang, J., Zhang, H., Kelifa, M. M., He, Q., y Wang, P. (2020). COVID-19 related depression and anxiety among quarantined respondents. *Psychology & Health*. DOI: 10.1080/08870446.2020.1782410.

Telner, J. I., y Singhal, R. L. (1984). Psychiatric progress: The learned helplessness model of depression. *Journal of Psychiatric Research*, 18(3), 207-215. DOI: 10.1016/0022-3956(84)90011-6.

Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli Maia, J. M., y Ventriglio, A. (2020). The outbreak of

COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), 317-320. DOI: 10.1177%2F0020764020915212.

Torales, J., Rios González, C., Barrios, I., O'Higgins, M., González, I., García, O., Castaldelli Maia, J. M., y Ventriglio, A. (2020). Self-perceived stress during the quarantine of COVID-19 pandemic in Paraguay: An exploratory survey. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 558691. DOI: 10.3389/fpsy.2020.558691.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., Choo, F. N., Tran, B., Ho, R., Sharma, V. K., y Ho, C. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 40-48. DOI: 10.1016/j.bbi.2020.04.028.

World Health Organization (11 de marzo de 2020). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020*. Recuperado el 1 de octubre de 2020, de <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

Wu, P., Liu, X., Fang, Y., Fan, B., Fuller, C. J., Guan, Z., Yao, Z., Kong, J., Lu, J., y Litvak, I. J. (2008). Alcohol abuse/dependence symptoms among hospital employees exposed to a SARS outbreak. *Alcohol and Alcoholism*, 43(6), 706-712. DOI: 10.1093/alcalc/agn073.

Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. N. W., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Iacobucci, M., Ho, R., Majeed, A., y McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 277, 55-64. DOI: 10.1016/j.jad.2020.08.001.

Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Zhao, X., Huang, B., et al. (2020). A novel coronavirus from patients with Pneumonia in China, 2019. *The New England Journal of Medicine*, 382(8), 727-733. DOI: 10.1056/NEJMoa2001017.

CAPÍTULO II

Aislamiento por COVID-19 en Argentina:
impacto, estrategias y bienestar social

Anabel Belaus | M. Victoria Ortiz
Débora J. Mola | Pablo S. Corre
Juliana A. Godoy | Milagros A. Bengolea
Estefanía E. Caicedo Cavagnis | Cecilia Reyna

KuskaRuway

Investigación en Psicología y Economía Comportamental

Inicio del aislamiento y ciencia en acción

La situación de pandemia por COVID-19 y las medidas preventivas, como el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (en adelante ASPO), decretado en Argentina a partir del 20 de marzo (decreto 297/2020), son situaciones y eventos vitales estresantes y amenazantes que pueden tener un impacto negativo en la salud y el bienestar de la población. Desde el primer brote detectado en Wuhan, China, y su posterior propagación a distintos países se gestó una rápida respuesta por parte del sector científico. Dicha respuesta se centró en la búsqueda de tratamientos y vacunas contra el COVID-19, generando una gran actividad en disciplinas como Biología y Medicina. Por su parte, las ciencias sociales y humanas también juegan un rol fundamental para comprender y diseñar estrategias de acción ante escenarios como el actual. Por eso, desde la Psicología y las ciencias del comportamiento se impulsaron proyectos de colaboración entre académicos/as de diferentes latitudes para estudiar y promover las conductas de cuidado físico para disminuir la propagación del COVID-19. A su vez, la ciencia psicológica se focalizó en examinar el estado de salud mental de las personas, y desarrollar lineamientos y recomendaciones para protegerla de las amenazas particulares de la pandemia y el ASPO.

El decreto del ASPO significó un cambio abrupto en la realidad de la ciudadanía argentina. Al miedo del contagio y a la circulación de grandes cantidades de información, muchas veces difícil de comprender o asimilar, se sumó el imperativo de *quedarse en casa*. Para muchas personas, si no para todas, significó enfrentarse a una situación desconocida, sin precedentes cercanos en tiempo y espacio geográfico. Quedarse en casa: no asistir al trabajo, a la escuela o a la universidad, evitar el contacto con otras personas, limitar las salidas al mínimo imprescindible, y en caso de circular por la vía pública hacerlo usando tapabocas. Junto a esas indicaciones, la incertidumbre se hizo palpable no sólo respecto a la duración que tendría el aislamiento, sino a cómo realizar las actividades más

simples y cotidianas, como el cuidado de familiares de edad avanzada, la compra de insumos y alimentos, y la reorganización al interior del hogar. A su vez, el inicio del aislamiento significó para muchas personas una *pausa obligada*. Esa pausa, contrario a lo que podríamos comúnmente imaginar, vino con movimiento. La naturaleza social, lo vincular que nos constituye y sostiene como sociedad empezó a brotar en distintos rincones y de diversas formas. Enviar mensajes para sentirnos más cerca, revalorizar las economías del barrio, sostener y construir redes, se tornaron actividades cada vez más frecuentes y necesarias. A su vez, la virtualidad empezó a cobrar mayor valor y las redes sociales se colmaron de reflexiones sobre las oportunidades que este aislamiento podría brindar, como el reencuentro familiar, la dedicación a actividades de ocio y la desaceleración de los ritmos habituales.

En este marco esta crisis social y sanitaria tan compleja que atravesamos, nos interpela como ciudadanas/os y como investigadoras/es. Una vez más, la ciencia tuvo la oportunidad de estar al servicio de la sociedad y de los/as decisores/as políticos/as, aportando un poco de claridad en medio de tanta incertidumbre. Fue así que nos propusimos contribuir desde lo que hacemos en KuskaRuway: investigar de manera colectiva para contribuir a la comprensión de la forma en que transitamos esta pandemia y, particularmente, el ASPO.

Entonces, decidimos preguntar a las personas de Argentina sobre sus percepciones, experiencias y estrategias de afrontamiento que estaban experimentando en la primera semana del ASPO (Argüello Pitt, Belaus, Bengolea, Caicedo Cavagnis, Correa, Godoy, Mola, Ortiz & Reyna, 2020). Para ello, diseñamos un estudio en que fuimos preguntando por cada uno de estos aspectos a quienes, de forma voluntaria, quisieran y pudieran responder. Dada las condiciones del ASPO, realizamos el estudio de forma virtual y haciendo circular la invitación por redes sociales. Sin embargo, esto implica necesariamente limitaciones a los datos obtenidos, ya que, por ejemplo, no toda la población usa o tiene acceso a esas redes. En consecuencia, los resultados muestran la realidad de algunas personas, pero no es adecuado extender las interpretaciones a la población completa. Se trata de poner la lupa en lo que está pasando en un momento y sector en particular, como forma de conocer un poco más de la realidad, pero sin pretender explicarla en su totalidad. El estudio estuvo disponible del 26 al 31 de marzo de 2020. Durante ese tiempo respondieron en total 1499 personas de 18 a 78 años, con una edad promedio de 34 años. Entre quienes participaron, la mayoría (75%) tenían entre 18 y 40 años, y se auto-identificaron como mujeres (75%). Gran parte de las personas fueron caracterizadas como pertenecientes a un nivel socioeconómico medio (62%), aunque también participaron personas con nivel alto (27%) y bajo (11%).

En este capítulo compartimos algunos de los resultados obtenidos, los ponemos en diálogo con hallazgos de otras investigaciones y esbozamos algunas ideas sobre la relevancia de lo observado en el contexto actual. Partimos de revisar el impacto que tuvo el ASPO en distintas esferas de nuestra vida y luego examinamos las estrategias que comenzamos a desarrollar en ese contexto. Para finalizar analizamos la relación entre dichas estrategias y nuestro bienestar social.

Quedarse en casa: el impacto del aislamiento

El ASPO se presentó en ocasiones como fuente de angustia y malestar, pero en otras como oportunidad de frenar, re-pensarnos, re-encontrarnos y diseñar otra forma de vivir. Dada la diversidad de posibilidades que esta nueva situación implica, nos cuestionamos sobre el potencial efecto que esta ruptura de la cotidianeidad podría presentar en distintas esferas de la vida, como la economía del hogar, la organización de la vida cotidiana, la convivencia al interior del hogar y los vínculos sociales. Para indagarlo, preguntamos a quienes participaron de nuestro estudio sobre su percepción del impacto de la primera semana del ASPO en cada una de esas esferas.

Observamos que la medida del aislamiento tuvo un impacto en la economía global, afectando consecuentemente y con distintas intensidades, la economía al interior de los hogares. Por un lado, el aislamiento significó cambios de consumo y de hábitos en la vida cotidiana, dando paso a una disminución de gastos como, por ejemplo, en actividades recreativas, en comidas fuera del hogar o en traslado. Por otro lado, la dificultad de salir de casa complejizó aún más la subsistencia para muchos sectores. Se produjo una división de trabajos entre esenciales y no esenciales que priorizó actividades consideradas sustanciales para la subsistencia y el cuidado de las personas durante el aislamiento. Estas medidas se vieron reflejadas en la actividad económica del país, con una caída aproximada del 13% del PBI interanual en el primer semestre del 2020 (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2020). Sin lugar a dudas, este contexto intensificó las dificultades ya existentes en torno al desempleo, las economías informales, la precarización y la pobreza. De hecho, según datos del INDEC, en el primer semestre de 2020, aproximadamente el 41% de residentes en Argentina se encontraban por debajo de la línea de pobreza, y según estimaciones de UNICEF la pobreza infantil podría llegar a situarse aproximadamente en un 58% a fines del 2020.

En consonancia con la situación económica del país, el 50% de las personas que participaron de nuestro estudio respondieron que el ASPO tuvo un impacto negativo o muy negativo en la economía del hogar. Como podía esperarse, esto fue aún más notorio en las personas de nivel socioeconómico bajo, donde el porcentaje que indicó sufrir un impacto negativo o muy negativo ascendió al 71%. Asimismo, otro estudio realizado en Argentina (Arrossi et al., 2020) reveló que en las primeras semanas del ASPO, los sectores más vulnerables manifestaron preocupación en un 86% por no poder trabajar o no tener un sustento económico, un 81% por no poder pagar el alquiler de sus viviendas y un 79% por no disponer de medios económicos para comprar alimentos.

Quedarse en casa significó la reorganización de la rutina y de la vida cotidiana. Tal como expresa Gaytán Alcalá (2020), el hogar pasó de ser el entorno interno, privado, y de resguardo de la intimidad, a constituirse en el ámbito en que se llevan a cabo todas las actividades, incluyendo aquellas que tradicionalmente se realizan de forma prioritaria en el espacio público, como el trabajo y la educación. Con el término *Hogar-Mundo*, este autor busca representar la nueva realidad de la mayoría de las familias, para comprender las nuevas formas de habitar el espacio hogareño, en el que ahora confluyen actividades familiares e íntimas con otras del orden laboral o incluso de la vida social extra-familiar, repleto de reuniones y encuentros por videollamada. Por un lado, que todas las personas se encuentren en su hogar podría pensarse como la posibilidad de redistribuir tareas, como la limpieza y desinfección de la casa, el cuidado de menores o mayores a cargo y la elaboración de la comida, de forma más equitativa o eficiente. Sin embargo, datos relevados por UNICEF (2020) evidencian que las actividades domésticas realizadas por mujeres aumentó del 68% al 71% durante el ASPO. La única actividad que disminuyó para las mujeres fue la realización de las compras. No obstante, es importante notar que en este contexto, esta última es la única tarea que posibilita una salida del hogar, reforzando así el confinamiento y la sobrecarga de las mujeres en el ámbito privado.

Por otro lado, la reorganización de la vida cotidiana podría suponer mayor tiempo para la realización de comidas, así como una mejor elección y utilización de los alimentos. Pero en cuanto a la calidad, y en consonancia con las vivencias económicas del país, un estudio reportó que el consumo alimentario bajó o se mantuvo regular en el 70% de la población general y el 76% de las personas desocupadas y trabajadores informales. Sólo un 9% de la población encuestada reportó haber mejorado su alimentación (CELAC, 2020). Asimismo, en cuanto a la calidad del sueño, diversos estudios reportaron que la cuarentena implicó

dificultades para conciliar el sueño y en muchos casos insomnio (Schredl & Bulkeley, 2020; Uri Mandelkorn et. al, 2020). Es así que la organización de la vida cotidiana en torno a la distribución de tareas, la alimentación y el sueño resultan preocupantes. No obstante, al consultar sobre ello en nuestro estudio observamos variedad en las respuestas, ya que el 34% indicó no notar cambios en la organización de la vida cotidiana, mientras que un 38% percibió un impacto positivo o muy positivo en esta esfera, y el 28% restante lo percibió como negativo o muy negativo.

Junto a la reorganización de las actividades hogareñas, el ASPO significó además un desafío y una oportunidad para la convivencia al interior del hogar. El aumento del tiempo que pasamos en el hogar inevitablemente requiere de la revisión y adecuación de las normas de convivencia, ya que los nuevos ordenamientos hogareños pueden dar lugar a conflictos y malestares, sobre todo en las etapas iniciales de reconfiguración. De hecho, la convivencia ha sido un punto frecuentemente desarrollado en documentos de recomendaciones para la salud psicosocial. Un ejemplo de ello es la guía desarrollada por la Sociedad Interamericana de Psicología (Gallegos et al., 2020), donde se recomienda reestructurar la planificación familiar, generar rutinas compartidas, mantener la higiene del hogar, y realizar actividades manuales y ejercicio físico como mecanismo para regular la ansiedad y disminuir los conflictos. Sin embargo, también es posible que la intensificación de la convivencia favorezca el acercamiento y el fortalecimiento de los vínculos entre las personas. Esto se hizo evidente en expresiones realizadas por numerosas personas en redes sociales resaltando la valoración positiva del ASPO, como oportunidad de encuentro o reencuentro en grupos o familias en que las actividades de cada miembro frecuentemente implicaban pasar mucho tiempo fuera del hogar. Un ejemplo de ello son los resultados de un estudio sobre relaciones de pareja en el contexto de la pandemia realizado en Guadalajara, en el que Rodríguez Salazar y Rodríguez Morales (2020) encontraron que, de acuerdo a las personas encuestadas, pasar la mayoría del tiempo en la intimidad del hogar significó recuperar tiempos, espacios de encuentro y conversación, y mayor disponibilidad de energías destinadas a la pareja. De hecho, en nuestro estudio observamos que mientras el 46% de las personas no percibieron modificaciones respecto a la convivencia, el 43% consideró que el ASPO tuvo un impacto positivo o muy positivo en esa esfera, mientras que el 11% restante reportó un impacto negativo o muy negativo.

No obstante, aquí consideramos importante puntualizar tres aspectos. En primer lugar, es necesario recordar que nuestro estudio fue realizado en la primera semana del ASPO, por lo cual desconocemos la percepción respecto

a la organización de la vida cotidiana y la convivencia hogareña a medida que transcurrió el tiempo. Si bien es posible que no se haya modificado, también es posible que el sostenimiento del aislamiento haya generado un aumento en el malestar y las dificultades al interior del hogar. En segundo lugar y en estrecha relación con el primer punto, creemos relevante mencionar que el ASPO también implica el confinamiento de víctimas de violencia con sus agresores/as. De hecho, de acuerdo al Observatorio de Femicidios del Defensor del Pueblo de la Nación (2020), se observó un incremento de casos de femicidio durante este período. En tercer lugar, el impacto del ASPO en la organización de la vida cotidiana y de la convivencia hogareña depende de muchos factores, tales como las características de las personas que habitan el espacio y las condiciones físicas con las que cuentan. Aunque aquí no incluimos resultados diferenciando el impacto percibido según el nivel socioeconómico, consideramos relevante remarcar el rol de la desigualdad en la forma en que las personas transitamos esta pandemia.

Al mismo tiempo que se intensificó la convivencia al interior del hogar, el ASPO significó un alejamiento, al menos parcial, de otros vínculos y círculos sociales. Quedarse en casa implicó restringir o modificar la forma de relacionarnos con personas fuera del hogar, así como la asistencia y participación en actividades culturales, deportivas y de ocio. En resumen, cambió nuestra vida social. Al igual que en otras esferas de la vida, la adaptación a estos cambios puede resultar difícil y generar angustia o malestar. Esto se hace aún más evidente en sociedades como la argentina, que otorgan gran valor a las actividades compartidas y, particularmente a la amistad (Green, Deschamps, & Paez, 2005). Tal es la importancia que otorgamos a nuestros vínculos de amistad, que el 20 de julio (día del amigo en Argentina) se incrementa notablemente el tráfico telefónico, al punto que en 2005 el servicio de telefonía móvil se vio interrumpido debido a un incremento del 400% en el envío de mensajes de texto (Diario 26, 2006). De hecho, al consultar a las personas sobre el impacto percibido en esta esfera, el 71% indicaron sufrir un impacto negativo o muy negativo en su vida social, mientras sólo el 8% lo percibió como positivo o muy positivo, y el 21% no percibió impacto en esta esfera de su vida. Una vez más, consideramos necesario mencionar factores que, aunque no son analizados en este capítulo, pueden influir en el impacto percibido del ASPO sobre la vida social, tales como la cantidad y calidad de la conexión a Internet, los dispositivos con que se cuenta y la comodidad o gusto personal respecto a las comunicaciones mediadas por la virtualidad.

Estrategias frente al aislamiento

Como vimos en la sección anterior, el ASPO impactó de forma diferencial en distintas esferas de nuestra vida. Además, tal como muestran diversos estudios, algunas manifestaciones significativas a nivel clínico-psicológico en este contexto han sido el insomnio, temores, crisis de ansiedad generalizada, pánico y síntomas compatibles con el síndrome de estrés postraumático. En este contexto, ser flexibles y tener capacidad de adaptación resultan características esenciales para hacer frente a las necesidades psicológicas, sociales, y económicas que la situación presenta. Es que en situaciones estresantes como la vivencia de una pandemia mundial y la necesidad de quedarnos en casa, el apoyo social y las redes comunitarias se tornan imprescindibles. Al respecto, podemos pensar que estas redes nos ayudan a enfrentar la situación en tres grandes planos: a nivel afectivo, brindando apoyo, ayuda y contacto; a nivel cognitivo, brindando información, guías y pautas; y a nivel material a través de ayudas directas o servicios que permiten reducir la sobrecarga de distintas tareas o situaciones que se perciben como una amenaza en el aislamiento, como por ejemplo el apoyo profesional (Villagra & Rodríguez, 2020).

Las actividades que realizamos para hacer frente a situaciones estresantes, y que tienen como objetivo mitigar los efectos negativos derivados del estrés reciben el nombre de estrategias de afrontamiento, que se refieren a esfuerzos cognitivos, emocionales o conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar demandas específicas (internas o externas), percibidas como excesivas o desbordantes. Se trata de esfuerzos concretos que se utilizan en un contexto específico y pueden variar según las situaciones que lo desencadenan, y se diferencian de aquellos rasgos generales más o menos estables con los que una persona suele enfrentar una situación, conocidos como estilos de afrontamiento (Felipe Castaño & León del Barco, 2010). En este sentido, las actividades de afrontamiento que realicemos así como la forma en que lo hagamos pueden impactar en la forma en que transitamos el ASPO contribuyendo a nuestro bienestar. Por ello, nos pareció importante conocer qué estrategias y actividades de afrontamiento estábamos realizando en el contexto de aislamiento. Para ello, presentamos una lista de actividades a las personas que participaron de nuestro estudio y les pedimos que indicaran cuáles estaban realizando durante la primera semana del ASPO.

Encontramos que las estrategias más empleadas, por más del 80% de las personas, estuvieron vinculadas al entretenimiento y/u ocio, como *realizar actividades de ocio y orientadas al disfrute y consumir, producir o compartir chistes, memes, y otras formas de humor relacionadas a la situación de pandemia*. Otras

estrategias muy utilizadas, por el 70%, fueron buscar y/o brindar contención emocional y compañía a quienes la necesitaban y buscar y seguir recomendaciones de organizaciones y profesionales de la salud. Por su parte, las estrategias menos empleadas (menos del 12%) fueron las acciones colaborativas, por ejemplo *realizar colectas y donaciones para grupos específicos y organizar o participar de emprendimientos autogestivos*; económicas, como *generar nuevas fuentes de ingresos*, y espirituales como *participar de eventos religiosos o espirituales virtuales*. En síntesis, según nuestros resultados, durante la primera semana de aislamiento las personas decidieron afrontar la pandemia realizando actividades vinculadas al entretenimiento y búsqueda de contención emocional.

Los resultados de este estudio coinciden con los de otras investigaciones realizadas tanto en nuestro país como en otras latitudes. Por ejemplo, en el Estudio Tiara realizado por un equipo de investigación de Buenos Aires (Arrosi, Ramos, Paolino, Binder, Perelman, Romero, & Krupitzki, H., 2020), las personas de Argentina reportaron que las estrategias de afrontamiento más usadas fueron la comunicación diaria con familiares y amigos/as, el uso de redes sociales para informarse y estar conectado/a, y ver películas y series. En EE.UU., Umucu y Lee (2020) realizaron un estudio para describir los mecanismos de afrontamiento relacionados con COVID-19 y encontraron que algunas de las estrategias más usadas fueron la auto distracción y el apoyo emocional. También, en Chile, Mella-Norambuena, López-Angulo, Sáez-Delgado y Del Valle (2020) observaron que las estrategias más empleadas por personas que trabajaban en el sistema educativo fueron la búsqueda de contención emocional, específicamente el apoyo emocional y el desahogo. Finalmente, en Canadá, MacIntyre, Gregersen, y Mercer (2020) hallaron que una de las estrategias más empleadas por las personas fue la búsqueda de contención emocional. Sin embargo, nuestro estudio incluyó únicamente la primera semana del ASPO, por lo cual nos preguntamos si el empleo de las estrategias observadas se mantuvo a lo largo del tiempo. En un estudio internacional en el cual colaboramos como Equipo de investigación denominado COVIDiSTRESS (Reyna, Ortiz, Mola, & Correa, 2020), realizado desde marzo hasta junio, encontramos que las estrategias empleadas por las personas de Argentina se mantuvieron constantes a lo largo del tiempo y fueron similares a las reportadas en la primera fase de aislamiento. Concretamente, observamos que las estrategias más utilizadas para afrontar la situación de ASPO fueron el contacto telefónico o virtual con amigos/as y familiares, actividades de entretenimiento, uso de redes sociales y conocimiento de las medidas adoptadas por el Gobierno o los servicios públicos. Las menos empleadas fueron jugar a videojuegos online y recurrir a Dios o la religión.

Para entender mejor el uso de las estrategias, nos pareció interesante analizar

si variaron según el género. En nuestro estudio vimos que las mujeres usaban con más frecuencia estrategias de entretenimiento, de búsqueda de contención y apoyo; colaborativas y educativas, mientras que los varones usaban más estrategias vinculadas a la economía. Por su parte, en el Estudio Tiara (Arrosi et al., 2020) se destaca que las mujeres se comunicaban más con sus familiares y amigos/as, usaban más redes sociales para informarse y estar conectadas, cocinaban más a menudo, hacían más actividad física en la casa y tenían más consultas de apoyo psicológico. En cambio, los varones miraban más deporte y jugaban más videojuegos. En el estudio internacional COVIDiSTRESS también encontramos diferencias entre varones y mujeres en las estrategias más empleadas, ya que los varones prefirieron dedicarle tiempo a su trabajo y vocación, mientras que las mujeres eligieron destinar más tiempo a conocer información sobre las medidas adoptadas por el Gobierno o los servicios públicos.

Por último, revisamos las estrategias empleadas según la edad, y también encontramos que las personas de mayor edad, de más de 60 años, compartieron mensajes con contenido emocional, ofrecieron servicios virtuales gratuitos, participaron en eventos religiosos o espirituales, y desarrollaron y compartieron guías o consejos para el período de aislamiento. Las personas más jóvenes, de 18 a 25 años, emplearon otras estrategias como dedicar más tiempo a aprender cosas nuevas, en tanto que las personas de mediana edad, entre 26 y 60 años, realizaron frecuentemente actividades como colectas para grupos específicos, organizaron o participaron en emprendimientos autogestivos, y generaron nuevas fuentes de ingreso económico. También, en el estudio COVIDiSTRESS (Reyna, Ortiz, Mola, & Correa, 2020) observamos diferencias entre las estrategias más utilizadas según la edad. Los/as más jóvenes, de 18 a 25 años y los/as personas de mayor edad, 61 años o más, prefirieron el contacto telefónico con compañeros/as. En cambio el resto de las personas, de 26 a 60 años, optaron por contar con información sobre las medidas adoptadas por el Gobierno o los servicios públicos.

Bienestar social durante el aislamiento

En el apartado previo conocimos las estrategias usadas por las personas durante el ASPO. Si bien es común pensar que las estrategias empleadas impactan sobre el bienestar de manera unidireccional, también puede suceder que la forma en que nos sentimos nos lleve a implementar ciertas estrategias en vez de otras.

Es decir, tal vez conversar con otras personas o compartir información nos haga sentir bien, o quizás el hecho de sentirnos bien ocasione que tengamos más deseo de conectarnos con otros/as. Por este motivo, remarcamos que las estrategias de afrontamiento y el bienestar pueden relacionarse, pero no es adecuado asumir que unas son causa del otro. Es decir que no se trata de un vínculo causal ni unidireccional.

El bienestar forma parte del proceso de salud-enfermedad individual y colectivo. Abordarlo implica correr los aspectos patológicos y sintomáticos del centro de las vivencias, recuperando los estados de satisfacción y felicidad que las personas experimentan acerca de sí mismas, el mundo y las/os demás en situaciones adversas y cotidianas; lo cual se encuentra estrechamente relacionado con su capacidad de resiliencia y adaptación. Por este motivo, consideramos importante entender qué estaba pasando con nuestro bienestar en el contexto del ASPO. Asimismo, el bienestar es un constructo complejo, que comprende distintas dimensiones, como si fueran distintas caras de una moneda, aunque en este caso se trata de una moneda con tres caras.

Como señalan Blanco y Díaz (2005), una de las caras del bienestar es el bienestar subjetivo, que comprende componentes principalmente emocionales y cognitivos, lo que en términos sencillos se traduce como experimentar la vida de manera positiva. El estado de alarma que generó la propagación del COVID-19 y las medidas de aislamiento adoptadas, provocaron que en los medios de comunicación y en particular en las redes sociales, nos encontremos con frecuencia relatos sobre las fluctuaciones emocionales, sentimientos y reflexiones que despierta la situación. Si bien el contexto de emergencia sanitaria ha puesto en tensión el bienestar subjetivo de la ciudadanía, los entornos virtuales son un gran aliado para promoverlo, ya que Internet nos permite mantenernos en contacto con otras personas y a través de esta interacción podemos expresar las emociones que vivenciamos en esta circunstancia. Según Canale et al. (2020) el compartir con otras personas cómo nos sentimos es una estrategia de afrontamiento que favorece nuestro bienestar, ya que nos permite identificar nuestras emociones, compartir experiencias y sentir pertenencia o identificación con otros/as, y favorece los procesos cognitivos que resignifican de manera positiva la situación adversa que nos encontramos transitando.

Otra cara del bienestar se refiere a su componente psicológico, centrado en el desarrollo personal, el estilo de afrontar distintos desafíos que plantea la vida y el esfuerzo por lograr lo que se desea. Nuestro bienestar psicológico

también ha sido tensionado por las circunstancias atípicas que nos atraviesan. Según un estudio realizado por Fernández-Morales et al. (2020), muchas personas vivenciaron el aislamiento y las medidas preventivas como situaciones que les dificultan experimentar una sensación de plenitud y coartan su desarrollo personal; también reportaron no sentirse de buen ánimo, percibir dificultades en sus hábitos de descanso, sentir falta de energía y que su interés por actividades cotidianas disminuyó. De hecho, para cuidar el bienestar psicológico de la población, múltiples organismos gubernamentales y no gubernamentales difundieron recomendaciones para que transitemos el aislamiento del mejor modo posible. Bajo el interrogante ¿qué podemos hacer para cuidarnos? se generaron recomendaciones sobre hábitos saludables que podemos implementar para favorecer nuestro bienestar psicológico, como reconocer y expresar los sentimientos que nos genera la situación, realizar videollamadas con amigos/as y familiares para mantener el contacto social, evitar la exposición excesiva a noticias y buscar información en fuentes confiables, mantener una rutina diaria (contemplando horarios de descanso, de trabajo y actividades de esparcimiento), realizar actividad física, controlar el tiempo que pasamos delante de las pantallas y procurar una alimentación e higiene saludables (Ministerio de Salud de Argentina, 2020; Organización Mundial de la Salud, 2020).

La tercera cara del bienestar, menos estudiada, considera al mismo tiempo lo individual y lo social, aquello que construimos en la intersubjetividad. Se refiere a la evaluación que hacemos de las circunstancias que atravesamos y de nuestro funcionamiento dentro la sociedad. Desde los inicios del ASPO empezamos a ser testigos/as y partícipes de múltiples acciones colectivas. Al mismo tiempo que nos dedicamos a tareas del hogar y a experimentar nuevas formas de educación y trabajo, vimos surgir formas diferentes de estar con otras personas.

Debido a la importancia de esta tercera cara del bienestar y a la falta de estudios que indaguen sobre ella en el contexto de ASPO, nos propusimos explorar qué pasaba con nuestro bienestar social en relación a las estrategias que estábamos empleando para afrontar la situación. Por ello, además de preguntar sobre las estrategias empleadas, realizamos preguntas orientadas a conocer el nivel de bienestar social de las personas que participaron de nuestro estudio. Para comprender mejor los resultados, agrupamos las estrategias de afrontamiento en los siguientes grupos: 1) estrategias recreativas y psicológicas (entretenimiento, educativas y psicológicas), 2) estrategias de compartir y realizar acciones colectivas (contacto con otros/as y acciones colectivas de distinta naturaleza), 3) estrategias para afrontar el impacto económico, y 4) estrategias sociales y recreativas. A partir de las respuestas de quienes participaron en nuestro estudio, observamos

que todas las dimensiones de las estrategias de afrontamiento se relacionaron de manera positiva con el bienestar social, es decir que las personas que utilizaron en mayor medida las estrategias mencionadas mostraron un mayor bienestar social. En particular, la dimensión referida a compartir y realizar acciones colectivas mostró una relación más fuerte con el bienestar social.

Reflexiones finales y desafíos a futuro

Como mencionamos al inicio de este capítulo, la medida de ASPO decretada por el Gobierno Nacional implicó para la ciudadanía una pausa diferente, en movimiento. Con interés en conocer cómo estaban viviendo dicha pausa las personas de Argentina nos propusimos explorar las percepciones, las experiencias y las estrategias de afrontamiento que estaban experimentando en la primera semana del ASPO. A lo largo de este capítulo describimos algunos resultados derivados de nuestro estudio y recuperamos evidencia de otras investigaciones desarrolladas en el contexto actual. En los párrafos siguientes reflejamos algunas reflexiones finales, con el fin de poder delinear posibles cursos de acción que permitan paliar las consecuencias negativas que implica el contexto de pandemia que estamos viviendo, pero también que potencien aquellos comportamientos positivos que además han emergido en este tiempo.

La cotidianeidad de las personas se vio interrumpida por el ASPO poniendo en juego un proceso de reorganización en las distintas esferas de la vida. Dicha reorganización adquiere particularidades específicas según la realidad de cada persona y hogar. Así como la situación de *quedarse en casa* puede propiciar el reencuentro entre quienes habitan el hogar y posibilitar un vincularse desde otro lugar, también puede significar el agravamiento de situaciones de violencia, hacinamiento, carga de tareas domésticas y de falta de ingreso económico para subsistir. En este sentido, la mirada sobre el impacto que supone las medidas para evitar la propagación del COVID-19 debe contemplar la diversidad de realidades por las que atraviesan las personas.

El devenir de la cotidianeidad que impuso la pandemia, con el tiempo se ha vuelto un extraño conocido para quienes atravesamos este contexto. Frente a eso desconocido, nuevo, desafiante y, por qué no, motivante, las personas desplegamos distintas actividades que pueden ser traducidas como formas de resiliencia ante un contexto adverso que demanda adaptarse a nuevas formas de experimentar

lo más habitual: vincularnos con otras personas. Para muchas personas afrontar la pandemia implicó realizar actividades relacionadas al entretenimiento y búsqueda de contención emocional, y el uso de dichas actividades varió dependiendo el género y la edad.

Nuestro bienestar se relaciona de manera estrecha con las estrategias que desarrollamos para afrontar las distintas situaciones de la vida. El contexto actual de pandemia tensionó el bienestar de las personas tanto en su faceta subjetiva, como psicológica y social. En relación a esta última, las personas que emplearon estrategias vinculadas a compartir y realizar acciones colectivas, y a hacer frente al impacto económico, así como estrategias sociales y recreativas experimentaron un mayor bienestar social. Así, si bien no es posible generar *recetas mágicas* o *10 pasos para el bienestar seguro*, sí es posible reforzar aquellas estrategias que las personas han desplegado para intentar sobrellevar estos momentos de incertidumbre, dolor, unión y encuentro, de una manera saludable y que les permita experimentar su entorno social de una manera positiva.

Las reflexiones expresadas hacen referencia a las percepciones, experiencias y estrategias de afrontamiento que experimentó la ciudadanía argentina durante la primera semana de aislamiento. Es probable que muchos de los pensamientos, emociones y comportamientos de las personas hayan variado, en consonancia con los momentos que atravesamos: cambiantes y dinámicos. Sin embargo, creemos que los resultados de estas investigaciones contribuyen con una pieza más a la construcción de un fenómeno complejo, incierto y desconocido como el que supone la pandemia por COVID-19.

Quienes formamos parte de la disciplina psicológica tenemos un compromiso clave con la promoción de comportamientos y estrategias que potencien la capacidad de resiliencia de las personas y las sociedades. Además, debemos aportar una mirada que contemple las vicisitudes y las complejidades de las diferentes realidades que existen en nuestro país con el fin de contribuir a la implementación de medidas gubernamentales que alivien las adversidades a las que nos enfrentamos hoy, y aún más, a las que se enfrentan aquellas personas que se encuentran en mayor desventaja económica, psicológica y social. El escenario actual implica lidiar con la incertidumbre y el sufrimiento, pero sin dudas creemos que invita al desarrollo de vínculos sociales más colaborativos y solidarios, lo cual requiere en esencia un espíritu colectivo de construcción.

Referencias

- Argüello Pitt, M., Belaus, A., Bengolea, M., Caicedo Cavagnis, E., Correa, P., Godoy, J., Mola, D., Ortiz, M. V., & Reyna, C. (2020). Experiencias y estrategias frente al COVID-19 en Argentina, recuperado de https://ri.conicet.gov.ar/wp/wp-content/uploads/2020/05/Covid_Estrategias_InformeAbril2020.pdf
- Arrosi, S., Ramos, S., Paolino, M., Binder, F., Perelman, L., Romero, M., & Krupitzki, H. (2020). Estudio Tiara. Primer avance de resultados. Monitoreo del impacto psicosocial de la pandemia COVID-19. Argentina, Buenos Aires: Editorial Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES). Recuperado de <http://repositorio.cedes.org/handle/123456789/4534>
- Blanco, A., & Díaz, D. (2005). El bienestar social: Su concepto y medición [Social well-being: Theoretical structure and measurement]. *Psicothema*, 17(4), 582–589.
- Canale, N., Marino, C., Lenzi, M., Vieno, A., Griffiths, M. D., Gaboardi, M. (...), Massimo, S. (2020). How communication technology helps mitigating the impact of COVID-19 pandemic on individual and social wellbeing: Preliminary support for a compensatory social interaction model. *PsyArXiv*, 1-21. doi: 10.31234/osf.io/zxsra
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2020). *Estudio económico de América Latina y el Caribe, principales condicionantes de las políticas fiscal y monetaria en la era pospandemia de COVID-19*. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46070/89/S2000371_es.pdf
- Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC) (2020). *Seguridad Alimentaria bajo la Pandemia de COVID-19. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)*. Recuperado de http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/rlc/docs/covid19/Boletin-FAO-CELAC.pdf
- Decreto 297/2020, 20 de marzo de 2020. Boletín Oficial de la República Argentina. Recuperado de <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320>
- Defensoría del Pueblo de La Nación (2020). *Informe parcial del 1 de enero al 31 de julio de 2020*. Recuperado de <http://www.dpn.gob.ar/observatorio-femicidios.php>
- Diario 26 (2006). Los teléfonos se saturaron por los saludos del “Día del amigo”. *Diario 26*. Recuperado de <https://www.diario26.com/17461--los-telefonos-se-saturaron-por-los-saludos-del-dia-del-amigo>
- Felipe Castaño, E., & León del Barco, B. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of psychology and psychological therapy*, 10(2), pp. 245-257.

- Fernández-Morales, R., Alloud N. D., Alvarez-Sierra, M.C., Castellanos-Cárdenas, M., Espel, C.L., Fortin, I.(...) & Morales-Reyna, J. (2020). Bienestar psicológico y respuesta conductual durante el confinamiento domiciliario decretado por la pandemia del COVID-19 en adultos de la ciudad de Guatemala. *Ciencias Sociales y Humanidades*, 7(1), 55-64. doi: 10.36829/63CHS.v7i1.1004
- Gallegos, M., Zalaquett, C., Luna Sánchez, S.E., Mazo-Zea, R., Ortiz-Torres, B., Penagos-Corzo, J.C. (...) & Lopes Miranda, R. (2020). Cómo afrontar la pandemia del Coronavirus (COVID-19) en las Américas: Recomendaciones y líneas de acción sobre salud mental. *Revista Interamericana de Psicología*, 54(1). Recuperado de <https://www.binass.sa.cr/bibliotecas/bhp/covid/mental.pdf>
- Gaytán Alcalá, F. (2020). Conjurar el miedo: El concepto hogar-Mundo derivado de la pandemia COVID-19. *RELAIS*, 3(1), 22-26.
- Green, E.G.T., Deschamps, J.C., & Páez, D. (2020). Variation of Individualism and Collectivism within and between 20 countries. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, volumen 36(3), 321-339. doi: 10.1177/0022022104273654
- INDEC (2020). *Incidencia de la pobreza y la indigencia en 31 aglomerados urbanos. Primer semestre de 2020. Informes técnicos*, 4(181). Recuperado de: https://www.indec.gov.ar/uploads/informesdeprensa/eph_pobreza_01_200703093514.pdf
- Mandelkorn, U., Genzer, S., Choshen-Hillel, S., Reiter, J., Meira e Cruz, M., & Hochner, H. (...) & Gileles-Hillel, A. (2020). Escalation of sleep disturbances amid the COVID-19 pandemic: a cross-sectional international study. *Journal of clinical sleep medicine*. doi: 10.5664/jcsm.8800
- McIntyre, P. D., Gregersen, T., & Mercer, S. (2020). Language teachers' coping strategies during the Covid-19 conversion to online teaching: Correlations with stress, wellbeing and negative emotions. *System*, 94, 1-13. doi: 10.1016/j.system.2020.102352
- Mella-Morambuena, J., López-Angulo, Y., Sáez-Delgado, Y., & Del Valle, M. (2020). Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la COVID-19 *CienciAmérica*, 9(2), 322-333. doi: 10.33210/ca.v9i2.324
- Ministerio de Salud de Argentina (2020). *Recomendaciones de ayuda psicosocial para esta etapa de la pandemia*. Recuperado de: <https://www.argentina.gov.ar/salud/coronavirus/poblacion/transitar-aislamiento>
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Cuidar nuestra salud mental*. Recuperado de <https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---mental-health>
- Villagra, G. S. & Rodriguez, A. C. (2020). Estrategias de afrontamiento en tiempo de coronavirus., En Bergesio, L. & Perssi, L., *Pensando la pandemia en/desde Jujuy: reflexiones situadas*. Tiraxi, Jujuy. Recuperado de <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/111813>

CAPÍTULO II

- Reyna, C., Ortiz, M. V., Mola, D. J., & Correa, P. S. (2020). ¿Cómo está afectando el COVID-19 la vida de los/as argentinos/as? Reporte final. doi: <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.15577.13926/1>
- Rodriguez Salazar, T., & Rodriguez Morales, Z. (2020). Intimidad y relaciones de pareja durante la pandemia de la covid-19 en Guadalajara. *Espiral Estudios sobre Estado y Sociedad*, 27(78), 215-264. DOI: 10.32870/eees.v28i78-79.7206
- Schredl, M., & Bulkeley, K. (2020). Dreaming and the COVID-19 pandemic: A survey in a U.S. sample. *Dreaming*, 30(3), 189-198. DOI:10.1037/drm0000146
- Umucu, E. & Lee, B.. (2020). Examining the impact of COVID-19 on stress and coping strategies in individuals with disabilities and chronic conditions. *Rehabilitation Psychology*, 65(3), 193-198. doi: 10.1037/rep0000328
- UNICEF (2020). *El impacto de la pandemia COVID-19 en las familias con niños, niñas y adolescentes. Encuesta de percepción y actitudes de la población. Segunda ola, informe de resultados*. Recuperado de https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2020-08/EncuestaCOVID_segunda%20ola_vf_esp.pdf

CAPÍTULO III

Salud mental en trabajadores y trabajadoras de la salud de la ciudad de Córdoba durante la pandemia de COVID-19

Gabriela Rivarola Montejano
Yanina Michelini
Sebastián Leonangeli
María Belén Luna Dómina

Introducción

El 11 de marzo de 2020, un comunicado de la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS) anunciaba que el brote de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), notificado por primera vez en Wuhan (China) en diciembre de 2019, podía caracterizarse como una pandemia (es decir, una enfermedad de propagación mundial) (OMS, 2020). Pocos días antes de este anuncio, Argentina reportaba los primeros casos de COVID-19 (Ministerio de Salud de la Nación, 2020a). Desde ese entonces, el sistema de salud argentino comenzó a diseñar e implementar distintos protocolos sanitarios con altísimas implicancias para los trabajadores de la salud, y más aún, para aquellos/as que estuvieran en contacto con casos confirmados y/o sospechados de COVID-19 (Ministerio de Salud de la Nación, 2020d).

Diversas investigaciones (Brooks, Webster, Smith, Woodland, Wessely, Greenberg & Rubin, 2020; Hall, Hall, & Chapman, 2008; Maunder, Hunter, Vincent, Bennett, Peladeau, Leszcz, Sadavoy, Verhaeghe, Steinberg & Mazzulli, 2003) realizadas a partir de brotes de enfermedades infecciosas como el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS), la gripe pandémica (H1N1) y el brote de Ébola indican que, en tal contexto, los/as trabajadores/as de la salud se enfrentan a protocolos nuevos y muy cambiantes que incluyen medidas rigurosas de control de infecciones y uso permanente de equipos de protección personal que interfieren con su habitual desempeño en la interacción con pacientes, familiares y colegas. No sólo aumenta la carga de trabajo del personal sino también el temor por el propio contagio y/o el de su familia (Hall et al., 2008). Al mismo tiempo, sienten culpa por no brindar un servicio adecuado, por tener que mantenerse aislados/as, y sufren la estigmatización de vecinos y vínculos cercanos por ser percibidos/as en alto riesgo de contraer y/o contagiar la enfermedad.

Durante el brote del SARS, una enfermedad infecciosa de la misma familia del coronavirus, los/as trabajadores/as de la salud reportaron síntomas de ansiedad, depresión y estrés (Chong, Wang, Hsieh, Lee, Chiu, Yeh, Huang, Wen, & Chen, 2004; Wu, Fang, Guan, Fan, Kong, Yao, Liu, Fuller, Susser, Lu & Hoven, 2009). La ansiedad fue uno de los primeros síntomas en aparecer y luego fue cediendo gradualmente, en cambio, los síntomas de depresión y estrés post traumático fueron más tardíos y

tendieron a perdurar en el tiempo, impactando profundamente en la salud mental de los/as trabajadores/as. Un estudio reciente realizado en China (Lai et al., 2020) a personal de salud abocado a casos de COVID-19 demostró que una proporción considerable reportó síntomas de ansiedad (44.6%), depresión (50.4%), distrés (71.5%) e insomnio (34%). A su vez, los resultados de una revisión de investigaciones realizadas en India y China a trabajadores/as de salud durante la pandemia (Spoorthy, Pratapa & Mahant, 2020) reveló que quienes presentaron mayor severidad en estos síntomas fueron las mujeres, las personas que se desempeñaban en la primera línea de atención médica, aquellos/as que residían en zonas con mayor cantidad de casos y los/as trabajadores/as que reportaron niveles más bajos de autoeficacia y apoyo social.

A nivel regional, si bien son incipientes los estudios que evalúan la salud mental del personal en salud, se observa una tendencia similar de malestar emocional experimentado. En Chile, el 65% de los/as profesionales de la salud reportó síntomas de depresión, el 74% de ansiedad, el 65% de insomnio y el 57% de distrés (Urzúa, Vera-Villaruel, Samaniego, Caqueo-Urizar, Zapata & Irrazábal, 2020). Mientras que, en Paraguay, más de un tercio de los/trabajadores en salud tuvieron síntomas entre moderados y severos de depresión (32.2%), ansiedad (41.3%), insomnio (27.8%) y distrés (38.9%) (Samaniego, Urzúa, Buenahora & Vera-Villaruel, 2020). En ambos casos, las mujeres y las personas de menor edad presentaron un riesgo mayor de presentar síntomas (Samaniego et al., 2020; Urzúa et al., 2020). Por otra parte, contextos económicos y sociales severamente estresantes pueden incrementar el consumo de sustancias (alcohol u otras drogas), particularmente, en el personal de salud (McKay & Asmundson, 2020; Walton, Murray & Christian, 2020). El consumo de alcohol, marihuana y benzodiacepinas puede realizarse también como una manera de combatir la ansiedad y, si este consumo no se controla tempranamente, puede generar dependencia y otras complicaciones psiquiátricas (Esquivel-Acevedo, Sánchez-Guerrero, Ochoa-Palacios, Molina-Valdespino & Muñoz-Fernández, 2020). Ejemplificando este punto, un estudio halló que quienes trabajaron en hospitales durante la pandemia por SARS, presentaron síntomas de abuso y dependencia de alcohol tres años después del brote; estos síntomas, a su vez, se asociaron con haber estado en cuarentena y haber trabajado en locaciones de alto riesgo durante la pandemia (Wu et al., 2008).

Asimismo, un fenómeno social que ha sido documentado durante épocas de pandemia es la estigmatización (esto es, cuando se asocia un riesgo con una población o grupo particular de personas) y la discriminación al personal de salud (Maunder, 2004; O'Leary, Jalloh & Neria, 2018). Durante el brote de SARS, los/as

trabajadores/as de la salud que trataron pacientes con esta enfermedad reportaron haber sufrido mayor estigmatización que quienes no tenían contacto directo con los enfermos/as (Grace, Hershenfield, Robertson & Stewart, 2005). En el caso del COVID-19, durante el brote inicial fue la población asiática, en especial los/as ciudadanos/as chinos/as, quienes sufrieron mayor estigmatización en todo el mundo, pero al convertirse en una pandemia el foco de estigma y discriminación viró hacia los/as trabajadores/as de la salud, con numerosas situaciones de agresión verbal y física alrededor del mundo (Abuabara, 2020; Villa, Jaramillo, Mangioni, Bandera, Gori & Raviglione, 2020). El miedo a ser discriminado y/o estigmatizado, además de impactar negativamente en la salud mental de los/as trabajadores (Maunder, 2004), puede generar que quienes lo sufren no busquen tratamiento psicológico o psiquiátrico para mitigarlo (Zheng, 2020).

Las características únicas de la pandemia por COVID-19 han generado un gran caudal de investigaciones desarrolladas a lo largo del planeta, sin embargo, son incipientes los trabajos a nivel local que examinan su impacto en la vida de las personas en general, y menos aún, en la del personal que trabaja en centros de salud que brindan atención a personas con COVID-19 o sospechadas de tal enfermedad. En este contexto, es imperioso avanzar hacia estudios que indaguen los factores que influyen en la salud mental de los/as trabajadores/as de la salud durante la pandemia. Así entonces, este trabajo se propuso examinar problemas de salud mental (i.e., insomnio, depresión, ansiedad, estrés e impacto de evento estresante) y consumo de sustancias en trabajadores/as de la salud, pertenecientes a instituciones públicas y/o privadas de la provincia de Córdoba (Argentina), receptoras de casos sospechosos o confirmados de COVID-19. Asimismo, indagamos si variables sociodemográficas como el sexo y la edad así como variables relacionadas con el desempeño en tareas de contingencia por COVID-19 (i.e., exposición a casos COVID-19, discriminación, acceso a ayuda psicológica) se asociaron con los problemas de salud mental y el consumo de sustancias.

Metodología

Muestra

Invitamos a participar, mediante redes sociales (Facebook, Instagram y Twitter) y contacto telefónico con Hospitales y Clínicas, a profesionales de la salud del sector público y privado de la provincia de Córdoba (Argentina). El

estudio se llevó a cabo durante los meses de julio a septiembre del año 2020, en el contexto de la pandemia por COVID-19. No obstante, la gran mayoría (87%) de los/as participantes, completó la encuesta durante los meses de julio y agosto. Participaron 163 profesionales de la salud (78.3% mujeres) de 21 a 66 años ($M = 36.42$ años; $DE = 9.54$). No observamos diferencias significativas en la edad en función del sexo ($t = .983$; $p = .327$).

El 50% de los participantes eran médicos/as, el 33.7% enfermeros/as, el 6.7% tenían como profesión farmacéutico/a, bioquímico/a, biólogo/a o especialista en bioimágenes, un 4.3% eran psicólogos/as o trabajadores/as sociales, el 2.5% se dedicaban a tareas administrativas, el 1.8% eran odontólogos/as o kinesiólogos/as y el 0.6% realizaban tareas de investigación. Respecto a la institución de salud donde se desempeñaban, el 53.1% trabajaba en una institución pública, el 32.7% en una institución de carácter privado y el 14.2% mencionó trabajar en ambos tipos de instituciones.

Procedimiento

Los datos se recolectaron a través de una encuesta online desarrollada con el software *LimeSurvey* (licencia oficial de la Universidad Nacional de Córdoba). Todos los procedimientos empleados respetaron los lineamientos éticos para la investigación con humanos recomendados por la Asociación Psicológica Americana (2016), la declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2017) y la Ley Nacional Argentina 25.326 de Protección de los Datos Personales (Honorable Congreso de la Nación Argentina, 2000). Los protocolos de este estudio fueron aprobados por el Comité de ética del Hospital Nacional de Clínicas, Córdoba, Argentina.

Instrumentos

Cuestionario de datos sociodemográficos

Se aplicó un cuestionario *ad-hoc* que incluyó preguntas sobre sexo, edad, nivel educativo alcanzado (desde *secundario completo* hasta *posgrado completo*), tipo de institución/es (*pública/s*, *privada/s* o *ambas*) en que se desempeña como trabajador/a de salud y tipo de actividad realizada en la/s institución/es de salud.

Questionario de desempeño en la contingencia por COVID-19

Siguiendo estudios previos (Kang et al., 2020; Maunder et al., 2013), se utilizó un cuestionario *ad-hoc* para indagar, en primer lugar, las áreas de la/s institución/es de salud (*triage, consultorio de casos febriles, guardia central, manejo de material biológico, internación casos COVID-19 en sala común, internación casos COVID-19 de cuidados críticos*) en las cuáles se desempeña la actividad de salud. En segundo lugar, los/as participantes reportaron *sí o no*, desde que inició la pandemia de COVID-19 en Argentina: 1- estuvieron expuestos/as directamente a casos sospechosos o confirmados de COVID-19; 2- ellos/as, 3- alguien de su círculo más cercano (i.e., familiares, amigos/as) o 4- alguien de su barrio recibió diagnóstico de COVID-19; 5- se sintieron discriminados/as por ser trabajadores/as de la salud. Por último, se preguntó a los/as participantes *si o no*, desde que inició la pandemia de COVID-19 en Argentina, recibieron algún tipo de ayuda psicológica como las siguientes: *materiales psicológicos (por ejemplo, libros, folletos), recursos psicológicos a través de redes sociales u otras plataformas virtuales, consejería psicológica o psicoterapia, otra.*

Índice de Gravedad del Insomnio (ISI)

Se utilizó la versión en español (Fernández-Mendoza et al., 2012) del Insomnia Severity Index (Bastien, Vallières & Morin, 2001). Esta escala mide el nivel de severidad (desde *ninguna* hasta *muy grave*) de problemas de sueño (i.e., *dificultades para quedarse y para permanecer dormido/a, problemas para levantarse temprano*) experimentados en los últimos 15 días. Además, incluye cuatro preguntas para indagar sobre el nivel (desde *para nada* hasta *extremadamente*) de: 1- satisfacción con el propio sueño, 2- notoriedad de sus problemas de sueño, 3- preocupación por el propio sueño, 4- interferencia de sus problemas de sueño con el propio funcionamiento diario. La escala presentó valores adecuados de consistencia interna tanto en la versión en español (Fernández-Mendoza et al., 2012; $\alpha = .82$) como en el presente estudio ($\alpha = .87$). Siguiendo estudios previos (Morin, Belleville, Bélanger & Ivers, 2011), se utilizaron los siguientes puntos de corte para los puntajes en la escala: *Sin insomnio* [0-7], *Subclínico* [8-14], *Moderado* [15-21] y *Severo* [22-28].

Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)

Se utilizó la versión en español (Daza, Novy, Stanley & Averill, 2002) de la

Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21; Lovibond & Lovibond, 1995). La escala mide síntomas de depresión, ansiedad y estrés y está conformada por 21 ítems, agrupados en tres dimensiones. Para responder, los/as participantes deben indicar cuánto aplica cada una de las afirmaciones a lo experimentado durante los siete días previos en una escala Likert de cuatro puntos (0 = *No aplica a mí, para nada*, 1 = *Aplica un poco a mí, o parte del tiempo*, 2 = *Aplica bastante a mí, o buena parte del tiempo*, 3 = *Aplica mucho a mí, o la mayor parte del tiempo*). La DASS-21 presentó valores adecuados de consistencia interna tanto en el estudio de adaptación española (Daza et al., 2002; $\alpha = .96$ para la escala total, entre $\alpha = .86$ y $\alpha = .93$ para las subescalas) como en el presente estudio ($\alpha = .94$ para la escala total, entre $\alpha = .84$ y $\alpha = .87$ para las subescalas). En función de estudios previos (Stanton et al., 2020) se utilizaron los siguientes puntos de corte para cada escala: Depresión: *Normal* [0-4], *Leve* [5-6], *Moderado* [7-10], *Severo* [11-13], *Extremo* [≥ 14]; Ansiedad: *Normal* [0-3], *Leve* [4-5], *Moderado* [6-7], *Severo* [8-9], *Extremo* [≥ 10]; Estrés: *Normal* [0-7], *Leve* [8-9], *Moderado* [10-12], *Severo* [13-16], *Extremo* [≥ 17].

Escala de Impacto de Evento-Revisada (EIE-R)

Se utilizó la versión en español (Caamaño, Fuentes, González, Melipillán, Sepúlveda & Valenzuela, 2011) de la *Impact of Event Scale Revised* (IES-R; Weiss & Marmar, 1997) que mide el malestar subjetivo causado por un evento estresante y está conformada por 22 ítems. A los fines del presente estudio, se solicitó a los participantes que respondan la escala pensando en un evento o suceso en particular que hayan experimentado en los últimos 15 días, vinculado con la contingencia por COVID-19 desde su posición de trabajador/a de la salud. Para responder, los participantes indicaron, en una escala de 0 = *nada* a 4 = *extremadamente*, que tan molestos/as o angustiados/as se sintieron frente a una serie de dificultades (i.e., enunciados) relacionadas con el evento estresante. La escala presentó valores adecuados de consistencia interna tanto en la versión en español (Caamaño et al., 2011; $\alpha = .98$) como en el presente estudio ($\alpha = .94$). En base a estudios previos (Samaniego et al., 2020) se establecieron puntos de corte para el puntaje en la escala, a saber: *Normal* [0-8], *Leve* [9-25], *Moderado* [26-43] y *Severo* [44-88].

Consumo de sustancias psicoactivas

Siguiendo estudios previos (Bravo et al., 2018; Bravo, Pearson, Pilatti, Mezquita & Cross-Cultural Addictions Study Team, 2019; Pilatti, Fernández-Calderón, Rivarola

Montejano, Michelini & Pautassi, 2019), se utilizó un cuestionario ad-hoc para medir ocurrencia, frecuencia y cantidad de uso de sustancias. Específicamente se interrogó, separadamente para cada sustancia, la ocurrencia (*si, no*) y frecuencia (*cantidad de días*) de consumo en los últimos 15 días de alcohol, tabaco, marihuana y medicamentos (*analgésicos opioides, tranquilizantes y estimulantes*) no recetados. Adicionalmente, se preguntó por la cantidad de unidades estándar de alcohol (UEA = 14 gramos de alcohol; Ministerio de Salud de la Nación, 2012), de cigarrillos de tabaco y de gramos de marihuana consumidos en los últimos 15 días. A partir de la pregunta por la cantidad de UEA consumida, se identificó a los/as participantes que presentaban Consumo Episódico Elevado de Alcohol (CEEA; consumo de 4/5 UEA [mujeres/hombres] en una misma ocasión de consumo). Además, se incluyó una pregunta para indagar la frecuencia (*cantidad de días*) de CEEA. Las preguntas sobre consumo de alcohol y de marihuana estuvieron acompañadas de una imagen que describía el volumen (i.e., mililitros) de diferentes bebidas con alcohol correspondiente a una UEA y la cantidad de gramos contenidos en diferentes productos de marihuana (e.g., cigarrillos de marihuana de diferentes tamaños), respectivamente.

Análisis de datos

Se realizaron análisis descriptivos para determinar las áreas en las cuales se desempeñaba el personal de salud y para determinar la ocurrencia (expresada en porcentajes) de profesionales que estuvieron expuestos/as al virus (tanto desde casos sospechados en su lugar de trabajo como en su círculo cercano y barrio), tuvieron diagnóstico confirmado, se sintieron discriminados/as y recibieron algún tipo de ayuda psicológica. Asimismo, se realizaron análisis descriptivos de la salud mental de los trabajadores, a partir del nivel de insomnio, de ansiedad, depresión, estrés y de impacto de evento estresante experimentado. Además, se utilizó estadística descriptiva para determinar la ocurrencia (porcentaje) y frecuencia (Media y Desviación Estándar) de consumo de alcohol, consumo episódico elevado de alcohol (CEEA), tabaco, marihuana y medicamentos no recetados. Para el caso de alcohol, tabaco y marihuana se calculó también la cantidad consumida (Media y Desviación Estándar).

Asimismo, realizamos regresiones logísticas multinomiales para analizar la influencia de las variables sociodemográficas (sexo y edad) y de las variables relacionadas con la contingencia por COVID-19 (trabajar en áreas de internación de casos COVID-19, haber estado expuesto/a a casos confirmados o sospechados

COVID-19, haberse sentido discriminado/a y haber recibido algún tipo de ayuda psicológica) sobre el nivel de malestar psicológico (i.e., insomnio, síntomas de depresión, ansiedad y estrés, e impacto de evento estresante). Para ello, los indicadores de malestar psicológico fueron recodificados en tres categorías: *Normal a Leve, Moderado, Severo* para impacto de evento estresante; *Normal, Leve a Moderado, Severo a Extremo* para Depresión, Ansiedad y Estrés; *Sin Insomnio, Subclínico, Moderado a Severo* para insomnio. Para cada uno de los indicadores, las categoría de referencia fue aquella indicativa de niveles normales o de ausencia de malestar psicológico (i.e., *Normal a Leve* para impacto de evento estresante, *Normal* para depresión, ansiedad y estrés, y *Sin insomnio* para insomnio).

También calculamos regresiones logísticas binarias para examinar la influencia de variables sociodemográficas (i.e., sexo [variable dicotómica] y edad [variable continua]) y de variables relacionadas con el desempeño en tareas de contingencia por COVID-19 (i.e., variables dicotómicas: trabajar en áreas de internación de casos COVID-19, haber estado expuesto/a a casos confirmados o sospechosos de COVID-19, haberse sentido discriminado/a, haber recibido algún tipo de ayuda psicológica) sobre el consumo de sustancias (i.e., ocurrencia de: CEEA, consumo de tabaco, de marihuana y de medicamentos no recetados).

Los análisis descriptivos fueron realizados con el programa SPSS Versión 23 (IBM SPSS, 2015) y las regresiones logísticas fueron calculadas con el programa MPlus Versión 6.12 (Muthén & Muthén, 1998-2017). El nivel de significación se fijó en $p < .05$.

Resultados

Desempeño en la contingencia por COVID-19

Una gran cantidad de los/as trabajadores/as en salud (40.5%) desempeñaba su actividad en internación de pacientes con diagnóstico de COVID-19 (tanto en sala común como en cuidados críticos), otro gran porcentaje (39.9%) trabajaba en la guardia (que comprende también triage y consulta de casos febriles), el 6.1% estaba dedicado al manejo de material biológico de COVID-19 (para diagnóstico o investigación), un 8.6% realizaba su actividad con pacientes que tenían otras patologías no relacionadas al Coronavirus y un 4.9% se desempeñaba en actividades de gestión y traslado de pacientes.

Si bien una amplia mayoría (68.2%) estuvo expuesto/a directamente a casos sospechosos o confirmados de COVID-19, al momento de la recolección de datos, sólo un 3.3% había recibido un diagnóstico positivo de Coronavirus. Respecto a la circulación del virus en círculos cercanos, un 19.8% de los/as participantes declaró que tuvo a familiares o amigos/as diagnosticados/as con COVID-19 y el 27.1% mencionó que alguien en su barrio fue diagnosticado/a con el virus.

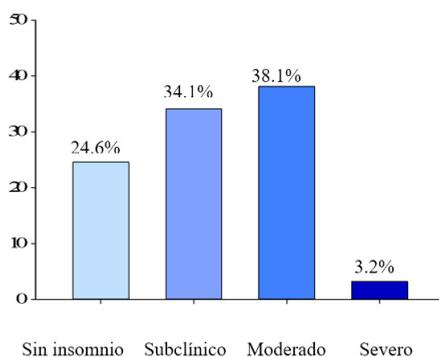
Un dato de gran relevancia es que el 44.4% de los/as trabajadores/as de la salud se sintieron discriminados por su profesión, a partir de recibir insultos o gestos de desprecio por parte de vecinos/as y/o familiares. Sin embargo, tan solo un 26.4% manifestó recibir algún tipo de contención psicológica desde que se declaró la pandemia, principalmente psicoterapia y materiales psicoeducativos (libros, folletos, etc.). Llamativamente, el 73.6% de manifestó no haber recibido ningún tipo de ayuda psicológica.

Salud mental en trabajadores/as de la salud

La Figura 1 presenta el nivel de severidad de los problemas de sueño experimentados por los/as trabajadores/as en salud en los últimos 15 días. Se destaca que más del 40% de la muestra reportó problemas de insomnio que van de moderado a severo y que un tercio de los/as trabajadores/as presentaron problemas en la calidad de sueño con niveles subclínicos de insomnio.

Figura 1

Severidad de los problemas de sueño experimentados por los/as trabajadores/as en salud en los últimos 15 días

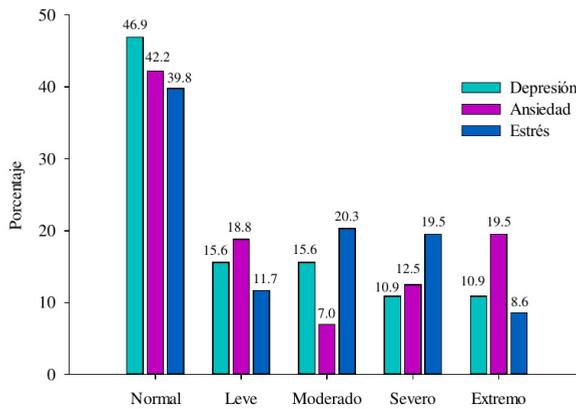


Fuente: elaboración propia

Por otro lado, la Figura 2 muestra el porcentaje de profesionales de la salud que experimentaron diferentes niveles de depresión, ansiedad y estrés durante la pandemia. Notablemente, menos de la mitad de la muestra se ubicó dentro de los rangos normales de las 3 sintomatologías. Asimismo, casi un tercio de la muestra, experimentó sintomatología de leve a moderada (i.e., 31.2% para depresión, 25.8% de ansiedad y 32% para estrés), mientras que el 21.8%, el 32% y el 28.1% tuvieron sintomatología de severa a extrema en depresión, ansiedad y estrés respectivamente.

Figura 2

Niveles de depresión, ansiedad y estrés experimentados en los últimos 15 días

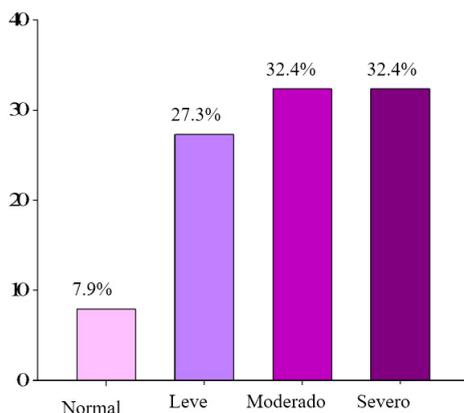


Fuente: elaboración propia

Finalmente, la Figura 3 muestra el porcentaje de participantes que experimentaron diferentes niveles de severidad de malestar subjetivo causado por un evento estresante (contingencia por COVID-19). Se observa que un 35.2% exhibieron niveles normales a leves, sin embargo, un tercio de los/as participantes experimentaron un nivel moderado de impacto evento estresante y el otro tercio exhibió un nivel severo de este malestar emocional.

Figura 3

Nivel de severidad de impacto evento estresante experimentado en últimos 15 días



Fuente: elaboración propia

Consumo de sustancias

La Figura 4 presenta la ocurrencia de consumo de sustancias de los/as trabajadores/as en salud en los últimos 15 días. El alcohol fue la sustancia de mayor prevalencia, ya que más del 60% de la muestra tuvo al menos un episodio de consumo en las últimas dos semanas. Específicamente, los/as participantes reportaron consumir alcohol con una frecuencia de más de 4 días ($M = 4.39$; $DE = 3.29$) y una cantidad de casi 3 medidas por ocasión ($M = 2.91$; $DE = 2.69$). Asimismo, entre los/as bebedores/as un 62% presentó al menos un episodio de CEEA. En detalle, la frecuencia de CEEA tuvo una media de 2.84 ($DE = 1.10$) días en las últimas dos semanas.

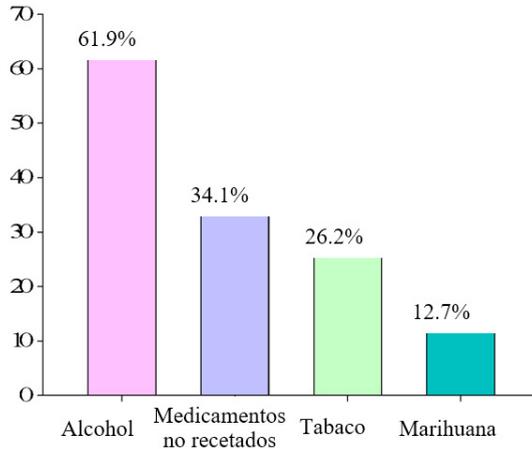
Por otro lado, más de un tercio de los/as participantes exhibió un consumo de medicamentos no recetados (esto es, sin indicación formal de un/a médico/a), que comprenden analgésicos, estimulantes y tranquilizantes. La frecuencia con que se consumieron tuvo una media de 4.69 ($DE = 4.24$) días, además, 3 casos con un consumo diario de estas sustancias en los últimos 15 días.

El consumo de tabaco, si bien fue menos prevalente, presentó una frecuencia de consumo elevada, con una media de 11.10 ($DE = 5.35$) días en las últimas dos semanas y también se consumió en gran cantidad con una media de casi 9 cigarrillos por ocasión ($M = 8.69$; $DE = 8.79$). Por otro lado, el consumo de marihuana presentó

una frecuencia media de 6 (DE = 4.44) días y una cantidad media de 1.95 gramos por ocasión (DE = 2.81), equivalentes a 4 cigarrillos de marihuana (con un tamaño similar a los cigarrillos de tabaco).

Figura 4

Consumo de sustancias de trabajadores/as en salud en últimos 15 días



Fuente: elaboración propia

Influencia del desempeño en la contingencia por COVID-19 en el malestar psicológico

Los resultados de las regresiones logísticas multinomiales muestran que haberse sentido discriminado/a se asoció significativamente a una mayor probabilidad de niveles severos de malestar psicológico. Específicamente, al comparar las categorías de malestar psicológico moderado y severo con la categoría de referencia se observó que sentir discriminación se asoció a mayor probabilidad de estrés Severo a Extremo (OR = 2.51, IC 95% [0.18, 1.66], $p < .05$), y mayor probabilidad de insomnio Moderado a Severo (OR = 3.66, IC 95% [0.42, 2.17], $p < .05$) e Insomnio Subclínico (OR = 2.85, IC 95% [0.19, 1.91], $p < .05$). Además, la asociación entre haber sentido discriminación y la probabilidad de impacto de evento estresante Severo, mostró una significación marginal (OR = 2.40, IC 95% [1.14, 1.61], $p = .051$). Trabajar en áreas de internación de casos COVID-19, haber estado expuesto/a a casos confirmados o sospechados COVID-19, haber recibido algún tipo de ayuda psicológica así como las variables sociodemográficas no presentaron

asociaciones significativas con el malestar psicológico

Influencia del desempeño en la contingencia por COVID-19 en el consumo de sustancias

Los resultados de las regresiones logísticas muestran que las variables relacionadas con el desempeño de los/as trabajadores/as de salud en la contingencia por COVID-19 (i.e., trabajo en áreas de internación de casos COVID-19, exposición a casos confirmados o sospechosos de COVID-19, sentir discriminación y haber recibido ayuda psicológica) no se asociaron significativamente ($p > .05$) con la probabilidad de consumir sustancias. No obstante, se observaron asociaciones estadísticamente significativas entre las variables sociodemográficas y la probabilidad de consumo de tabaco, marihuana y medicamentos no recetados. Específicamente, ser hombre se asoció con una mayor probabilidad de consumir tabaco (OR = 0.38, IC 95% [-1.78, -0.18], $p < .05$) y medicamentos no recetados (OR = 0.25, IC 95% [-2.17, -0.59], $p < .01$). Por otro lado, tener menor edad se asoció con mayor probabilidad de consumo de marihuana (OR = 0.85, IC 95% [-0.26, -0.07], $p < .01$), mientras que una mayor edad se asoció a mayor probabilidad de consumo de medicamentos no recetados (OR = 1.06, IC 95% [0.01, 0.10], $p < .05$).

Discusión

En el presente trabajo, examinamos la prevalencia de problemas de salud mental (insomnio, depresión, ansiedad, estrés e impacto de evento estresante) así como el consumo sustancias (alcohol, tabaco, marihuana y medicamentos no recetados) en una muestra de trabajadores/as de la salud de instituciones receptoras de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, localizadas en la provincia de Córdoba (Argentina). Asimismo, evaluamos si el sexo, la edad y el desempeño en la contingencia por COVID-19 influían en el nivel de malestar psicológico y la ocurrencia de consumo de sustancias.

Entre los resultados que describen los problemas de salud mental, destacamos que más de la mitad de la muestra reportó síntomas de depresión, ansiedad y estrés. Además, la gran mayoría de los/as trabajadores experimentaron síntomas de insomnio (75%) e impacto de evento estresante (88%), siendo este evento específico del desempeño en tareas de contingencia por COVID-19. Más relevante aún,

alrededor de cuatro de cada diez trabajadores/as presentaron síntomas moderados a severos de insomnio, depresión, ansiedad y estrés. A su vez, al menos seis de cada diez trabajadores reportaron niveles severos a moderados de impacto de evento estresante. La proporción de síntomas de malestar psicológico, en general, y de sintomatología severa, en particular, son similares a otros resultados de la región, observados en trabajadores/as de la salud de Paraguay (Samaniego et al., 2020) y Chile (Urzúa et al., 2020). Sin embargo, se encuentran notablemente por encima de los valores observados en otros países como China (Kang et al., 2020; Lai et al., 2020; Liu et al., 2020; Lu, Wang, Lin, & Li, 2020; Zhang et al., 2020a; Zhang, et al., 2020b), Italia (Di Tella, Romeo, Benfante & Castelli, 2020; Rossi, Socci, Pacitti, Di Lorenzo, Di Marco, Siracusano & Rossi, 2020) y España (Parrado-González & León-Jariego, 2020) donde el porcentaje de trabajadores/as con problemas de salud mental moderados a severos se encuentra, en la mayoría de los casos, en torno al 20%. Si bien la prevalencia de problemas de salud mental en el personal de salud parece ser mayor en países de Latinoamérica, los reportes regionales son aún escasos. Más investigación es necesaria para conocer el impacto de la pandemia por COVID-19 en trabajadores/as de la salud en nuestro contexto.

Los resultados de prevalencia de problemas de salud mental que observamos, apoyan la evidencia señalada en distintas revisiones de estudios (García-Iglesias, Gómez-Salgado, Martín-Pereira, Fagundo-Rivera, Ayuso-Murillo, Martínez-Riera & Ruiz Frutos, 2020; Luo, Guo, Yu, Jiang & Wang, 2020; Muller, Stensland & van de Velde, 2020; Pappa, Ntella, Giannakas, Giannakoulis, Papoutsis & Katsaounou, 2020; Spoorthy et al., 2020) en personas que se desempeñan en centros de salud abocados a la contingencia por COVID-19. Dichos estudios advierten que los/as trabajadores/as de la salud, y particularmente aquellos/as que realizan tareas de primera línea frente a la pandemia (por ejemplo, enfermeros/as y personal del área de medicina respiratoria), experimentan problemas de salud mental como dificultades para dormir, estrés y trastornos emocionales, atribuibles a la demanda sanitaria. En revisiones de otros trabajos, realizados en el marco del brote de SARS (Maunder, 2004; Ricci Cabello et al., 2020; Salazar de Pablo et al., 2020), también se observaron niveles considerables de malestar psicológico en trabajadores/as de la salud. Más preocupante aún, estudios longitudinales mostraron que estos síntomas se mantuvieron uno (McAlonan et al., 2007), dos (Maunder, 2006) y hasta tres años (Wu et al., 2009) después del brote de SARS.

Un objetivo central de nuestro trabajo fue examinar si variables sociodemográficas y variables relacionadas con las tareas de contingencia por COVID-19 predecían el nivel de malestar psicológico. Entre los resultados,

encontramos que haber experimentado episodios de discriminación, como insultos o gestos de desprecio de parte de su círculo más cercano, a causa de su desempeño en la pandemia, se asoció con una mayor probabilidad de presentar síntomas moderados a severos de insomnio y de estrés. Consistentemente con estos hallazgos, estudios previos muestran que la estigmatización social fue uno de los factores de riesgo más fuertemente asociado con severos problemas de salud mental en trabajadores/as sanitarios/as durante COVID-19 y otros brotes de enfermedades infecciosas (Alden et al., 2020; Kisely, Warren, McMahon, Dalais, Henry & Siskind, 2020; Maunder, 2004; Muller et al., 2020; Zhang, Yang et al., 2020). Ilustrando este punto, una revisión de estudios realizados en personal de salud a cargo de tareas de contingencia del brote de SARS (Maunder, 2004), encontró que un 30% de los/as trabajadores/as atribuyó el estrés severo reportado a la percepción de evitación y aislamiento por parte de la comunidad. Al respecto, algunos/as autores/as (Greenberg, Docherty, Gnanapragasam & Wessely, 2020) señalan que el rol del personal de salud en la contingencia de la pandemia por COVID-19 vuelve a esta subpoblación particularmente vulnerable a sufrir un daño moral (esto es, angustia psicológica provocada por acciones que violan la moral de un individuo [Litz et al., 2009]). Las personas que son injuriadas moralmente pueden experimentar pensamientos negativos acerca de sí mismas y de otras personas (quienes ejercen el daño), y provocar emociones negativas como vergüenza, culpa o asco. Si bien el daño moral no es una enfermedad mental, podría contribuir al desarrollo de problemas de salud mental como depresión, trastorno de estrés postraumático e, incluso, ideación suicida (Williamson, Stevelink & Greenberg, 2018). Greenberg et al. (2020), destacan la importancia de implementar procedimientos que brinden soporte moral y afectivo a los/as trabajadores/as de la salud por parte de su círculo más cercano, incluido el personal superior (i.e., directores, gerentes, supervisores). Además, señalan la necesidad de que los/as trabajadores/as sanitarios/as sean monitoreados y reciban tratamientos adecuados.

Los resultados que observamos en relación a la examinación de variables que podrían asociarse al nivel de malestar psicológico reportado por los/as trabajadores/as de la salud replican parcialmente los hallazgos de otros estudios (García-iglesias et al., 2020; Kang et al., 2020; Luo et al., 2020; Muller et al., 2020; Pappa et al., 2020; Spoorthy et al., 2020) donde las mujeres, el personal más joven o con menor entrenamiento, los/as enfermeros/as o personal de primera línea y quienes no recibieron ayuda psicológica fueron subgrupos con mayor severidad de problemas de salud mental. Al respecto, creemos que la ausencia de diferencias significativas en el presente estudio en relación al desempeño en tareas de contingencia por

COVID-19 (trabajar en áreas de internación de casos COVID-19, haber estado expuesto/a casos confirmados/sospechados y haber recibido algún tipo de ayuda psicológica) podría deberse a que la totalidad de los/as trabajadores/as se desempeñaban en instituciones receptoras de casos sospechosos o confirmados de COVID-19. En consecuencia, la variabilidad en la exposición a COVID-19 podría estar reducida. Además, la muestra estuvo compuesta mayormente por mujeres (78%). No obstante, más estudios son necesarios para conocer qué factores sociodemográficos y relacionados con la contingencia por COVID-19 se asocian con los síntomas de malestar psicológico en trabajadores/as de la salud.

Otra variable que medimos en nuestro estudio fue el consumo de sustancias. Entre los resultados descriptivos, observamos que el alcohol fue la sustancia de mayor prevalencia. Además, notamos que, de los/as trabajadores/as que habían consumido alcohol, más de la mitad reportó CEEA, con una media de casi tres veces en los últimos 15 días. Este resultado reviste particular relevancia debido a que el CEEA, es decir, la ingesta de una cantidad elevada de bebidas con alcohol en una misma (y en general breve) ocasión de consumo, es un patrón de consumo de alto riesgo asociado a problemas de diversa severidad (Dawson, 2011). El CEEA puede derivar en consecuencias negativas como impulsividad y toma de riesgo, amnesia parcial o total, conducción de vehículos bajo la influencia del alcohol, deterioro del sueño y la alimentación y desarrollo de tolerancia al alcohol (Dawson, 2011; Kuntsche, Kuntsche, Thrul & Gmel, 2017). Los medicamentos (esto es, analgésicos opioides, tranquilizantes y estimulantes) no recetados, por su parte, fueron las sustancias más consumidas después del alcohol. Precisamente, un tercio de la muestra reportó consumir esta medicación con un promedio de cuatro veces en las últimas dos semanas y, llamativamente, algunos casos reportaron consumo diario. Si bien no conocemos datos indicativos de la ingesta de medicación sin prescripción en la subpoblación de trabajadores/as sanitarios/as, estos resultados distan de los hallados en un relevamiento realizado a nivel nacional sobre consumo de sustancias en población general (Secretaría de Políticas integrales sobre Drogas de la Nación Argentina [SEDRONAR], 2017). En este informe, los medicamentos no recetados se ubican en el quinto lugar (después de alcohol, tabaco, marihuana y otras drogas ilícitas) en la prevalencia de vida, de último año y de último mes de consumo de sustancias en población adulta de Argentina (SEDRONAR, 2017). De manera similar al CEEA, este comportamiento de consumo de medicamentos podría implicar un uso problemático de estas sustancias, en especial si se considera el sencillo acceso a fármacos que tiene esta población en su medio laboral. El uso de psicofármacos sin supervisión de un/a especialista médico/a puede derivar en problemas como el

consumo abusivo de estas sustancias, interacciones medicamentosas no deseadas e intoxicaciones agudas (Noguera Marin, 2017; Salom, Burns, & Alati, 2017). A su vez, la automedicación con psicofármacos puede aumentar el riesgo a desarrollar problemas de salud mental (Salom et al., 2017).

Por otro lado, al examinar si el desempeño en tareas de contingencia por COVID-19 se asociaba con el consumo de sustancias no encontramos resultados estadísticamente significativos. No obstante, el sexo y la edad de los/as participantes predijeron significativamente el consumo de distintas sustancias. Ser hombre se asoció a una mayor probabilidad de consumo de tabaco y medicamentos no recetados, a su vez, los psicofármacos se asociaron también con quienes tenían mayor edad y los más jóvenes tuvieron una mayor probabilidad de consumo de marihuana. Esta información puede resultar útil teniendo en cuenta que en contextos de crisis sanitaria los/as trabajadores/as de salud representan una población de alta vulnerabilidad respecto del desarrollo de problemas de salud mental (Brooks et al., 2020; Spoorthy et al. 2020) y/o abuso de sustancias (McKay, & Asmundson, 2020; Walton, Murray, & Christian, 2020), sin embargo, poco conocemos aún sobre cuáles son los factores que incrementan dicho riesgo, más aún, en el personal de centros de salud locales.

Los resultados de este estudio deben ser considerados en el marco de limitaciones. En primer lugar, se trabajó con una muestra de tamaño pequeño y con una proporción altamente mayoritaria de mujeres. Además, todos/as los/as trabajadores/as se desempeñaban en instituciones de salud receptoras de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, por lo que los resultados no son generalizables al personal en salud en general. En segundo lugar, el diseño transversal utilizado no nos permitió establecer relaciones causales entre las variables. Asimismo, no recolectamos datos de malestar psicológico ni de consumo de sustancias previo a la pandemia. En este sentido, resulta necesario sumar estudios en muestras de mayor tamaño y con diseños longitudinales que permitan analizar el efecto de variables predictoras sobre los problemas de salud mental a lo largo del tiempo. Más aún, teniendo en cuenta que desde el momento en que los datos fueron recolectados, la situación de pandemia en nuestro país empeoró significativamente. Mientras que en el mes de julio de 2020 Argentina reportaba un total de 100.000 casos positivos de COVID-19 (Ministerio de Salud de la Nación, 2020b), al día de hoy (octubre de 2020), se registran más de un millón de casos (Ministerio de Salud de la Nación, 2020c). En particular, el distrito de Córdoba presentó niveles de ocupación de camas críticas cercanos al 80% durante el mes de octubre de 2020 (Ministerio de Salud del Gobierno de Córdoba, 2020). De

manera adicional, futuros estudios podrían incluir otras variables que han resultado relevantes para explicar diferencias en el nivel de malestar psicológico en el personal de salud como, por ejemplo, el estatus marital, hijos/as a cargo (Di Tella et al., 2020; Kisely et al., 2020) o el desempeño en distritos con distinta densidad de casos de COVID-19 (Lai et al., 2020).

Con todo, los resultados de este estudio muestran que los/as trabajadores/as de la salud que se desempeñan en instituciones receptoras de casos sospechosos o confirmados de COVID-19 presentaron una prevalencia notable de problemas de sueño, síntomas de depresión, ansiedad, estrés, impacto de evento estresante, CEEA y consumo de medicamentos no recetados. A su vez, los/as trabajadores/as que experimentaron eventos de discriminación y desprecio por parte de su círculo más cercano exhibieron mayor riesgo de presentar problemas severos a moderados de insomnio y estrés. Más investigaciones son necesarias para ampliar nuestros conocimientos respecto de cuáles son los problemas de salud mental más prevalentes y qué subgrupos de trabajadores/as se encuentran en mayor vulnerabilidad a presentarlos. Tal como sugieren algunos antecedentes (Alden et al., 2020; Chen et al., 2020), esta información podría ser de utilidad para el diseño y la implementación de estrategias de intervención eficaces para reducir el malestar psicológico en esta subpoblación.

Referencias

- Abuabara, Y. C. (2020). Ataque al personal de la salud durante la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica. *Acta Médica Colombiana*, 45(3). doi: 10.36104/amc.2020.1975
- Alden, L.E., Matthews, L.R., Wagner, S., Fyfe, T., Randall, C., Regehr, C., White, N., Buys, M.G., Carey, W., Corneil, N., White, A., Fraess-Phillips, A. & Krutop, E. (2020). Systematic literature review of psychological interventions for first responders. *Work & Stress*, 1-23. doi: 10.1080/02678373.2020.1758833
- Asociación Médica Mundial (2017). *Declaración de Helsinki – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. Recuperado de <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos>

- Asociación Psicológica Americana (2016). *Publication Manual of the American Psychological Association* (6th ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Bastien, C. H., Vallières, A., & Morin, C. M. (2001). Validation of the Insomnia Severity Index as an outcome measure for insomnia research. *Sleep Medicine, 2*(4), 297-307. doi: 10.1016/S1389-9457(00)00065-4
- Bravo, A. J., Pearson, M. R., Pilatti, A., Mezquita, L., & Cross-Cultural Addictions Study Team. (2019). Negative marijuana related consequences among college students in five countries: measurement invariance of the Brief Marijuana Consequences Questionnaire. *Addiction, 114*(10), 1854-1865. doi:10.1111/add.14646
- Bravo, A. J., Pearson, M. R., Pilatti, A., Read, J. P., Mezquita, L., Ibáñez, M. I., & Ortet, G. (2018). Impulsivity-related traits, college alcohol beliefs, and alcohol outcomes: examination of a prospective multiple mediation model among college students in Spain, Argentina, and USA. *Addictive Behaviors, 81*, 125-133. doi:10.1016/j.addbeh.2018.02.009
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet, 395*(10227), 912-920. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8
- Gaamaño, L., Fuentes, D., González, L., Melipillán, R., Sepúlveda, M. & Valenzuela, E. (2011). Adaptación y validación de la versión chilena de la escala de impacto de evento-revisada (EIE-R). *Revista Médica de Chile, 139*(9), 1163-1168. doi: 10.4067/S0034-98872011000900008
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., ... & Wang, J. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry, 7*(4), e15-e16. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30078-X
- Chong, M.Y., Wang, W.C., Hsieh, W.C., Lee, C.Y., Chiu, N.M., Yeh, W.C., Huang, T.L., Wen, J.K. & Chen, C.L. (2004). Psychological impact of severe acute respiratory syndrome on health workers in a tertiary hospital. *The British Journal of Psychiatry, 185*(2), 127-133. doi: 10.1192/bjp.185.2.127
- Dawson, D. A. (2011). Defining risk drinking. *Alcohol Research: Current Reviews.*
- Daza, P., Novy, D. M., Stanley, M. A., & Averill, P. (2002). The depression anxiety stress scale-21: Spanish translation and validation with a Hispanic sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 24*(3), 195-205. doi:10.1023/A:1016014818163

- Di Tella, M., Romeo, A., Benfante, A., & Castelli, L. (2020). Mental health of healthcare workers during the COVID 19 pandemic in Italy. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 1-5. doi: 10.1111/jep.13444
- Fernández-Mendoza, J., Rodríguez-Muñoz, A., Vela-Bueno, A., Olavarrieta-Bernardino, S., Calhoun, S. L., Bixler, E. O., & Vgontzas, A. N. (2012). The Spanish version of the Insomnia Severity Index: a confirmatory factor analysis. *Sleep Medicine*, 13(2), 207-210. doi: 10.1016/j.sleep.2011.06.019
- García-Iglesias, J.J., Gómez-Salgado, J., Martín-Pereira, J., Fagundo-Rivera, J., Ayuso-Murillo, D., Martínez-Riera, J.R. & Ruiz Frutos, C. (2020). Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, 94, e1-20.
- Grace, S. L., Hershenfield, K., Robertson, E., & Stewart, D. E. (2005). The occupational and psychosocial impact of SARS on academic physicians in three affected hospitals. *Psychosomatics*, 46(5), 385-391. doi: 10.1176/appi.psy.46.5.385
- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *The British Medical Journal*, 368. doi: 10.1136/bmj.m1211
- Hall, R. C., Hall, R. C., & Chapman, M. J. (2008). The 1995 Kikwit Ebola outbreak: lessons hospitals and physicians can apply to future viral epidemics. *General Hospital Psychiatry*, 30(5), 446-452. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2008.05.003
- Honorable Congreso de la Nación Argentina (2000). *Ley 25326: Protección de datos personales*. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-25326-64790>
- IBM Corp. Released 2015. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 23.0. Armonk, NY: IBM Corp.
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., Yao, L., Bai, H., Cai, Z., Xiang Yang, B., Hu, S., Zhang, K., Wang, G., Ma, C., & Liu, Z. (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity*. doi: 10.1016/j.bbi.2020.03.028
- Kisely, S., Warren, N., McMahon, L., Dalais, C., Henry, I. & Siskind, D. (2020). Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. *The British Medical Journal*, 369. doi: 10.1136/bmj.m1642

- Kuntsche, E., Kuntsche, S., Thrul, J., & Gmel, G. (2017). Binge drinking: Health impact, prevalence, correlates and interventions. *Psychology & Health, 32*(8), 976-1017. doi: 10.1080/08870446.2017.1325889
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z. & Hu, S. MD1 (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open, 3*(3), e203976. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
- Litz, B. T., Stein, N., Delaney, E., Lebowitz, L., Nash, W. P., Silva, C., & Maguen, S. (2009). Moral injury and moral repair in war veterans: A preliminary model and intervention strategy. *Clinical Psychology Review, 29*(8), 695-706. doi: 10.1016/j.cpr.2009.07.003
- Liu, C. Y., Yang, Y. Z., Zhang, X. M., Xu, X., Dou, Q. L., Zhang, W. W., & Cheng, A. S. (2020). The prevalence and influencing factors in anxiety in medical workers fighting COVID-19 in China: a cross-sectional survey. *Epidemiology & Infection, e98*, 1-17. doi: 10.1017/S0950268820001107
- Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry research, 112936*. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112936
- Luo, M., Guo, L., Yu, M. & Wang, H. (2020). The Psychological and Mental Impact of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) on Medical Staff and General Public—A Systematic Review and Meta-analysis. *Psychiatry Research, 291*, 113190. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113190
- Lovibond, S. H., & Lovinbond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scale*. Sidney: The Psychological Foundation of Australia.
- McAlonan, G. M., Lee, A. M., Cheung, V., Cheung, C., Tsang, K. W., Sham, P. C., Chua, S. E., Wong, J. G. (2007). Immediate and sustained psychological impact of an emerging infectious disease outbreak on health care workers. *Can J Psychiatry 52*(4), 241-7. doi: 10.1177/070674370705200406.
- McKay, D., & Asmundson, G. (2020). Substance use and abuse associated with the behavioral immune system during COVID-19: The special case of healthcare workers and essential workers. *Addictive behaviors, 110*, 106522. doi: 10.1016/j.addbeh.2020.106522

- Maunder, R. (2004). The experience of the 2003 SARS outbreak as a traumatic stress among frontline healthcare workers in Toronto: lessons learned. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 359(1447), 1117-1125. doi: 10.1098/rstb.2004.1483
- Maunder, R., Hunter, J., Vincent, L., Bennett, J., Peladeau, N., Leszcz, M., Sadavoy, J., Verhaeghe, L. M., Steinberg, R. & Mazzulli, T. (2003). The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *Canadian Medical Association Journal*, 168(10), 1245-1251.
- Maunder, R.G., Lancee, WJ., Balderson, K.E., Bennett, J.P., Borgundvaag, B., Evans, S., Fernandes, C.M., Goldbloom, D.S., Gupta, M., Hunter, J.J., McGillis Hall, L., Nagle, L.M., Pain, C., Peczeniuk, S.S., Raymond, G., Read, N., Rourke, S.B., Steinberg, R.J., Stewart, T.E., VanDeVelde-Coke, S., Veldhorst, G.G. & Wasylenki, D.A. (2006). Long-term psychological and occupational effects of providing hospital healthcare during SARS outbreak. *Emerging infectious diseases*, 12(12), 1924.
- Ministerio de Salud de la Nación (2012). Lineamientos para la atención del consumo episódico excesivo de alcohol en adolescentes. Recuperado de http://bvs.psi.uba.ar/local/File/2012-10-31_lineamientos-atencion-alcohol.pdf
- Ministerio de Salud de la Nación (2020a). Nuevo Coronavirus (COVID-19). Reporte diario. 5 de marzo de 2020. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/informes-diarios/reportes/marzo2020>
- Ministerio de Salud de la Nación (2020b). Nuevo Coronavirus (COVID-19). Reporte diario. 15 de julio de 2020. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/informes-diarios/reportes/julio2020>
- Ministerio de Salud de la Nación (2020c). Nuevo Coronavirus (COVID-19). Reporte diario. 15 de octubre de 2020. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/informes-diarios/reportes/octubre2020>
- Ministerio de Salud de la Nación (2020d). Recomendaciones para equipos de salud. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/equipos-salud>
- Ministerio de Salud, Gobierno de Córdoba (2020). Centro de Operaciones de Emergencia: Estado de Situación en la Provincia de Córdoba. Recuperado de <https://coe-reporte-diario-mapasydatos.hub.arcgis.com/>

- Morin, C. M., Belleville, G., Bélanger, L., & Ivers, H. (2011). The Insomnia Severity Index: psychometric indicators to detect insomnia cases and evaluate treatment response. *Sleep*, 34(5), 601-608. doi: 10.1093/sleep/34.5.601
- Muller, R. A. E., Stensland, R. S. Ø. & van de Velde, R. S. (2020). The mental health impact of the covid-19 pandemic on healthcare workers, and interventions to help them: a rapid systematic review. *Psychiatry Research*, 293, 113441. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113441
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (1998-2017). *Mplus User's Guide*. (8th Edition). Los Angeles, CA: Muthén & Muthén
- Marin, M. J. N. (2017). *Consumo abusivo de psicofármacos entre la población que acude a un servicio de urgencias*. Tesis Doctoral. Universidad de Alcalá, Madrid, España. Recuperado de <https://ebuah.uah.es/dspace/handle/10017/29320>.
- O'Leary, A., Jalloh, M. F., & Neria, Y. (2018). Fear and culture: contextualising mental health impact of the 2014–2016 Ebola epidemic in West Africa. doi: 10.1136/bmjgh-2018-000924
- Organización Mundial de la Salud [OMS], (2020). Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline>
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E. & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 901-907. doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.026
- Parrado-González, A., & León-Jariego, J. C. (2020). COVID-19: Factores asociados al malestar emocional y morbilidad psíquica en población española. *Revista Española de Salud Pública*, 94, e1-16.
- Pilatti, A., Fernández Calderón, F., Rivarola Montejano, G., Michelini, Y. & Pautassi, R. (2019). Perfiles de consumo de sustancias y contextos recreativos en estudiantes universitarios argentinos. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 19(2), 91-102. doi: 10.21134/haaj.v19i2.446
- Ricci Cabello, I., Meneses Echavez, J. F., Serrano-Ripoll, M. J., Fraile-Navarro, D., de Roque, M. A. F., Moreno, G. P., Castro, A., Ruiz-Pérez, I., Zamanillo Campos, R. & Goncalves-Bradley, D. (2020). Impact of viral epidemic outbreaks on mental health of healthcare workers: a rapid systematic review. *medRxiv*. doi: 10.1101/2020.04.02.20048892

- Rossi, R., Socci, V., Pacitti, F., Di Lorenzo, G., Di Marco, A., Siracusano, A. & Rossi, A. (2020). Mental Health Outcomes Among Frontline and Second-Line Health Care Workers During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in Italy. *JAMA Network Open*, 3(5), e2010185-e2010185. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.10185
- Salazar de Pablo, G., Vaquerizo-Serrano, J., Catalan, A., Arango, C., Moreno, C., Ferre, F., Shin, J.I., Sullivan, S., Brondino, N., Solmi, M. & Fusar-Poli, P. (2020). Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 275, 48-57. doi: 10.1016/j.jad.2020.06.022
- Salom, C. L., Burns, L. A., & Alati, R. (2018). Misuse of pharmaceuticals by regular psychostimulant users is linked to mental health problems. *Salud Mental*, 40(6), 265-270. doi: 10.17711/SM.0185-3325.2017.034
- Samaniego, A., Urzúa, A., Buenahora, M. & Vera-Villaruel, P. (2020). Sintomatología asociada a trastornos de Salud Mental en trabajadores sanitarios en Paraguay: efecto COVID-19. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 54(1), e1298-e1298. doi: 10.30849/ripij.v54i1.1298
- Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico [SEDRONAR] (2017). *Estudio Nacional en Población de 12 a 65 años, sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas*. Recuperado de <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/CAPZDEMANDAZDEZTRATAMIENTOZZdeZenero.pdf>
- Spoorthy, M. S., Pratapa, S. K., & Mahant, S. (2020). Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic—A review. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102119. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102119
- Stanton, R., To, Q. G., Khaledi, S., Williams, S. L., Alley, S. J., Thwaite, T. L., ... & Vandelanotte, C. (2020). Depression, Anxiety and Stress during COVID-19: Associations with Changes in Physical Activity, Sleep, Tobacco and Alcohol Use in Australian Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 4065. doi: 10.3390/ijerph17114065
- Urzúa, A., Vera-Villaruel, P., Samaniego, A., Caqueo-Urizar, A., Zapata, A. & Irrázaval, M. (2020). COVID-19 y salud mental en trabajadores de la salud en Chile. Un estudio exploratorio. Manuscrito presentado para su publicación.
- Villa, S., Jaramillo, E., Mangioni, D., Bandera, A., Gori, A. & Raviglione, M. C. (2020). Stigma

- at the time of the COVID-19 pandemic. *Clinical Microbiology and Infection*. doi: 10.1016/j.cmi.2020.08.001
- Walton, M., Murray, E., & Christian, M. D. (2020). Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care*, 9(3), 241-247. doi:10.1177/2048872620922795
- Weiss, D.S., & Marmar, Ch. (1997): The Impact of Event Scale-Revised. En J.P. Wilson & T.M. Keane, (eds.). *Assessing psychological trauma and PTSD*, pp. 399-411. New York: The Guilford Press
- Williamson, V., Stevelink, S. A., & Greenberg, N. (2018). Occupational moral injury and mental health: systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 212(6), 339-346. doi: 10.1192/bjp.2018.55
- Wu, P., Fang, Y., Guan, Z., Fan, B., Kong, J., Yao, Z., Liu, X., Fuller, C.J., Susser, E., Lu, J. & Hoven, C.W. (2009). The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5), 302-311.
- Wu, P., Liu, X., Fang, Y., Fan, B., Fuller, C. J., Guan, Z., Yao, Z., Kong, J., Lu, J., & Litvak, I. J. (2008). Alcohol abuse/dependence symptoms among hospital employees exposed to a SARS outbreak. *Alcohol and Alcoholism (Oxford, Oxfordshire)*, 43(6), 706–712. doi: 10.1093/alcalc/agn073
- Zhang, S. X., Liu, J., Jahanshahi, A. A., Nawaser, K., Yousefi, A., Li, J. & Sun, S. (2020). At the height of the storm: Healthcare staff's health conditions and job satisfaction and their associated predictors during the epidemic peak of COVID-19. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 144-146. doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.010
- Zhang, W. R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W. F., Xue, Q., Peng, M., ... & Chang, H. (2020a). Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 89(4), 242-250. doi: 10.1159/000507639
- Zhang, C., Yang, L., Liu, S., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Du, H., Li, R., Kang, L., Su, M., Zhang, J., Liu, Z. & Zhang, J. (2020b). Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 306. doi: 10.3389/fpsy.2020.00306
- Zheng, W. (2020). Mental health and a novel coronavirus (2019-nCoV) in China. *Journal of Affective Disorders*, 269, 201–202. doi: 10.1016/j.jad.2020.03.041

CAPÍTULO IV

Trabajo sexual en tiempos de COVID-19.
Debates y políticas públicas

Matias A. Dreizik
Débora Imhoff
Daniela Alonso
A. Pamela Paz García

Introducción

La pandemia por COVID-19 supuso por parte de los estados la generación de diversos dispositivos de abordaje. Para el caso de Argentina, se dispuso un período de aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) con el objetivo de ralentizar los contagios y preparar el sistema de salud para dar respuesta, posterior al cual se fueron efectuando una serie de habilitaciones progresivas (que en función de la cantidad de contagios se autorizaban o se volvían a deshabilitar) en el marco de una política de distanciamiento social, preventivo y obligatorio (DISPO). El presente capítulo se redacta considerando este escenario, y recuperando para ello lo acontecido en el período que va de marzo a noviembre de 2020. Durante este período se pusieron de relieve las dificultades para garantizar las necesidades básicas de los sectores más vulnerabilizados y con mayores niveles de exclusión de la sociedad. Uno de esos sectores es el de las trabajadoras sexuales, quienes desarrollaron distintas estrategias de supervivencia a partir de su organización colectiva. En este contexto, el Estado sostuvo un trato ambiguo hacia el sector y las políticas públicas alcanzaron el punto máximo de tensión a partir del registro de trabajadores/as de la economía popular, y la inclusión -y súbita exclusión- de la categoría de trabajadoras sexuales en el mismo¹. Este hecho, reinstaló un debate acerca del reconocimiento de la actividad que dejó atrás los lazos solidarios de ayuda y sostenimiento de quienes más padecen la pandemia.

Ante la coyuntura mencionada, en el presente trabajo tuvimos como objetivo indagar sobre la situación del sector de las trabajadoras sexuales en la provincia de Córdoba en el contexto de pandemia. Para ello, efectuamos tres estudios que en diálogo buscaron aportar una mirada compleja sobre el fenómeno incluyendo

1 En junio de 2020, y en el marco de las políticas que el estado nacional encaró a través del Ministerio de Desarrollo Social para auxiliar a trabajadoras/as insertos/as en los sectores informales de la economía, se propuso la creación de un Registro Nacional de Trabajadores de la Economía Popular (ReNaTEP) orientado a la asistencia a sectores de actividad económica en situación de emergencia ante la crisis por COVID-19. Para conocer más sobre la iniciativa, ver: <https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/renatep> En dicho registro, las trabajadoras sexuales fueron inicialmente incluidas pero, luego de 5 horas y tras los debates y controversias generados por dicha inclusión, fueron retiradas y excluidas de esta política social.

la perspectiva de las actoras, una exploración de la posición de los medios de comunicación y una indagación sobre las posiciones de las audiencias. Entendemos que este abordaje tripartito nos posibilita un acercamiento a la situación de las trabajadoras sexuales que visibiliza las complejas interacciones entre las acciones del colectivo organizado con las políticas públicas estatales, considerando al mismo tiempo el rol prominente de los medios de comunicación y el estratégico papel que las audiencias cumplen en la proliferación de los discursos hegemónicos y su tensión con miradas no abolicionistas sobre el trabajo sexual.

Políticas sanitarias y trabajo sexual

Antes de compartir los resultados de estas tres indagaciones empíricas, resulta sustancial efectuar un acercamiento al rol histórico que las trabajadoras sexuales han tenido (y/o les ha sido adjudicado) en la epidemiología y las políticas de salud. La prostitución², como fenómeno moderno, se dispara entre fines del siglo XIX y comienzos del siglo XX. Así, diversos estudios dan cuenta del crecimiento de la prostitución en la Ciudad de Buenos Aires, la capital argentina, en el período comprendido entre 1880 y 1930 (Ben, 2012). Las razones que esgrime Ben (2012) para comprender este fenómeno se fundan en el crecimiento demográfico de esta gran urbe, acompañado por el desarrollo de transporte moderno que posibilitó la dinámica poblacional y las grandes migraciones. De este modo, los nodos de mayor importancia pasaron a ser las ciudades en donde convergían las redes de ferrocarril y que poseían puertos para despachar materias primas o manufacturadas.

Ante este fenómeno, los Estados asumen la problemática con debates ligados a la perspectiva de la salud pública en función de la expansión de la transmisión de lo que se denominaban “enfermedades venéreas” (Coppa, 2016) y que

2 Vale aclarar que en estos momentos históricos la categoría con la cual se nominaba al comercio sexual era la de “prostitución”. No obstante, en la actualidad, tanto en el campo socio-político, como en el académico y científico, persisten posiciones encontradas en cuanto a la denominación y concepción de la actividad de ofrecimiento de servicios sexuales. Para algunos sectores la actividad debe ser nominada como “prostitución” y, a esta etiqueta se anudan una serie de posicionamientos en torno a la necesaria abolición de la misma. Por otra parte, para otros actores los servicios sexuales constituyen un “trabajo sexual”, posición a la cual se vinculan propuestas de reconocimiento del carácter de trabajador/a de quien la realiza, y la demanda por el acceso a una serie de derechos que esto conlleva. Para una exposición más detallada en torno a este debate, sugerimos la lectura del trabajo de Dreizik y Brussino (2019).

actualmente se definen como infecciones de transmisión sexual (ITS). Sin dudas, la estructura legal de mayor importancia para el país fue la Ley 12.331 de Profilaxis de Enfermedades Venéreas sancionada en 1936. Esta ley implicó dejar atrás una posición diferencial que había caracterizado al país desde 1874, vinculada con una visión reglamentarista del fenómeno (Daich, 2012). Desde aquella visión se buscaba regular las condiciones para el establecimiento de lugares donde se practicaba la prostitución. Entre otras condiciones, demarcaba zonas habilitadas para su ubicación, la estructura interna del local y se exigía que las mujeres que trabajaban en el lugar debían ser mayores de 18 años. A su vez, al ser normativas del municipio debían cumplir ciertas condiciones de higiene y seguridad municipal (Femenías, 2014). De acuerdo con Fassi (2016), el objetivo que se persiguió con la sanción de la Ley de Profilaxis de Enfermedades Venéreas fue el de evitar la expansión de epidemias poseyendo un fin netamente sanitarista. De este modo, la clausura de los prostíbulos se entiende como la intención de erradicar los focos que representaban un riesgo social, de infección y contagio. Complementariamente, se establecía la enseñanza antivenérea en las diversas instituciones del Estado, principalmente las educativas, la creación de centros gratuitos de tratamiento y la acción sancionatoria para quienes participaban en la cadena de contagio conscientes del riesgo (Rodríguez López, 2014). En el año 1944 bajo el gobierno dictatorial de Edelmiro Farrell se firma el decreto de ley 10.638, que después es ratificado en el año 1946 por la Ley 12.912. Esta ley autoriza la instalación de casas para el ejercicio de la prostitución. Entre sus fundamentos sostiene que debe responder a necesidades locales, pero dependerá de la autorización de la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social y del Ministerio del Interior. De esta manera, se permite la apertura de las llamadas casas de tolerancia y prostíbulos, dando un viraje en el espíritu de la normativa sobre la problemática, pero sosteniendo un enfoque salubrista y sanitarista.

En el caso de la provincia de Córdoba, es preciso destacar que hacia fines del XIX el mundo del trabajo en esta provincia vivió cambios profundos. Se pasó del ámbito y circuitos de la construcción al crecimiento y desarrollo de sectores vinculados al comercio y al aérea de servicios. En ese contexto, el control social sobre el sector del trabajo sexual lo llevaron adelante la Policía y el municipio de la Capital. En consonancia con esto, en el año 1883 se reglamentó el funcionamiento de las llamadas casas de tolerancia a través de una ordenanza municipal que incluso establecía los límites urbanos para sus localizaciones (Viel Moreira, 2001). Esta ordenanza establecía incumbencias administrativas y sanitarias para el municipio y de control policial. Además, regulaba el aspecto recaudatorio de estas incumbencias (Morcillo & Justo von Lurzer, 2012).

Para el año 1900 se da forma a una nueva ordenanza donde se establece como una contravención a la prostitución clandestina y una reglamentación ampliada de la prostitución. Se desarrollaron ciertos mecanismos de control social que cayeron sobre las mujeres provenientes de sectores populares. Las autoridades cordobesas adoptaron la misma actitud que las nacionales para con la prostitución y quienes la ejercían: asumieron la temática como un problema sanitario, a partir de la ley 12.331 de Profilaxis de Enfermedades Venéreas de 1936 y desarrollaron nuevos mecanismos de control sobre el cuerpo de las mujeres y su sexualidad (Busquier, 2018). En ese contexto, las instituciones médicas tomaron protagonismo en la provincia desarrollando campañas de prevención y cuidado del cuerpo. Esto implicó la creación de organismos con el objetivo de prevenir y curar las “enfermedades venéreas”. De esta manera, se comenzó a intervenir sobre las prostitutas, sus cuerpos y prácticas. Estas políticas se llevaron adelante como implementación de la Ley de Profilaxis y Enfermedades Venéreas, por parte del Ejecutivo Provincial a cargo del Gobernador Amadeo Sabattini (Busquier, 2018).

Así, la perspectiva asumida por el Estado fue la de la medicina social, estableciendo como agente potencialmente portador de enfermedades venéreas a las prostitutas. A partir de esto, se creó el Instituto de Profilaxis y Enfermedades Venéreas que se encargó del control de las condiciones de vida e higiene de quienes portaban enfermedades de transmisión sexual. Dicho instituto controló principalmente a las mujeres que se dedicaban al comercio sexual. Al mismo tiempo, se crearon otras herramientas para ejercer estos controles y ejecutar la Ley que establecía estas nuevas condiciones. En relación con esto, se creó el Consejo de Higiene que diseñó las reglamentaciones, se formó la sección Provincial de Profilaxis Venérea, y se inauguró el Sanatorio de Prevención Social. De igual manera, con el objetivo de controlar el orden y la moral pública se creó la Sección de Moralidad Pública de la División de Investigaciones de la Policía (Busquier, 2018).

De forma más reciente, observamos que desde mediados de la década del 90 se produce un giro a nivel internacional en cuanto a la visión sobre el sector del comercio sexual en relación con aspectos sanitarios, emergiendo una perspectiva que continúa hasta el tiempo presente, al menos hasta antes de la pandemia por COVID-19. Este giro se vinculó con el hecho de que la Organización Mundial de la Salud (OMS), en las recomendaciones para la lucha contra el HIV- SIDA, amplía a nuevos actores y actrices como aliados estratégicos. De esta manera, extiende el concepto de potenciales promotores de salud y prevención del HIV a todos los grupos cuyos lazos se basan en sentimientos de confianza, de soporte mutuo y de destinos compartidos. Entonces, incluye en este campo a actores y actrices tales

como compañeros/as de trabajo, a grupos escolares, a niños y niñas en situación de calle, a grupos de autoayuda y particularmente a comunidades de trabajadores/as sexuales. Desde ese momento comienza un largo camino de desestigmatización del sector, de capacitaciones y apoyos, de reconocimiento de derechos como el acceso a la salud (Dreizik & Roveres, 2013; Morcillo, 2011).

No obstante, la crisis social y sanitaria desatada por la pandemia por COVID-19 vino, como veremos, a desestabilizar los avances que se venían logrando, no sin obstáculos y desafíos, en lo que concierne a la inclusión de las trabajadoras/es sexuales como actoras claves de la planificación sanitaria, y como sujetos de derechos con acceso a la salud. Así, y como en breve profundizaremos, la falta de preservativos, sumado al recorte de la atención sanitaria a nivel general en casos que no estén estrictamente vinculados a la pandemia, han impactado de manera negativa en el abordaje sanitario de la salud de las trabajadoras sexuales, lo cual convive con otras políticas públicas contradictorias hacia el sector.

Trabajo sexual en el escenario pandémico cordobés

En el primer estudio nos interesó centrarnos en la perspectiva de las actoras, buscando conocer la situación específica por la cual atraviesan las trabajadoras sexuales de la ciudad de Córdoba - Argentina, en el contexto de pandemia por COVID-19. Así, realizamos un estudio empírico cualitativo de carácter descriptivo (Montero & León, 2007). Efectuamos entrevistas semi estructuradas con mujeres que integran la comisión directiva de AMMAR Córdoba³ en distintos momentos de la llamada cuarentena, que intercaló políticas de ASPO (aislamiento social, preventivo y obligatorio) y DISPO (distanciamiento social, preventivo y obligatorio). Las entrevistas fueron realizadas en tres momentos: al inicio de la pandemia (abril), en el mes de junio (previo a la decisión de inclusión-exclusión en el registro de la economía popular) y en el mes de noviembre de 2020. Luego, efectuamos un análisis cualitativo que tuvo por base una codificación temática abordada desde la teoría fundamentada en los datos (Glaser, 1978).

³ AMMAR: Asociación de Mujeres Meretrices de Argentina. AMMAR Córdoba es una organización de trabajadoras sexuales con territorio de trabajo en la provincia de Córdoba. Nace en 1994 a nivel nacional y en el año 2000 en Córdoba. El primer objetivo en torno al cual se organizaron se vinculaba con detener la violencia represiva de la policía. Forma parte de la Central de Trabajadores de la Argentina (CTA Autónoma). Para conocer más sobre la organización se sugiere ingresar a su página web: <https://www.ammar-cordoba.org/>

Durante el período estudiado observamos que el sector ve agudizados los problemas pre existentes a la pandemia, como son la situación de vulnerabilidad económica y la represión y el abuso policial. A su vez, el modo en que el Estado aborda al sector y sus problemáticas resulta más contrastante en cuanto al doble estándar en las políticas públicas. De esta manera, detectamos una tensión entre la ayuda al sector con un apoyo social de carácter económico y la represión policial liberada sobre las trabajadoras sexuales y su organización. Ante esta realidad cargada de necesidades y la ambivalencia del trato estatal, las mujeres profundizan sus lazos fraternos y desarrollan nuevas estrategias colectivas de afrontamiento y protección. A la vez, generan acciones solidarias con quienes menos tienen y articulaciones con organizaciones sociales que les permiten conseguir más apoyo.

Respecto de la *situación económica y social* que viven las trabajadoras sexuales en el *contexto de pandemia*, y principalmente mientras se disponen las medidas más duras de aislamiento (ASPO), refieren que se ha incrementado la situación de pobreza y vulnerabilidad en la que se encontraban. Recordemos que el trabajo sexual se ejerce en la completa informalidad y precariedad, estando las trabajadoras ante la situación de vivir al día y sin medidas de protección social. Esta situación se agudizó debido a la imposibilidad de seguir realizando su actividad y de esta manera quedarse sin ingresos para cubrir las necesidades básicas familiares. Al respecto, las trabajadoras indican:

“Las trabajadoras sexuales están pasando necesidades muy grandes”.

“Pobreza y al no poder salir a trabajar”.

“Vivimos el día a día y tenemos que criar a nuestros hijos”.

“Al no poder trabajar cuesta mucho comprar hasta los alimentos para la familia”.

“Se vive el día a día y cuando no hay plata es muy duro decirles a tus hijos que no hay nada para comer”.

Cuando fueron pasando los meses, y las medidas de restricción y aislamiento se fueron relajando (DISPO), la actividad fue recuperándose lentamente y algunas mujeres volvieron a trabajar y a asistir a las zonas. Pero por distintas razones de índole económico y sanitario el sector no ha recuperado la posibilidad de mantenerse con la actividad, disminuyendo la demanda y aumentando los gastos vinculados a la actividad. En esa línea, las entrevistadas subrayan:

“Las compañeras ya están trabajando, pero se ha reducido muchísimo. No están trabajando como trabajaban antes por los contagios, pero también por la situación económica. Hay mucha gente desempleada que ha quedado en la calle”.

“Los hoteles han aumentado los precios”.

“Hay compañeras con enfermedades que no quieren exponerse y no están trabajando”.

“Todos los días hay más de cincuenta mujeres pidiendo la vianda de comida, ropa, calzados y pañales”.

Junto a estos inconvenientes propios del contexto pandémico, se suma un problema que había sido superado hace mucho. Esto es, la falta de preservativos para asistir a las trabajadoras sexuales en la prevención de ITS y HIV. De esta manera, entienden que el Estado deja de brindar herramientas para la prevención y se retira del espacio ganado hace tiempo, lo que traerá viejos problemas al primer plano socio-sanitario. Respecto de esta dimensión, las entrevistadas mencionan:

“No estamos teniendo preservativos para entregar a las compañeras. El programa provincial ya nos ha dicho que no tienen preservativos para darnos porque no tienen fondos y Nación no manda”.

“Estamos hablando mucho de COVID y el presupuesto, pero no tienen para un monto de preservativos. Estamos hablando de prevención, estamos hablando del COVID pero cuando se vaya el COVID, y ojalá que termine esta pandemia, pero después nos vamos a dar con las infecciones de transmisión sexual, se va a aumentar el VIH, el sífilis, la gonorrea y se van a morir las compañeras”.

De forma complementaria, se ha sentido resentida la asistencia a personas con VIH y eso impacta sobre el sector de forma directa, en tanto hay mujeres que teniendo VIH se mantienen dentro de la asociación y colaboran en las campañas de prevención. Este abandono generará peores condiciones de vida para las personas que conviven con esta realidad, sobre la cual las mujeres de AMMAR señalan:

“No hay medicación de VIH, entonces estamos, por un lado la estamos piloteando, y por el otro estamos hablando que no hay medicación para las compañeras que tienen VIH”.

“La medicación de VIH que entregan las dan cada tres días y ya hay chicas muertas”.

por no tener medicación”.

Ante este difícil panorama pandémico que impactó en la economía de las mujeres del sector, la organización desarrolló distintas *estrategias colectivas y solidarias*. Estas estrategias consistieron en la visibilización de los problemas que atravesaban y el posicionamiento en las redes sociales, donde se realizan eventos culturales y colectas solidarias. Otras se basaron en el trabajo de acompañamiento y apoyo en las zonas a través de las delegadas de la organización y que consistió en la entrega de viandas diarias de comida y la distribución mensual de bolsones de alimentos. Al respecto, las entrevistadas subrayan:

“Hicimos una campaña para juntar fondos y poder entregarles a nuestras compañeras un bolsón de ayuda”.

“Lo que estamos haciendo es, con apoyo del ministerio, llegamos al domicilio de las compañeras en toda Córdoba”.

“Entregamos bandejas de comida a las compañeras con mucho esfuerzo de la organización porque la entregamos en el domicilio con el apoyo del ministerio”.

“Entregamos los bolsones una vez al mes, pero tenemos menos ayuda que en marzo”.

También, desde el comienzo de la crisis sanitaria dieron un fuerte impulso al proyecto del ropero comunitario desde el cual pudieron brindar ayuda a un amplio sector. El sostenimiento de dicho proyecto demanda la participación de varias mujeres organizadas que se encargan de recolectar las donaciones, lavarlas y arreglarlas para el posterior uso de quienes las necesitan. En esa línea, nos cuentan:

“Estamos manteniendo el ropero comunitario y mediante el Facebook pedimos donaciones”.

“A la ropa la buscamos o nos llegan las donaciones a la sede. Nosotras seleccionamos la ropa, la arreglamos, la lavamos para entregarla en perfecto estado”.

“Arreglamos la ropa porque tenemos un taller de costura en la sede”.

En relación a las acciones desarrolladas en torno al cuidado de la salud, despliegan un repertorio tendiente a abordar las urgencias y necesidades que se ha dificultado de cubrir por las restricciones de circulación y de atención en los servicios de salud. Por otro lado, han resuelto la forma de mantener la atención a

mujeres con situaciones de consumo problemático de sustancias y refieren buenos resultados. A su vez, desde la vuelta lenta a la actividad comenzaron a trabajar sobre la prevención y cuidados en el ofrecimiento de servicios sexuales adaptados a las características de contagio del COVID. Así, indican que:

“A las que necesitan, compramos los medicamentos y se los llevamos a su casa”.

“Se sigue trabajando con el espacio de primera escucha, por zoom, por consumos y las compañeras han tenido muchos avances”.

“Ya tenemos los folletos y tuvimos un taller con el Hospital Rawson sobre el COVID, las poses y el barbijo para no tener contacto con el cliente”.

“Vamos a hacer barbijos para entregar a las compañeras y hablarles del cuidado”.

Entre las estrategias que entienden como novedosas en el contexto de la pandemia se encuentran las relacionadas a la facilitación de acceso al documento nacional de identidad. Este acceso, que no estaba entre las prioridades de intervención de la organización, se vuelve clave en la tramitación de ayudas y subsidios individuales como requisito indispensable de identificación de la potencial beneficiada. Asimismo, gran parte de las trabajadoras sexuales se encontraban sin documentos de identidad. Otra estrategia novedosa fue el festejo a la distancia del día de la madre, donde entregaron kits de cuidados estéticos a las mujeres del sector que tantas necesidades están pasando. De esta manera, reivindican la importancia de sentirse bien, cuidarse y quererse superando la instancia de buscar sólo la cobertura de necesidades básicas, dando un estándar humano al sector contenido y representado, a la vez que permitiendo la celebración en comunidad. Sobre estos aspectos, las entrevistadas mencionan:

“Estamos articulando con el Registro Civil de la Municipalidad para las compañeras que no tienen documentos lo puedan hacer para ellas y sus hijos. Y para que no les cobren los 300 pesos que hay que tener”.

“Para el día de la madre les regalamos a las compañeras un kit de productos de belleza Natura, que nos hicieron donación, con un barbijo y alcohol en gel. Muchas lloraron porque dicen que no tuvieron regalo del día de la madre, y le agradecían a dios el estar con vida”.

“Una compañera que tiene un niño de siete y una nena de tres añitos, se paró y nos dijo: es la primera vez desde que tuve mis hijos que me hacen un regalo del día de la madre”.

“Para nosotras como trabajadoras sexuales y como organización AMMAR fue una felicidad y un orgullo que las compañeras hayan tenido su regalo del día de la madre en la crisis grande en la que estamos”.

Un elemento a destacar dentro de las estrategias desplegadas y acciones concretas que realizan es el *carácter solidario* en su extensión y amplitud. Esto es, el sentido de comunidad que tienen al momento de brindar apoyo y llegar con la ayuda a sectores que van más allá del propio. Si bien AMMAR se ocupa del sector de trabajadoras sexuales, cuando ponen en funcionamiento la distribución de mercadería, viandas de comida y la entrega de ropa, incluyen a otros sectores que pasan por las mismas necesidades. De alguna manera, estos lazos solidarios son sostenidos entre organizaciones sociales que apoyaron a AMMAR, sobre todo al comienzo del ASPO, y que también acompañan sus pedidos de reconocimiento. Sobre este tema, las mujeres indican:

“También les estamos entregando abrigo y bolsones a la gente en situación de calle”.

“Ayudamos a gente que quedó en la calle”.

“Se acercaron porque alguna trabajadora sexual les dijo que se acerquen a AMMAR”.

“Chicas con hijos que quedaron en la calle y no tienen nada para darles de comer”.

En otro orden, y respecto de la *represión policial* vivida durante el período de pandemia, las mujeres refieren que como hacía mucho tiempo no sucedía, la policía llegó a intervenir en acciones llevadas adelante por AMMAR desde su sede. Concretamente, irrumpieron en una acción de entrega de bolsones con alimentos para mujeres del sector que estaban necesitadas de ayuda, interrumpiendo la acción e intentando detener a las mujeres que se retiraban con la mercadería. Sobre este incidente, las entrevistadas denuncian:

“A partir de la represión sucedida en la puerta de AMMAR (por repartir comida) hemos pedido audiencia con la cúpula policial sin respuesta”.

“Fue una situación muy fea porque quisieron llevar detenidas a las compañeras de la esquina con el bolsón de comida, porque decían que las habían denunciado por estar trabajando. Y realmente no estaban trabajando, estaban esperando un taxi para irse a su casa”.

“Detenciones, abuso policial, quisieron entrar a la sede... fue bastante complicado”.

En un segundo momento, cuando muchas trabajadoras sexuales volvieron a la actividad de diferentes maneras, en algunas zonas y dependiendo de quienes estén a cargo de los operativos callejeros, la policía comenzó a realizar detenciones masivas a quienes circulaban. Esta práctica es la de identificación de quienes practican servicios sexuales, para luego detenerlas sin razones que lo justifiquen. Estos abusos han llevado a la organización a mantener reuniones con las autoridades policiales para establecer los límites a la acción autoritaria. Al respecto, nos comentan:

“Violencia verbal, maltrato y hostigan a las compañeras en dos zonas”.

“Hay dos zonas donde se mantiene el hostigamiento por parte de la policía”.

“Mantuvimos una reunión con la Comisario Mayor que es de conducta policial por los casos de abuso”.

Asimismo y como hemos mencionado, en la contracara de la *intervención ambigua del Estado* está el apoyo por parte de las áreas de acción social de la provincia de Córdoba y de la municipalidad capitalina. Estos apoyos se materializan en la entrega de mercadería, que luego convierten en bolsones alimentarios y la entrega de viandas de comidas, que reparten de forma diaria. A su vez, mantienen vínculos con instancias nacionales del poder ejecutivo para tramitar ayudas y apoyo para las mujeres del sector. Finalmente, otro ejemplo de este doble estándar con el que Estado aborda las políticas públicas para el sector es la inclusión/exclusión de trabajadoras sexuales en el registro de trabajadores/as de la economía popular del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. En este caso se abrió el registro para el sector, pero se retiró casi inmediatamente producto de debates y criterios enfrentados dentro del mismo gobierno. En torno a esta dimensión, las entrevistadas manifiestan:

“La municipalidad nos da todos los meses mercadería para los bolsones y desarrollo social de la provincia el resto”.

“Estamos llamando a Nación por 110 compañeras que les solicitamos un apoyo del programa potenciar trabajo que es un salario social para mujeres”.

“El registro como trabajadoras no pasó nada más”.

Por último, durante los encuentros sostuvieron una *perspectiva de futuro inmediato o de post-pandemia* con muchas dificultades. En general visualizan una situación económica peor que la que están transitando, con mayor desempleo y dificultades para cubrir necesidades básicas para los sectores más vulnerables. En particular, para el sector de trabajadoras sexuales imaginan la misma situación de

necesidades y carencias para cuando pase el período de confinamiento, aislamiento y distanciamiento. Al respecto, mencionan:

“Se ve muy lento el proceso y por eso pedimos ayuda porque si no es salir a exponerse al riesgo del contagio y se puede llegar a la muerte”.

“Cuando pase todo esto de la pandemia se va a ver en la gente más el hambre y más la necesidad y gente desempleada”.

No obstante, en las entrevistas realizadas en noviembre de 2020 ya vislumbraban proyectos de contención y trabajo cooperativo para el sector, trabajando sobre iniciativas que les permitirían generar ingresos y aprender nuevas habilidades y oficios para afrontar colectivamente el período próximo del mundo pospandémico. Al respecto, reconocen un crecimiento de la organización con mujeres acercándose por primera vez y con articulaciones políticas que les permitirán forjar nuevos proyectos. Sobre ello, indican:

“Con la esperanza que cambie y volvamos a hacer todo lo que hacíamos antes”.

“Se han acercado muchas compañeras más a AMMAR en estos tiempos de pandemia”.

“Se acercaron nuevas chicas de páginas y departamentos que nunca se habían acercado”.

“Ojalá que esto pase para volver a encontrarnos y hacer el año que viene el proyecto de panificación donde habrá 10 compañeras y otras 10 en fabricación de lencería”.

“Estamos coordinando con CTA Nacional para hacer una cooperativa para entrar en talleres de oficios. Para fabricar lencería, juegos de toallones con toallas, sábanas y otras cosas bien lindas para que las compañeras puedan tener su plata por mes”.

“También generar esta cooperativa para sostener la sede y tener nuestros propios recursos”.

“Se construye de a poco”.

Como vemos, la situación de las trabajadoras sexuales en la Córdoba de la pandemia por COVID-19 es acuciante y supone la profundización de una situación de precariedad y pobreza a la cual ya venían expuestas las mujeres del sector. Por su parte, la respuesta estatal es ambigua, conviviendo de manera contradictoria acciones de asistencia social al sector y agudizándose la represión policial, a la vez que operándose una retirada de la función protectora del estado en lo que concierne a aspectos noda-

les de la prevención y cuidado de la salud de estas mujeres. Aun así, la organización de las mujeres profundiza lazos de solidaridad, sororidad y ayuda mutua, para hacer frente a una situación social y sanitaria que puso al mundo en estado de emergencia.

Los medios y las políticas públicas hacia el sector

Considerando que en Argentina la prensa mantiene un histórico poder de fijación de agenda mediática (Martínez Pandiani, 2007; Fara, 2005), en este segundo estudio -que entendemos en diálogo con el previamente presentado- tomamos las ediciones digitales de dos periódicos locales con diferentes posiciones editoriales: La Voz del Interior (LV), grupo líder con posicionamiento conservador y hegemónico en el mercado periodístico cordobés y La Tinta (LT), medio alternativo de configuración cooperativa y comunitaria. Establecimos como recorte material-temporal, la cobertura gráfica en torno al “trabajo sexual” y términos afines (trabajadores sexuales, prostitución, AMMAR, etc.) en noticias publicadas entre enero y julio de 2020. Así, el corpus de análisis se constituye con 13 noticias (7 publicadas en LV y 6 en LT). Dentro de este pequeño universo, *sólo una noticia publicada por LT el día 8 de junio hace referencia directa al conflicto de inclusión e inmediata exclusión del trabajo sexual del Registro Nacional de Trabajadores de la Economía Popular (ReNaTEP).*

Si bien entonces la cobertura de la prensa local se observa reducida, desplazar el foco de análisis hacia un tema más amplio como el tratamiento noticioso del trabajo sexual en general, nos permite observar ciertas particularidades en su limitada inclusión discursiva dentro de la agenda informativa. Desde un enfoque crítico atento al tratamiento que cotidianamente realizan las agendas mediáticas, incluyendo, excluyendo y configurando visibilidad y forma pública de los acontecimientos políticos más relevantes para una sociedad, en esta sección consideraremos al discurso periodístico como una práctica social que condiciona y es condicionada por las ideologías (van Dijk, 2003). Identificamos entonces marcas ideológicas específicas que funcionan como plantilla o anteojera de lectura y tratamiento del trabajo sexual como noticia en el contexto de pandemia. Así, bajo la metodología de ACD (Charaudeau & Maingueneau, 2005; Fairclough, 2003) identificamos maneras de decir que sistemáticamente dan cuenta de dos posturas en tensión permanente, entre quienes piensan al comercio sexual como explotación y condición de vulnerabilidad de sus actores/as (y proponen, como decíamos, su abolición) versus quienes lo entienden como trabajo y condición de empoderamiento político.

En el caso de LV, la gran mayoría de las noticias sobre el tema fueron incluidas en la sección CIUDADANOS, en el marco de una primera perspectiva que enfatiza la

condición de *vulnerabilidad* de quienes se dedican al trabajo sexual. En general, el formato periodístico priorizado es el de la *crónica testigo de acontecimientos* o bien, *la entrevista a informantes clave*, materializado desde una postura de observación no participante. Así se destaca una escasa reflexión crítica en torno a las condiciones de violencia institucional en que se desarrolla la actividad en Córdoba, el país y el mundo, girando la cobertura en torno a la *ausencia regulatoria y asistencial del Estado como cuestión clave*. Bajo esta construcción el medio visibiliza posturas abolicionistas en las voces de activistas de Buenos Aires (EXPLOTACIÓN SEXUAL: Alike Kinan: No se puede regular la prostitución, nota propia 01/03/2020) y Santa Fe (CORONAVIRUS: El coronavirus profundiza las problemáticas de las personas en situación de prostitución, nota TELAM 05/04/2020).

Desde esta visión se enfatiza la condición de vulnerabilidad como faceta identitaria central de quienes lejos de constituirse con propia voz como trabajadoras/es sexuales, son enunciadas como “mujeres prostituidas” o en “estado o condición de prostitución” (Arzeno Gardella, Chiavassa, Giletta & Peñarrieta, 2016) cancelando horizontes de voluntad, autonomía y elección personal. Tal es el caso de Susana destacado como ejemplo de solidaridad entre pares aún en la adversidad, bajo el título “De compartir el trabajo a adoptar una hija: la historia de Susana”. En este fragmento se enfoca la adopción de la hija de una compañera realizada por esta trabajadora como experiencia de *transformación* del dolor en su vida y como parte de la nota titulada “Trabajo sexual: piden inclusión, no abolición” [02.06.2020], desde una visión limitada de la conmemoración del Día Internacional de la Trabajadora Sexual. Se trata de una *mirada que visibiliza el TS, pero desde*

De compartir el trabajo a adoptar una hija: la historia de Susana



Susana Bordón. Es trabajadora sexual desde hace 32 años.

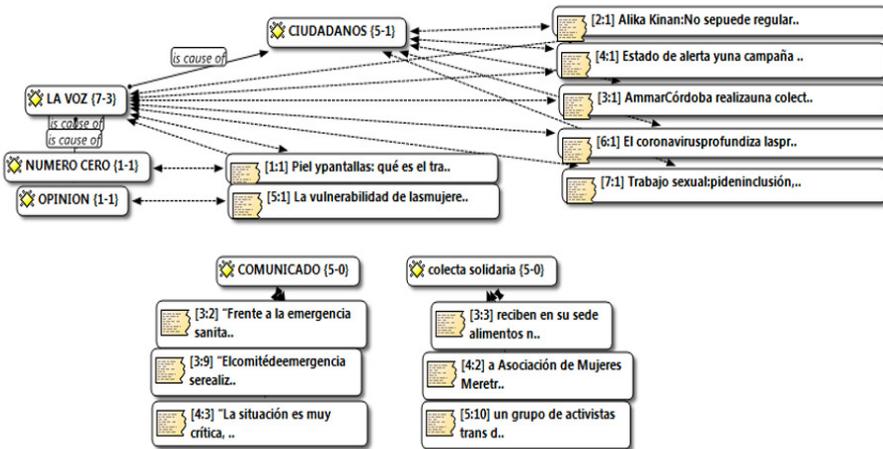
La historia de Susana es de esas que no caben en un libro

La mayoría de las situaciones que atravesó fueron experiencias de dolor, pero ella logró transformarlas en una fuerza que la impulsa a ayudar a otras personas, para que no pasen lo mismo.

Por ejemplo, hoy cuenta con orgullo cómo adoptó a “Lucía” (nombre ficticio), la hija de una compañera, quien no la pudo criarla. Por Lucía luchó en los tribunales hasta que, finalmente el año pasado, obtuvo la adopción.

[LV, 02.06.2020 Trabajo sexual: piden inclusión, no abolición - VIRGINIA DIGÓN
<https://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/trabajo-sexual-piden-inclusion-no-abolicion>]

Finalmente, *no aparece en la cobertura de LV el conflicto en torno al registro y des-registro del trabajo sexual como actividad de la economía popular y en la agenda de problemáticas vinculadas se incluyen las acciones de colecta solidaria* llevadas a cabo por el Comité de Emergencia integrado por AMMAR, organizaciones LGTBIQ+ y otras organizaciones en Córdoba en el contexto de pandemia. Fuera de la situación de crisis laboral, alimentaria y de vivienda a partir del COVID-19, sólo se aborda el tema de la *pornografía* como negocio, desde una visión instrumental centrada en las nuevas formas de producción y comercialización digital como tendencias del mercado del sexo.



Fuente: elaboración propia

Por su parte, en el caso de LT, observamos casi la misma cantidad de noticias (6), pero *mayor profundidad crítica y amplitud temática* en el tratamiento periodístico del trabajo sexual: se abordan temas como el pánico moral como reacción ante la diferencia sexual o el sexo no hegemónico, el activismo pro sexo y dentro de éste el porno como experiencia creativa y estética -por oposición a una visión meramente instrumental o económica- parte de una pedagogía crítica,

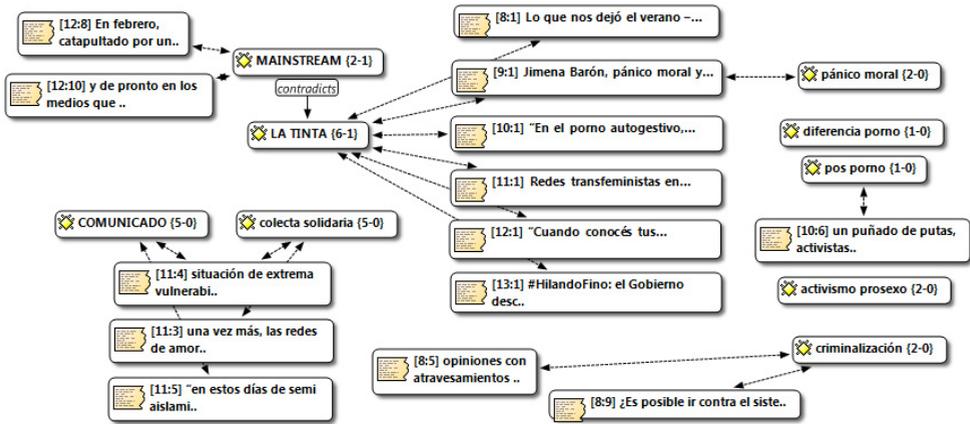
la criminalización de trabajadoras/es sexuales y la violencia, no sólo institucional sino también político-mediática, desde una visión crítica del tratamiento de estos temas en medios masivos y redes sociales. Por caso, en una entrevista a la secretaria general de AMMAR Córdoba se trata directamente la emergencia que viven las/os trabajadoras/es en el contexto de pandemia como condición sujeta a la negación

En febrero, catapultado por un producto del mainstream, se mediatizaron los debates en torno a los sentidos del trabajo sexual. El abordaje dado en los grandes medios y las posturas radicales más difundidas, más que una invitación al diálogo, parecía profundizar la persecución de las personas que ejercen. Los discursos de los medios de comunicación masiva, lo sabemos, tienen efectos en los cuerpos

[LT, 04.05.2020 Cuando conocés tus derechos, no hay quien te frene, Redacción La Tinta <https://latinta.com.ar/2020/05/cuando-conoces-tus-derechos-no-hay-quien-te-frene/>]

En el fragmento anterior, desde la crítica a la *mainstream* o corriente de cobertura periodística hegemónica en medios y redes sociales, LT acompaña la crítica explícita y específica de las propias activistas, respecto de la confusión que se genera al negar su voluntad y libertad en la práctica del trabajo sexual confundiendo con violación y dando lugar a su estigmatización como actividad directamente vinculada a la trata de personas (ver en la misma nota, p. 4 declaraciones de Pato Figueroa, en diálogo con el medio). Aquí el medio abre su tratamiento del tema al encuentro de la reflexión académica y analítica en torno al poder moral y de disciplinamiento social que detenta la prensa como parte de los aparatos ideológicos de una sociedad, desde la invisibilización (Rodríguez, González & Paulini, 2018) y el silenciamiento recurrentes. Observamos entonces que LT se posiciona editorial y políticamente frente a estos temas, desde un *formato crítico-noticioso* retomando no sólo la voz de activistas sino también de académicos/as y sectores intelectuales que visibilizan una autocrítica social inscrita en las otras miradas (no abolicionistas, regulacionistas ni punitivistas) sobre el trabajo sexual. Al respecto, y al igual que LV, recurre a la *entrevista pero desde la construcción de un diálogo reflexivo* con las voces interpeladas. Así, por ejemplo, al referir al colectivo AMMAR regional Córdoba se destaca su condición de *sindicato* y se enfatiza la organización política como eje de una reivindicación de derechos en torno al reconocimiento del trabajo sexual que empodera a sus representantes.

Gráfico 2



Fuente: elaboración propia

Ejemplo de esta *visión más comprometida* es la contextualización del activismo en Córdoba a partir del caso Azul, entre otros crímenes institucionales que dentro del tratamiento de LT, son destacados tanto por el medio (aquí retomando una nota de Página 12) como por las voces consultadas en la noticia como eje de la movilización y articulación de luchas y reclamos.

—¿Cuál es el contexto del activismo en Córdoba?

—Lo más hermoso y potente del último tiempo viene siendo la conformación de la asamblea trans travesti de Córdoba, que organizó una movilización contra los travesticidios. “Resistir para existir”, se denominó la marcha, cuya movilización mantuvo encendida la llama necesaria para sostener el juicio por **Azul Montoro**, quien fue asesinada en el 2017 por **Alejandro Casiva**, condenado recientemente a cadena perpetua por femicidio. Aún queda mucho por hacer, seguimos acompañando a la familia de **Laura Moyano**, otra mujer trans asesinada, la familia se siente esperanzada tras el fallo por Azul. Por otro lado, conformamos hace unos meses una asamblea de lesbianas luego de lo ocurrido a **Marian Gómez**, estamos organizando actividades para el mes de septiembre y un posible encuentro de lesbianas en Córdoba para marzo 2020 a 10 años del asesinato de la **Pepa Gaitán**.

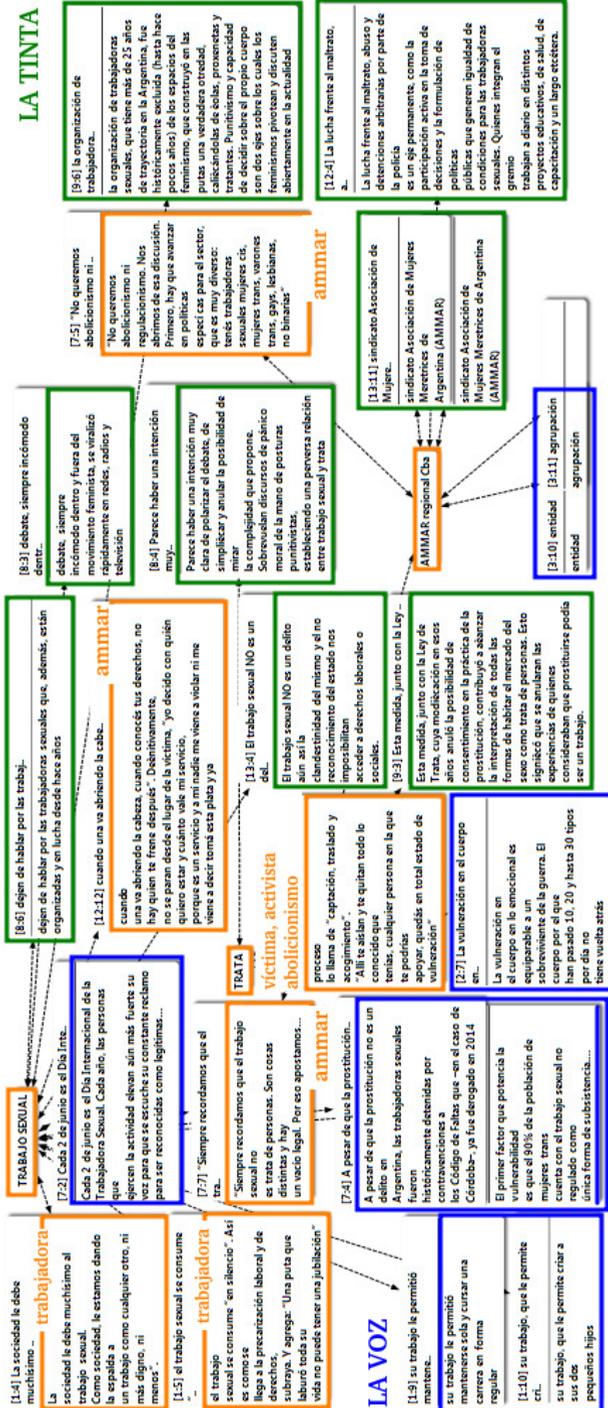
[LT, 06.03.2020 En el porno autogestivo, tenemos libertad para crear otras narrativas sexuales, <https://latinta.com.ar/2020/03/porno-autogestivo-libertad-narrativas-sexuales/>]

Este medio toma como acontecimiento noticioso significativo la *inclusión/exclusión* en el registro de economía popular del trabajo sexual y al respecto no sólo asume una postura interpretativa en términos políticos (adjudica la contradicción del gobierno nacional a un pedido explícito de Gustavo Vera, director del Comité Ejecutivo de Lucha contra la Trata y Explotación de las Personas), sino que en su abordaje del tema nuevamente da voz a activistas (incluyendo la actividad en redes sociales de referentes de AMMAR), difundiendo además sus reclamos y convocatorias tales como una carta pública de los/as trabajadores/as sexuales dirigida al Ministro de Desarrollo Social Daniel Arroyo y un sitio web de adhesión pública a un petitorio derivado de la misma.

Por último, en este estudio buscamos identificar las voces presentes en el tratamiento periodístico realizado por la prensa local, advirtiendo convergencias y contrastes. Vemos estos resultados en el Gráfico 3, en el cual se incluyen menciones sobre “trabajo sexual” en ambos medios marcando en **azul extractos de La Voz**, en **verde extractos de La Tinta** y en **naranja voces de protagonistas** (que resultaron todas mujeres, trabajadoras sexuales independientes, vinculadas a AMMAR y militantes de organizaciones abolicionistas). En esta disposición global de menciones advertimos que *si bien por parte de LV hay una mayor cita de palabra directa de mujeres protagonistas* (bajo un estilo crónica testigo y entrevista que mencionábamos antes), *este recurso se reitera sin un acompañamiento con voz editorial propia* e incluyendo posturas encontradas o contrapuestas sobre el trabajo sexual: se incluyen las voces tanto de AMMAR y trabajadoras asociadas, como de víctimas de trata y ex-trabajadoras representantes de organizaciones y posturas abolicionistas. Asimismo, el enfoque de la temática discurre sobre el eje legalidad / legitimidad, incluso con algunas contradicciones en el reconocimiento del trabajo sexual como forma de vida: adviértase el contraste entre citas 1:09 y 1:10 sobre la autonomía económica de las trabajadoras sexuales en cuanto al sostenimiento de sus vidas personales y familiares, versus cita 7:04 destacando que el trabajo sexual no es un delito, por una parte y que como actividad “no regulada”, por otra, como “única forma de subsistencia” deja en situación de vulnerabilidad a las personas trans que se dedican a este trabajo. En el caso de LT, observamos una *menor presencia de citas directas -consistentemente limitadas a posturas a favor del reconocimiento del trabajo sexual como actividad económica- y un mayor acompañamiento editorial de estas voces*, mediante reflexiones críticas propias que exceden el eje de la legalidad / legitimidad, abordando las dimensiones sociales, culturales e identitarias de la actividad. *LT editorializa en torno al efecto de la cobertura de medios masivos y redes sociales sobre el TS en términos de pánico moral* (citas 8:03 y 8:04).

Gráfico 3

VOCES y SENTIDOS sobre el Trabajo Sexual



Los análisis efectuados en el marco de este segundo estudio han permitido, entonces, visibilizar las tensiones mediáticas respecto al trabajo sexual, y cómo éste es tematizado siempre bajo un signo ideológico particular y en torno a determinadas concepciones respecto de la actividad misma. La particularidad del comercio sexual en contexto de pandemia no escapa entonces a tensiones de sentido que son previas, y que persisten en el abordaje mediático de esta actividad durante la pandemia por COVID-19. Queda claro que, considerando que la finalidad del “contrato mediático” (Charaudeau, 2003) se desenvuelve entre propósitos contradictorios de información y captación, el trabajo sobre las representaciones sociales y sentidos en disputa en torno al trabajo sexual difundidos por los medios de comunicación requiere atención específica.

Debates de las audiencias por la incorporación y posterior retiro del trabajo sexual del registro de trabajadores/as de la economía popular

Por último, realizamos un análisis de los debates generados en torno a la inclusión y abrupto retiro del trabajo sexual del registro de las/os trabajadoras/es de la economía popular previamente mencionado, focalizando en las *intervenciones de las audiencias*. Al respecto, se reconoce que los usos más ventajosos de Internet están distribuidos de manera no uniforme en la población, reproduciendo otras desigualdades sociales. De este modo, es posible que la intervención efectiva de las audiencias en los debates mediáticos sobre políticas públicas haya -de hecho- amplificado la voz de aquellos sectores o grupos que ya cuentan con ciertos privilegios en el mundo *offline*. Aun así, se trata de un campo de indagación prolífico que posibilita captar los sentidos sociales que circulan en los debates generados y su impacto en la configuración pública del fenómeno en estudio. Asimismo, una aproximación como ésta es relevante en tanto las plataformas web de los medios de comunicación y –principalmente– las redes sociales han ganado trascendencia como *espacios de mediatización del debate político*. Además, se ven legitimadas como espacios de *argumentación política* al ser reproducidas por los medios masivos de comunicación, identificados como actores ya legitimados de esta mediatización (Ventura, 2016).

Luego de nuestro abordaje del tratamiento mediático del tema, nos propusimos entonces recuperar los comentarios a las noticias relevadas en dicho estudio previo. Sin embargo, el universo de notas de medios cordobeses que

refirieron directamente al evento que nos interesaba se reducía a una única nota en “La Tinta” que, además, no había recibido interacción de la audiencia en su página. Por esta razón, ampliamos nuestra búsqueda a medios nacionales y, siguiendo la lógica antes aplicada, escogimos dos medios con líneas editoriales contrastantes frente a la mayoría de los temas: “Clarín” y “Página 12” (Brussino, Paz García, Rabbia, & Imhoff, 2011).

Se identificaron siete notas –tres en Clarín y cuatro en Página 12–que abordaron el debate sobre el trabajo sexual en el marco de la política del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. Para cada una de esas notas, extrajimos los comentarios que las audiencias realizaron tanto en sus plataformas web como en su página de Facebook. En la Tabla 1 se brinda información sobre las notas relevadas y la cantidad de interacciones. Nótese que la nota de opinión en Clarín no fue replicada en su página de Facebook y recibió apenas una interacción en su página web.

Tabla 1

Información Descriptiva de las notas relevadas y las interacciones de las audiencias

	FECHA	SECCIÓN	TÍTULO	CANTIDAD DE INTERACCIONES	
				WEB	FACEBOOK
PÁGINA 12	09/06	Sociedad	Un registro oficial encendió el debate. Prostitución: ¿un trabajo o violencia de género?	48	180
	12/06	Soy	El debate sobre abolicionismo / trabajo sexual ¿Existe la tercera posición?	13	39
	12/06	Las 12	¿Por qué no se puede decir trabajadora sexual? Clandestinas	6	233
	12/06	Las 12	El debate sobre el trabajo sexual. Se puso picante	34	22
CLARÍN	08/06	Sociedad	Histórico debate. El Gobierno incluyó la prostitución en un registro de trabajos y reavivó la polémica: ¿abolir o regular?	15	49
	12/06	Opinión	Miradas. Sobre prostitución, autonomía y mercancía	1	No publicado
	22/06	Sociedad	Debate. La polémica por el “trabajo sexual”: el ministro Arroyo confirmó que avanzan en una mesa de diálogo	17	1

Fuente: elaboración propia

En una primera inspección, podemos destacar que la audiencia de *Página 12* fue notablemente *más activa* (575 interacciones en total) que la de *Clarín* (83 interacciones en total). Esta diferencia no responde al alcance de cada medio dado

que, a la fecha, Clarín tiene más de siete millones de seguidores/as en Facebook, mientras que Página 12 tiene menos de 700 mil. Entonces, la diferencia de volumen puede ser un primer indicador del interés que despierta este tema para una y otra audiencia que, como veremos, se refleja también en el contenido y extensión de los comentarios. Efectivamente, mientras que las reacciones a las notas en Clarín tuvieron en promedio 17 palabras, las reacciones en Página 12 tuvieron 35 palabras en promedio. Finalmente, es relevante notar que -principalmente entre la audiencia de Página 12- una gran cantidad de comentarios representaban *debates entre lectores/as*, quienes comentaban hasta diez veces una misma nota.

Para el análisis de esta información seguimos dos estrategias complementarias que, por cuestiones de espacio, presentamos combinadas en esta sección. Por un lado, realizamos un análisis cualitativo de los comentarios aplicando la teoría fundamentada en los datos (Strauss & Corbin, 2016). A partir de este análisis arribamos a algunas dimensiones analíticas relevantes para comprender los puntos de contacto y las divergencias entre ambas audiencias. Por otra parte, a partir de un análisis cuantitativo de contenido (Neuendorf, 2002), confeccionamos dos nubes de palabras que nos permitieron presentar gráficamente estas convergencias y diferencias. Para este análisis se excluyeron todas las palabras comunes (e.g. preposiciones, artículos, pronombres) que no vehiculizaban significados asociados a la temática y su tratamiento mediático, y se representaron los conceptos en distintos tamaños en función de su frecuencia (visualizando a mayor tamaño, más frecuencia de mención).

Si bien no es nuestro objetivo aquí realizar un análisis del tratamiento mediático del tema, es preciso mencionar que *se identifica una coherencia entre el enfoque de la nota, la línea editorial del medio y los debates de las audiencias*. Las notas de Clarín tenían un carácter más informativo acerca de las decisiones políticas y las reacciones de distintos/as referentes/as. Por su parte, una de las notas en Página 12 tenía un contenido principalmente informativo, dos notas presentaban dos posiciones predominantes sobre el trabajo sexual a través de dos testimonios y las dos restantes eran de opinión, con una perspectiva claramente favorable a algún tipo de regulación del trabajo sexual. En este sentido, *la línea editorial de los medios da un marco a las discusiones de las audiencias, configurando el ámbito del debate*. Sin embargo, las audiencias –sobre todo las de Página 12– activamente *contestan a estas líneas editoriales*. Así, en el caso de Clarín, los intercambios se centraron principalmente en el rol del gobierno, con una perspectiva ideológico-partidaria clara -contraria al oficialismo nacional- e interpelando directamente a funcionarios (en este caso, Daniel Arroyo, Ministro de Desarrollo Social de la Nación). Por su

parte, las audiencias de Página 12 presentaron un debate de carácter más teórico o *académico*, con una perspectiva ideológica no partidaria y claramente enmarcado en las disputas vigentes sobre el trabajo sexual al interior de los feminismos. En ninguno de los casos participaron personas que se identificaran como trabajadoras/es sexuales; aunque frecuentemente se comentaba en nombre de *ellas*. Es preciso mencionar que toda vez que nos refiramos a prostitutas o trabajadoras sexuales en femenino, ello responde a que son los términos en los que discuten las audiencias, donde las menciones a varones, personas no binarias y –con mayor presencia– personas trans que ejerzan el comercio sexual, fueron escasas. A continuación, se describen en detalle los ejes de discusión observados en las interacciones de las audiencias:

1. Abolicionismo o Reconocimiento. El eje analítico central que se desprende de los datos es aquél que divide a las opiniones de un modo muy general entre aquellas que se posicionan *en contra* y *a favor* no solo de la iniciativa del Ministerio de Desarrollo Social, sino del comercio sexual en general. En ambas audiencias, predominaron perspectivas que se oponen a la regulación o reglamentación de esta actividad. Sin embargo, las motivaciones subyacentes y las fundamentaciones de una y otra fueron claramente diferentes. En el caso de Clarín, se registraron pocos comentarios que intentaran brindar una perspectiva u opinión crítica sobre la problemática, *predominando ironías sobre las trabajadoras sexuales y chicanas entre varones sobre quiénes consumen trabajo sexual*. Además, fue posible identificar una visión *moralista* y cierta *censura* hacia quien ejerce la actividad: predominaron las *descalificaciones* hacia las prostitutas o trabajadoras sexuales, identificándolas con la *delincuencia* y la *inmoralidad*.

Por su parte, las audiencias de Página 12 mayoritariamente objetaron (al menos explícitamente) estas perspectivas moralistas y –desde *visiones abolicionistas*– enfatizaron en las dimensiones de *la explotación y la violencia* asociadas a la prostitución: el acento se ponía en el consumo de los servicios sexuales, las redes de trata y delito, ubicando a las trabajadoras sexuales como *víctimas* de ese sistema. De modo más específico, se destacaron dos líneas argumentales principales. La primera de ellas, desde una asociación entre la prostitución y la trata de personas, señalaba que la regulación del comercio sexual facilitaría la trata, la explotación y el proxenetismo, así como deslegitimaría las demandas y necesidades de personas en situación de prostitución. La segunda línea argumental da un paso más y señala que la prostitución implica siempre violencia patriarcal

y explotación, independientemente de la voluntad expresada por quien la ejerce. En este caso, se negaba la capacidad de agencia de mujeres que se definen como trabajadoras sexuales. Ambas líneas argumentales eran contestadas por un grupo importante, aunque de menor volumen. En primer lugar, señalando la diferencia entre prostitución y trata de personas (y otros delitos violentos), enfatizando que la clandestinidad precisamente favorece la explotación, recrudesciendo las condiciones de inseguridad y violencia. Respecto de la segunda línea argumental, se subrayaba que todas las personas deben poder decidir por sí mismas y que es necesario escuchar tanto a las personas en situación de prostitución como a las trabajadoras sexuales, dando entidad a las demandas de los distintos grupos desde una *perspectiva de derechos*.

Al realizar un análisis cuantitativo del contenido de las intervenciones de las audiencias observamos de manera gráfica lo señalado, junto a otras convergencias y divergencias (Figuras 1 y 2). De modo consecuente con el predominio de perspectivas *abolicionistas* o *prohibicionistas*, el Trabajo Sexual y las Trabajadoras Sexuales no se encontraron entre los términos usados con mayor frecuencia, predominando en su lugar las menciones a la *prostitución*. Por otra parte, si bien fue un tema mucho más discutido entre las audiencias de Página 12, la asociación discursiva entre *prostitución* y *trata* de personas es evidente en ambos casos. Como señalamos, en las audiencias de Página 12 este debate se advierte más sofisticado, profundizando en los distintos tipos de *violencias* y el rol de los varones, no sólo como “consumidores” sino como artífices de la explotación sexual. Sin embargo, siempre son más frecuentes las opiniones sobre la mujer, la prostituta o trabajadora sexual (nótese su tamaño en las nubes de palabras), comparadas con las menciones a proxenetes, abusadores/as y también a los varones en general. En ambos casos fueron frecuentes las menciones al dinero y a la idea de “vender” el propio cuerpo. En el caso de las audiencias de Página 12, estas menciones se veían atravesadas por las discusiones respecto del *trabajo* en general y las condiciones de *explotación* que son transversales a muchos de ellos, discusiones que traen las perspectivas del trabajo sexual como un servicio.

destacarse dos cuestiones. Por un lado, estaban orientados principalmente a *desplegar fundamentaciones* a las propias posiciones, pero sin intencionalidad de alcanzar consensos ni una gran apertura a nueva información. En este sentido, desde una preocupación común por la informalidad y vulnerabilidad en la que se ejerce el comercio sexual, profundizadas por el contexto de pandemia y por las múltiples violencias que lo atraviesan, las distintas posiciones no parecen encontrar puntos en común sobre los modos en que se debería abordar políticamente esta preocupación. Por otro lado, se destaca que el debate no solo se da en un tono *academicista*, sino que también *en tercera persona*: muchos argumentos se dan “en nombre de”, pero no siempre se corresponden con las necesidades y demandas de las protagonistas. En este sentido, si bien aparecen algunas menciones –frecuentemente críticas– a modelos como el uruguayo, el holandés o el sueco, no se tensionan los resultados de las distintas políticas como antecedentes. En términos generales, los aportes son *más diagnósticos que propositivos*, en tanto una gran parte de la audiencia no parece tener –como sí sucede en relación con otros temas como la legalización del aborto o la educación sexual integral– una agenda política clara. Así, este debate se presentaba más en términos de discusión de principios generales que de políticas públicas en el corto y mediano plazo. En este sentido, la exclusión del trabajo sexual del registro de trabajadores/as de la economía informal es consistente con esta perspectiva abolicionista mayoritaria, pero no resuelve de ningún otro modo las demandas urgentes del sector.

En síntesis, este tercer estudio nos ha permitido subrayar que los medios efectivamente tienen un rol en la *delimitación del ámbito* en que se dan los debates. Así, las audiencias tienden a *contestar a la línea editorial en términos similares a los del medio*, lo cual *no implica una asimilación acrítica de la información*: los medios establecen el marco, pero las audiencias son activas en su interacción con la información. Por otra parte, el volumen y contenido de las interacciones sugiere que el debate sobre el comercio sexual se encuentra claramente instalado al interior de los feminismos –replicando las dimensiones históricas de estas controversias– y algunos sectores del progresismo, pero tiene poca penetración en la sociedad en general. Quizás por consecuencia de ello, se registran una mayoría de comentarios informados y bien argumentados, pero con una perspectiva principalmente académica. Además, entre las personas que se vieron interpeladas por la temática y decidieron comentar predominaron perspectivas abolicionistas (principalmente en Página 12) o prohibicionistas (principalmente en Clarín). Entre el primer grupo, las minorías se podrían enmarcar en perspectivas orientadas a la regulación, mientras que entre las audiencias de Clarín estas minorías expresaron perspectivas liberales

sobre el comercio sexual, relegando el ejercicio de la prostitución al ámbito de lo privado o –cuando lo entendieron como trabajo- predominando las preocupaciones económicas y su incorporación al sistema impositivo.

Pandemia, polarización y exclusión

La pandemia por COVID-19 tomó al mundo por sorpresa, no porque no supiéramos que crisis de esta naturaleza se aproximaban en el marco del capitalismo depredatorio de recursos, de humanidades, de lazos sociales; sino porque en el velo cotidiano de naturalización y negación de los orígenes de aquello que funciona mal en el mundo, fuimos sumamente eficaces como sociedad para no reconocer aquello que nos estaba pasando. Y en esa invisibilización los/as marginados/as de siempre, los/as excluidos/as de ayer y de hoy, transitaban su vida cotidiana en la marginalidad, la informalidad y el destrato del tejido social. Fue ésa, históricamente, la situación de las/as trabajadoras/os sexuales, ante la cual colectivamente contrapusieron organización, solidaridad y lucha política. Sin dudas, la pandemia vino a profundizar y recrudecer desigualdades sociales existentes y a situarnos nuevamente ante procesos de debate social que denotan antagonismos aún vigentes.

Los tres estudios efectuados permiten echar luz sobre la situación actual del sector de quienes ejercen el trabajo sexual, desde lecturas y marcos de análisis complementarios. Nos han posibilitado conocer la situación actual desde la voz de las propias protagonistas, identificando saldos positivos y desafíos siempre vigentes. Una voz en primera persona que, como vimos en los dos estudios siguientes, no siempre es recuperada, valorizada y escuchada en los debates que los grupos sociales se dan en torno a esta actividad. A su vez, el análisis crítico de discurso sobre el tratamiento mediático nacional y local denotó un doble efecto invisibilizador de raíz histórica e impacto psico-político inequívoco: la sistemática negación del trabajo sexual como actividad económica corre en paralelo a la privación sostenida de la identidad de sus trabajadoras/es como personas de derecho, profundizando su condición de precariedad, en un contexto de máxima vulnerabilidad como el configurado por una crisis de salud pública con capacidad de escalamiento sin precedentes. Complementariamente, el análisis de las posiciones de las audiencias nos dio claves para comprender las interrelaciones que se establecen entre las líneas editoriales de los medios y las personas que los consumen, al tiempo que

otorgó evidencias en torno a la pregnancia de los debates sociales sobre el comercio sexual.

En conjunto, subrayamos que se registra y mantiene una tensión históricamente irresuelta entre posiciones opuestas al reconocimiento del trabajo sexual y las posturas de quienes reclaman el acceso a derechos a partir su reconocimiento político e identitario, situación que evidenció una nueva y crítica instancia de debate público a partir de la generación del registro por parte del Ministerio de Desarrollo Social y su posterior retiro. Asimismo, destacamos la innegable tensión por parte del Estado entre la asistencia social al sector, la represión policial y el abandono, en el marco de las políticas sanitarias en contexto de pandemia; hechos que denotan un doble estándar en las políticas públicas.

Aun así, creemos que la situación actual puede constituirse como una nueva oportunidad para el Estado y sus políticas sociales y sanitarias, en la medida en que pueda avanzarse hacia la construcción de un modelo participativo en salud y políticas sociales, con reconocimiento del sector auto organizado. Las personas que ejercen el trabajo sexual se encuentran organizadas, y tiene claridad acerca de cuáles son sus demandas y las herramientas más óptimas para revertir su estado de situación. Son, por ello, capaces de participar de manera activa en la generación de políticas públicas. Esperamos que el Estado pueda avanzar en esa línea, que sin dudas otorgará herramientas más eficaces para hacer frente a los desafíos que supondrá el mundo post-pandémico.

Referencias

- Arzeno Gardella, M. A., Chiavassa, P., Giletta, M. F., & Peñarrieta, J. J. (2016). La postura abolicionista respecto del sexo comercial: la construcción social de la prostitución como esclavitud. Un estudio de caso. Trabajo presentado en el II Congreso de la Asociación Argentina de Sociología (AAS). Universidad Nacional de Villa María. Recuperado de http://biblio.unvm.edu.ar/opac_css/doc_num.php?explnum_id=920
- Ben, P. (2012). Historia global y prostitución porteña: El fenómeno de la prostitución moderna en Buenos Aires, 1880-1930. *REMS*, 5-6, 13-26.
- Brussino, S., García, A. P. P., Rabbia, H. H., & Imhoff, D. (2011). Ideología política y prácticas mediatizadas de consumo informativo. *Revista Debates*, 5(2), 13-40.

- Busquier, L. (2018). Trabajo sexual en Córdoba: biopolítica, sexo y cuerpos. La ley de Profilaxis de las enfermedades venéreas: el papel de la prensa y del Estado en la construcción de los cuerpos de las prostitutas en 1938. *Estudios de Género del Colegio de México*, 4, 1-25.
- Charaudeau, P. & Maingueneau, D. (2005). *Diccionario de Análisis del discurso*. Argentina, Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Charaudeau, P. (2003). *El discurso de la información. La construcción del espejo social*. Barcelona: Editorial Gedisa S.A.
- Coppa, L.I. (2016). Apuntes para una microfísica de las formas jurídicas en torno a la prostitución: Relaciones de saber-podery modos de subjetivación. *Derecho y Ciencias Sociales*, 14, 137-148.
- Daich, D. (2012). ¿Abolicionismo o reglamentarismo? Aportes de la antropología feminista para el debate local sobre la prostitución. *Runa*, 33(1), 71-84.
- Dreizik, M. & Roveres, F. (2013). Trabajadoras sexuales y agremiación: Protectores que brinda la Organización AMMAR ante los riesgos psicosociales. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 3(1), 64 – 92. Disponible en: <http://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/index>
- Dreizik, M. & Brussino, S. (2019). Análisis de la identidad social y política de la organización AMMAR Córdoba (Tesis Doctoral. inédita) Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.
- Fara, C. (2005). Comunicación política en América Latina. *Diálogo político*, XXII, 1-79 – Fundación Konrad-Adenauer-Siftung AC–.
- Fassi, M. (2016). Por un derecho con derechos. El reclamo de las trabajadoras sexuales por una legislación contextual y participativa. En: E. Aravena, L. Pereyra, L. Sánchez, y J. Vaggione (eds.) *Parate en mi esquina. Aportes para el reconocimiento del trabajo sexual*, (pp. 219-146). Argentina, Córdoba: Editorial de la Facultad de Filosofía y Humanidades de la UNC.
- Femenías, M. L. (2014). Debates en torno a la prostitución. Reflexiones desde Buenos Aires. *Dilemata*, 16, 31-53.
- Glaser, B. G. (1978). *Theoretical sensitivity*. Mill Valley, CA: Sociology Press.
- Martínez Pandiani, G. (2007). *Marketing político: campañas, medios y estrategias electorales*. Argentina, Buenos Aires: Ugerman Editor.
- Montero I., & León O. (2007). Guía para nombrar los estudios de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3, 847-862.
- Morcillo, S. (2011). De cómo vender sexo y no morir en el intento. *Fronteras encarnadas*

y tácticas de quienes trabajan en el mercado sexual. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, 3(7), 17-28.

Morcillo, S., & Justo von Lurzer, C. (2012). Mujeres públicas y sexo clandestino. Ambigüedades en la normativa legal sobre prostitución en Argentina. En D. Jones, C. Figari, & S. Barrón López (comps.). *La producción de la sexualidad. Políticas y regulaciones sexuales en Argentina*, (pp. 169-196). Argentina, Buenos Aires: Paidós.

Neuendorf, K. A. (2002). *The Content Analysis Guidebook*. Thousand Oaks, CA: SAGE.

Rodríguez López, C. (2014). La prostitución en Buenos Aires en la década de 1930. Hacia el régimen abolicionista y la Ley 12.331 de Profilaxis de Enfermedades Venéreas. *Revista de Historia del Derecho Sección Investigaciones*, 48, 165-192.

Rodríguez, S.; González, L. J., & Paulini, S. M. (2018). Trabajo sexual en la televisión: análisis discursivo de las narrativas mediáticas en torno a la sexualidad de las mujeres. *Actas de Periodismo y Comunicación*, . 4(2). Recuperado de <http://perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/actas>

Strauss, A., & Corbin, J. (2016). *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Colombia, Medellín: Universidad de Antioquia.

Van Dijk, T. (2003). *Ideología y discurso. Una introducción multidisciplinaria*. España, Barcelona: Editorial Ariel.

Ventura, A. S. (2016). Argumentación y discurso político en Twitter. Análisis de la campaña presidencial argentina 2011. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, (69), 39-66.

Viel Moreira, L. (2001). Mecanismos de control social sobre los sectores populares femeninos en la Córdoba de fines del siglo XIX. *Anuario del CEH*, 1(11), 351-366.

CAPÍTULO V

Derechos juveniles en cuarentena: significaciones, malestares
subjetivos y estrategias de referentes adultos en barrios populares
de Córdoba

Horacio L. Paulín | Guido García Bastán | Florencia D'Aloisio
M. Florencia Caparelli | M. Eugenia Pinto | Lucía A. Arias
Valentina Arce Castello | Rafael Carreras | Daniel Lemme
M. Florencia Ferreyra

Introducción

Desde comienzos de este siglo, Argentina experimenta un importante proceso de ampliación de derechos en el plano legislativo. Sin embargo, aún persisten dificultades para avanzar en su *efectivización* (Clemente, 2018). El escenario es complejo ya que, al compás de las alternancias gubernamentales, en las últimas décadas se produjeron marchas y contramarchas relacionadas con la presencia estatal en la vida de la ciudadanía, con claras consecuencias sobre las posibilidades de jóvenes de sectores vulnerabilizados para acceder a derechos (Acevedo, et. al., 2019; Assusa, 2020). Asimismo, la cuestión del acceso a los derechos como salud, educación, trabajo, vivienda se ha venido discutiendo en Ciencias Sociales desde perspectivas críticas y complejas. En salud, se ha avanzado en incluir un componente material como el acceso geográfico y las dimensiones cultural y simbólica para comprender el acceso a los servicios de salud por parte de la población (Comes, et. al., 2007).

La accesibilidad es entendida como un proceso de interacción que supone encuentros y desencuentros por su relación asimétrica. Por ello, se la ha reconceptualizado no sólo en términos de las ofertas institucionales de políticas públicas, sino también a partir de las expectativas y representaciones de los/as actores y actrices sociales. En ese sentido, las *perspectivas relacionales* de la accesibilidad incluyen el análisis de la dimensión intersubjetiva. Para Maglioni (2018), analizar la accesibilidad desde esta perspectiva implica indagar las representaciones sociales y grupales que diferentes sujetos construyen acerca de los servicios que las políticas sociales establecen, sus expectativas acerca del acceso al beneficio implicado o prestación de servicios y el grado de satisfacción con respecto al cumplimiento de ciertos derechos. En definitiva, es clave atender a los marcos institucionales y las prácticas de profesionales y de operadores que participan en dicho proceso.

Este capítulo presenta resultados de un proyecto de investigación¹ en el que nos propusimos analizar las experiencias institucionales que propician la inclusión

1 *Instituciones, experiencias juveniles y reconocimiento en jóvenes de barrios populares de la ciudad de Córdoba*. Proyecto CONSOLIDAR 2018-2021 (SECyT, UNC). Director: Dr. Horacio Luis Paulín.

y/o las barreras materiales y simbólicas en el acceso a derechos de personas jóvenes de sectores populares de la ciudad de Córdoba. Inicialmente, nuestro trabajo preveía una primera fase de indagación de la perspectiva de personas adultas presentes en las distintas instituciones que –desde las opiniones juveniles– hubieran sido señaladas como referentes. La fase siguiente incluía la realización de grupos de discusión con jóvenes para reconstruir sus miradas sobre los procesos de accesibilidad. Sin embargo, el escenario de pandemia modificó sustancialmente esta planificación. Durante marzo de 2020, en instancias iniciales de la medida de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio en Argentina (ASPO), la comisión COVID-19 Ciencias Sociales (MINCyT-CONICET-AGENCIA FONCYT) convocó a equipos de investigación de todo el país vinculados con poblaciones de sectores vulnerables, para colaborar con un relevamiento federal sobre el impacto social de las entonces recientes disposiciones del Poder Ejecutivo Nacional. En dicho marco, retomamos contacto con referentes institucionales participantes de nuestra investigación para relevar sus percepciones acerca de situaciones propias y juveniles durante la cuarentena. Estos contactos aportaron material valioso para comprender algunos complejos procesos que las instituciones transitan en el nuevo contexto. El capítulo recoge y analiza testimonios de adultos, con el fin de comprender las reconfiguraciones experimentadas en los vínculos entre instituciones relacionadas con el acceso a derechos, y de jóvenes pertenecientes a barrios populares de la ciudad de Córdoba.

Abordaje metodológico

Posicionándonos desde un paradigma interpretativo en Ciencias Sociales buscamos comprender el sentido de la acción social en el contexto del mundo de la vida y desde la perspectiva de quienes participan (Vasilachis, 2006). Desde un *diseño flexible y múltiple de casos*, nuestro universo de estudio está constituido por: a) jóvenes, de 18 a 25 años, cuyos principales espacios de sociabilidad se encuentren en barrios marginalizados de Córdoba capital; b) instituciones estatales u organizaciones sociales que promuevan el acceso y ejercicio de derechos juveniles; c) referentes de dichas instituciones que trabajen con jóvenes. En cada contexto, los contactos iniciales con personas adultas se establecieron mediante la técnica de bola de nieve: fueron las y los jóvenes quienes –en instancias de taller, entrevistas, o conversaciones informales– nos guiaron hacia estas personas. Así, al decretarse el ASPO contábamos con relaciones de confianza que posibilitaron el trabajo de campo.

Las entrevistas fueron realizadas utilizando las plataformas virtuales *meet*,

hangouts y *zoom*, de acuerdo a la disponibilidad y familiaridad de uso de las personas entrevistadas. Cada entrevista fue video grabada y transcrita. En el análisis seguimos los procedimientos centrales de la *grounded theory* (Glaser & Strauss, 1967) sobre un *corpus* de 13 entrevistas realizadas durante la cuarentena. El análisis inicial permitió identificar tres dimensiones de mayor saliencia: 1. Significaciones de referentes en torno a la agudización de las desigualdades en el acceso a derechos en contexto de pandemia. 2. Estrategias y reinenciones personales e institucionales para desarrollar y afrontar el ASPO. 3. Procesos de malestar emocional o subjetivo de referentes institucionales, en su tarea de promover el acceso a derechos. Los análisis correspondientes a cada contexto fueron ingresados a una matriz común, organizada de acuerdo con estas dimensiones. A partir de ésta emprendimos un proceso de comparación exhaustiva entre casos.

Contextualización de los casos

Nuestra estrategia de muestreo incluye cuatro contextos barriales. Se trata de áreas geográficas que reúnen características similares en cuanto a tratarse de escenarios de *fragmentación residencial* y *periferización urbana* (Valdés & Cargnelutti, 2014). Estos fenómenos producen una concentración de las poblaciones más vulnerables en los márgenes de la ciudad, favoreciendo condiciones de vulneración social y económica de sus habitantes y haciendo de la relación entre jóvenes y espacio urbano una dimensión privilegiada para analizar la desigualdad en el acceso a derechos (Saraví & Serrano Santos, 2020). La tabla 1 presenta esquemáticamente el muestreo de contextos barriales, instituciones e informantes.

Tabla 1
Muestreo de contextos, instituciones e informantes

Contexto	Instituciones	Referentes
Barrio 1	Escuela Secundaria (IPET)	-Romina (Coordinadora de curso) -Estela (Coordinadora de curso)
	Asociación Civil El Pasaje	-Franco (Coordinador) -Renzo (Operador comunitario) -Verónica (Operadora comunitario) -Clara (Abogada)
	Escuela Secundaria (PIT)	-Ailin (Trabajadora Social) -Pablo (Docente) -Viviana (Preceptora)
Barrio 2	Asociación Civil El Caracol	-Cassandra (Psicóloga)
Barrio 3	Escuela Secundaria (PIT)	-Carolina (Coordinadora)
Barrio 4	Programa Territorial Adicciones	-Samuel (Trabajador Social) -Rocio (Psicóloga)

Fuente: Elaboración propia. Para preservar el anonimato, los nombres de informantes e instituciones son ficticios.

Las instituciones

Las tres escuelas en las que trabajamos son establecimientos educativos de nivel secundario que responden a formatos diferentes. Uno es de modalidad técnica (que, en apariencia, respondería a un formato de escuela tradicional) y los otros dos pertenecen al “Programa de Inclusión y Terminalidad de la Educación Secundaria y Formación Laboral para Jóvenes de 14 a 17 años” (PIT), destinado a jóvenes cuya escolaridad se ha visto interrumpida. Si bien el programa PIT tiene rasgos formales propios (como la flexibilización de los recorridos escolares), encontramos similitudes con el IPET en cuanto a los vínculos inter-generacionales que resultan de confianza, cuidado y personalizados (Nóbile, 2016).

Por su parte, las instituciones de salud que investigamos trabajan en el abordaje del consumo problemático de sustancias a través de la prevención, promoción y tratamiento. El primer equipo forma parte del Programa de Prevención Territorial que depende de la Secretaría de Prevención de Adicciones de la Provincia de Córdoba. Sus actividades incluyen talleres artísticos, deportivos, recreativos, culturales y 76 espacios de primera escucha para orientar, contener y derivar a quienes necesiten atención en cuanto a problemas asociados al consumo de drogas. Otra institución de salud es la asociación civil “El Caracol”, creada hace más de una década. El tratamiento ambulatorio está dirigido a personas jóvenes y adultas de 13 a 65 años, con quienes luego se realiza un proceso de reagrupación en distintos dispositivos terapéuticos. La organización tiene convenio con SEDRONAR (Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas, República Argentina) para ofrecer el servicio a jóvenes sin recursos económicos, aunque en este momento tienen demora de cuatro meses en recibir tales subsidios. Finalmente “El Pasaje” es un dispositivo de intervención que integra una Red de Abordaje Comunitario de Consumos Problemáticos y es administrado desde el año 2012 por una organización política. Dicha Red brinda un abordaje libre y gratuito de tratamiento y prevención para jóvenes de 16 a 30 años de edad. Cuenta con un equipo interdisciplinario conformado por trabajadora social, psicólogo, abogada, operadores socio-terapéuticos y talleristas.

Significaciones acerca de la agudización de las desigualdades en el acceso a derechos en contexto de pandemia

Desigualdades que subsisten y se renuevan. Desafíos en el acompañamiento a las trayectorias escolares juveniles en cuarentena

Una compilación reciente (Dussel, Ferrante & Pulfer, 2020) señaló que la pandemia vino a visibilizar desigualdades que ya estaban presentes en nuestro sistema educativo. Esto supone reconocer que las problemáticas generadas por la situación pandémica se ensamblaron sobre desigualdades previas. En este sentido, los testimonios de referentes escolares de nuestra investigación remiten a problemáticas que, a partir de la medida de aislamiento y la consecuente suspensión de actividades presenciales, se habrían visto profundizadas. No obstante, como veremos más adelante, también manifiestan algunas preocupaciones que podemos considerar propias del escenario configurado por esta crisis socio-sanitaria.

En instancias previas al ASPO, observábamos que las desigualdades en la accesibilidad a derechos educativos aparecían en primer plano entre las preocupaciones de referentes escolares (Arce Castello, Arias & D'Aloisio, 2020; García Bastán, Pinto, Caparelli, Carreras & Paulín, 2020). El nuevo contexto, en el que la suspensión del trabajo escolar presencial implicó una preponderancia de estrategias basadas en las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs), tornó indispensables a los dispositivos tecnológicos y fuentes de conectividad, visibilizando su desigual disponibilidad al interior de las escuelas y poblaciones juveniles. Ante ello, las y los referentes manifestaron especial preocupación por un conjunto de jóvenes a quienes “no se llega” o “se llega menos” que antes de la pandemia:

“en esas casas adonde no llegamos o llegamos menos, bueno, los chicos se ven en desventaja con respecto a los otros. Y nosotros les decimos, bueno les vamos a dar un cuadernillo, pero los cuadernillos se los vamos a dar mañana, o sea todo el tiempo que no pudieron conectarse o que no pudieron trabajar, está perdido. [...] Pero eso me preocupa y creo que se está vulnerando un derecho” (Romina).

“El problema sigue siendo el chico [...] que no accede a internet. Tiene el cuadernillo, y? Es el diario, o una revista de historietas, me entendés?” (Pablo).

El desenganche de las y los jóvenes con la escuela -generalmente producto de la referida desconexión- es presentado como uno de los principales problemas para el sostenimiento de ciertos trayectos escolares, que no se resuelve con la

entrega de cuadernillos impresos de actividades, realizados por educadores o provistos por el Ministerio de Educación Nacional. Esta nueva modalidad virtual de trabajo puso al descubierto una visión adultocéntrica y sociocéntrica de las juventudes como *nativos digitales*. Como toda práctica social, el uso de las TICs está inscripto en condiciones concretas de existencia, por lo cual se observan marcadas brechas juveniles en el acceso, uso y apropiación de las mismas, en correlato con otras desigualdades socioeconómicas conocidas (D’Aloisio & Echeveste, 2018).

Este desigual acceso tecnológico fue relacionado ya con las viejas inequidades producto de circuitos escolares diferenciados (Pereyra, 2020). De este modo, mientras que los sectores medios y altos experimentaron cierta *continuidad pedagógica*, en los centros educativos de sectores populares se vivencian mayores dificultades ante la notable falta de recursos. Como señalaba Pablo, referente de un PIT, esto visibiliza otra dimensión en términos de accesibilidad y equidad al poner de manifiesto la importancia de concebir “la conectividad como un derecho”. Es decir, esta coyuntura resalta la accesibilidad digital como otra clave de la inclusión socioeducativa. Derecho que ya estaba vulnerado, al suspender programas estatales afines (“Programa Conectar Igualdad”, “Conectividad Córdoba”) y que no se agota en la mera disponibilidad de recursos materiales. Las dificultades experimentadas al inicio del aislamiento evidenciaron que la accesibilidad tecnológica requiere del despliegue de procesos de alfabetización digital de estudiantes y docentes, así como de recursos económicos y humanos para el soporte técnico de la infraestructura necesaria:

“Los chicos en general, nos tuvimos que adaptar a ellos, porque pensamos que tenían cierto conocimiento a través de las TIC y resulta de que no fue así. Quedamos helados, porque no sabían armar un mail, teníamos que pasar los trabajos a PDF para que ellos lo pudiesen abrir. Cosas sencillas que pensamos que sí lo sabían y en realidad no, así que nos fuimos adaptando” (Viviana).

“Ha puesto en evidencia un montón de deficiencias [...] Las Netbooks “Dejaron de andar las netbooks y ya está, ya fue”. Ya hicimos el acto, ya hicimos el acting de que distribuimos netbooks para todos los pibes y anduvieron dos años, y estuvo todo bien y aplausos. Y ahora que las necesitamos, no anda ninguna, no hay soporte, no hay los famosos administradores de redes, no hay Wi-Fi, no hay nada” (Pablo).

Otro conjunto de preocupaciones emerge en relación a necesidades alimentarias juveniles. Los establecimientos que en condiciones de presencialidad

contaban con el programa PAICOR² dejaron de recibir raciones diarias para estudiantes y, en reemplazo, debieron ocuparse de entregar los *módulos alimentarios*: pequeñas cajas con alimentos no perecederos que las familias reclaman insistentemente a los equipos escolares. Gracias a las estrategias y gestiones motorizadas por el cuerpo docente, los PIT que previamente no eran beneficiarios del programa, lograron que la Secretaría de Desarrollo Social entregara módulos alimentarios para el estudiantado. Sin embargo, quienes se desempeñan como agentes escolares se encontraron en la posición de tener que dirimir cuestiones relativas a la distribución de este escaso y demandado recurso:

“Sí, sobre todo las mamás de los más chiquitos. Los más grandes no dicen nada con respecto a eso, no comentan tanto. Los más chiquitos sí, demandan mucho las mamás el tema de los bolsones de Paicor, los módulos. Están como muy insistentes, siempre que se acerca la fecha, nos preguntan, nos preguntan y nos dicen que tienen necesidades de tener los módulos” (Romina).

“Desarrollo social nos manda la comida para los chicos del PIT, que nos manda una cajita de zapatos, [...] La última vez -tenemos 44 estudiantes- nos mandaron 23 cajas, y nosotros como jueces resolviendo, quién tenía más necesidad, ¿viste? Yo no por suerte, pero el director y la coordinadora tuvieron que ponerse en ese lugar” (Pablo).

El recrudescimiento en las condiciones de vulnerabilidad torna muy difícil el sostenimiento de la escolaridad. Ante la adversidad del contexto, las y los referentes observan una mayor participación juvenil en trabajos, changas o tareas del hogar que contribuyen a la subsistencia del grupo familiar. En ocasiones, estas actividades entran en conflicto con las posibilidades de cumplir con el trabajo escolar. Ante ello, algunas entrevistadas comentan haber tenido que *negociar* con las familias el tiempo que las y los jóvenes dedicarían a la escuela:

“Salen, hacen las compras, vuelven, cocinan, si tienen hermanitos le dan a los hermanitos, si tienen que limpiar, limpian. Inclusive hay muchos casos en los que dicen “profe, yo no puedo hacer esto porque me tengo que ir a hacer las compras”. O sea, es como una obligación que tienen ellos ahora que yo notaba que antes, quizás, no era así” (Estela).

“...también he tenido que hablar con algunos padres y bueno... hemos llegado a

2 El “Programa de Asistencia Integral de Córdoba” (PAICOR) brinda asistencia alimentaria en establecimientos escolares a niños, niñas, adolescentes y jóvenes en situación de vulnerabilidad con el fin de contribuir a la inclusión y permanencia en el sistema educativo formal.

algunos acuerdos de decir: “bueno lo va a ir a acompañar al tío al negocio, a trabajar, pero de tal hora a tal hora se va a conectar con el profe y va a hacer algo de tarea y después se va a ir...” (Romina).

También el sostenimiento del vínculo educativo se vio dificultado de distintos modos por definiciones ministeriales. En el caso de los PIT, la pandemia interrumpió los procesos administrativos para dar ingreso a nuevas matriculaciones juveniles. Como resultado, quienes ingresaban al establecimiento no tuvieron oportunidad de conocer al cuerpo docente. A ello se suma que hasta el mes de junio continuaban realizándose procesos de admisión, con lo cual las trayectorias escolares identificadas como más endebles por el sistema educativo resultaban ser, paradójicamente, las menos acompañadas institucionalmente:

“Nos dijeron que estaban de asueto administrativo hasta que terminara la cuarentena, que ellos no habían podido corroborar las planillas que habían llenado los estudiantes en la entrevista, así que no tenían respuesta hasta que terminara la cuarentena. O sea que todavía no tenemos respuesta y las familias estaban preguntando a través de Facebook si habían ingresado o no. Así les tuvimos que decir que no había respuesta hasta que coordinación... o sea que toda esa gente, está sin el derecho a la educación” (Viviana).

En el IPET, los y las jóvenes llegaron a tener algunas instancias presenciales de clase antes de decretarse el ASPO. Sin embargo, hacia el mes de mayo, comenzó a divulgarse información referida al carácter formativo que asumirían las evaluaciones, en reemplazo de las calificaciones numéricas. En este caso, una decisión ministerial orientada hacia el sostenimiento de las trayectorias (que pretendía mitigar algunos efectos excluyentes de la acreditación) tuvo un impacto no previsto. Desde entonces, integrantes de los equipos educativos observaron una disminución del trabajo escolar. Así, a las complicaciones que suscitó la falta de un tiempo de suspensión de las actividades escolares, necesario para el rediseño de estrategias pedagógicas (Núñez, 2020), se sumaron las consecuencias de la escasa previsión desde las instancias jerárquicas del sistema educativo que, nuevamente, debieron ser paliadas por la comunidad de agentes escolares.

Las agudizaciones que señalamos hasta el momento ocurren en ausencia de un espacio físico para la contención intra e intergeneracional. De ello derivan ciertos aspectos emergentes del contexto de pandemia. En el plano de la

sociabilidad, es claro que la posibilidad de co-habitación de un mundo juvenil en el espacio cotidiano escolar es quizás uno de los aspectos más sensibles, entrañables e irremplazables en la virtualización de las prácticas educativas en este contexto pandémico, más allá de los esfuerzos y compromisos construidos en el hacer educativo conjunto (Arce Castello, Arias & D’Aloisio, 2020). No obstante, con el correr de las primeras semanas de clases, las demandas juveniles incluían también la recuperación de actividades sincrónicas que restablecieran el contacto con docentes:

“y yo creo que no verse, no ir a la escuela [...] ellos extrañan mucho el contacto. Cuando nosotros hacemos videollamadas, [...] expresan eso, les gusta mucho vernos a nosotros, les gusta verse entre ellos. De todas maneras no es lo mismo, ¿no?” (Romina).

“...fue contundente!: ‘Dígale a los profes que nos reunamos, existe zoom por favor Estela’, esa fue la expresión” (Estela).

Esta suspensión de los vínculos escolares tiene lugar en el marco de una incrementada restricción de la circulación ciudadana por las medidas de distanciamiento social, cuyo control fue delegado a las fuerzas policiales, impactando diferencialmente en contextos y poblaciones juveniles que ya eran objeto de estrategias focalizadas de persecución policial (Plaza Schaefer & Morales, 2013):

“Entre la primera etapa y la tercera etapa que se vivió, de aislamiento, había mucho control en la zona, entonces salían y eran perseguidos” (Estela).

“Hay algunos jóvenes que plantean que en sus barrios no se puede salir, y el tema del accionar de la policía en ese sentido, sobre todo cuando les hemos pedido que vengan a buscar el Paicor a la escuela, hay jóvenes que la policía no les ha permitido circular, aun cuando tuvieran un escrito y demás” (Carolina).

Asimismo, el grupo de referentes atribuyen al confinamiento el incremento de conflictividades intrafamiliares, especialmente en casos en los que las condiciones habitacionales no permitían a las y los jóvenes contar con espacios de autonomía:

“En algunos casos que me han contado, por ejemplo, que se pelean con la familia, se encierran y yo les decía ‘bueno, por lo menos tenés un lugarcito para estar encerrada y...’, ‘sí, tengo mi habitación’, bueno me contaban. O esto que te contaba, chicos que se pelean con la familia y se van, se van a otra casa a vivir a otro lado” (Romina).

“Y también en esto por ahí de la comunicación para que ver qué pasa con la tarea

y demás, jóvenes que han planteado situaciones de violencia familiar o de género. Una situación puntual donde se tuvieron que salir de la casa y bueno estamos acompañando para hacer las denuncias desde la institución escolar” (Carolina).

En ese sentido, tal como lo expresa Carolina, preocupa el desconocimiento de algunas realidades hogareñas en ciertas demandas ministeriales comunes a cualquier población escolar. Desde sus perspectivas, la repentina convivencia forzada -frecuentemente en condiciones de hacinamiento- produjo una escalada de conflictos familiares y violencias de género que tendría su correlato en los estados de ánimo que perciben en el cuerpo estudiantil.

Desigualdades persistentes para el acceso juvenil a la salud

A partir de la crisis socio-sanitaria en pandemia, operadores y profesionales de salud reconocen como problemas acuciantes a los efectos del aumento de la pobreza por el ASPO, la agudización en los obstáculos en la accesibilidad a la alimentación y salud (control de embarazo de mujeres jóvenes, acceso a medicación psiquiátrica), y la feminización de las prácticas de cuidado, ejemplificadas en el acompañamiento durante la realización de tareas escolares de hijos y/o hermanos menores. Esto último, se agudiza sobre todo cuando mujeres que son sostenes afectivos y económicos de sus familias quedan privadas de su libertad por causas penales relacionadas con el *narcomenudeo* y el delito amateur.

Tanto Samuel como Rocío (Programa Territorial Estatal) reconocen que la actual situación de pandemia aumentó el distanciamiento que ya existía entre jóvenes e instituciones. Se habrían reducido los espacios de encuentro con y entre jóvenes que el mismo programa proponía en los talleres de música (en el merendero) y espacios de escucha (en el Centro de Salud, imposibilitado de usarse con esos fines por el COVID-19). Asimismo, Samuel señala que las instituciones que continúan con gran presencia territorial son las iglesias, aunque admite las dificultades para plantear articulaciones. Como contrapeso, se habrían potenciado las experiencias intersubjetivas juveniles como espacios de protección y cuidado.

“Sin ir más lejos, en el Centro de salud no hay preservativos, por ejemplo, hace meses. O está atoradísimo de gente porque los compañeros algunos están en la cuarentena. A nosotros también nos ha pasado en el equipo, no poder seguir un proceso ahí de

algún contacto. Y se han perdido sí, estos lugares donde ellos van y están tranquilos un rato, digamos, que puede ser el taller de música o puede ser un merendero, o puede ser una relación, un contacto ahí en la esquina, las plazas, el fútbol” (Samuel).

Estos espacios de encuentro significativos para los y las jóvenes, que habían empezado a consolidarse desde las acciones en territorio, eran la base de una estrategia de intervención comunitaria centrada en el *alojamiento* de la sociabilidad juvenil y el vínculo de promoción de la salud entre profesionales y jóvenes. En dichos espacios se habían construido condiciones de *habitabilidad*, a modo de espacios de “tranquilidad” donde se instituía un “tiempo de demora” para poder habitar sin centrarse en la problemática del consumo, mientras se construía un vínculo de confianza con los profesionales desde improntas de hospitalidad que, como señalan Arias y Sierra (2018) siguiendo a Derrida, implican aceptar al otro, dejarlo venir, ofrecerle algo, para lo cual es imprescindible que haya reconocimiento del otro en tanto tal:

“Tratamos de ponernos desde una mirada no juzgante hacia los chicos y pensar el tema del consumo, no desde el consumo mismo, no desde si quieren o no consumir sino desde qué quieren hacer en su vida, digamos. Tratamos de ampliar esa mirada a otras cuestiones. Y siempre nos paramos con eso desde el vínculo, desde el vínculo cálido, de recibirlos, de esperarlos, de estar ahí si quieren pasar. Y creemos que esa es la forma que contiene y hace que los chicos después estén. Nunca desde una mirada norma o normativizante [...] En la espera, también, entendemos que los tiempos de los chicos son otros, que los jóvenes son otros. Entonces, también cuando vemos que pasan dos o tres días nos preguntamos cómo están y nos acercamos, y si no quieren tener un contacto, los esperamos. Y esperamos un tiempo y volvemos a acercarnos, estando ahí siempre acompañando también esos ritmos que tienen, ¿no?” (Rocío).

La coordinadora de la organización “El Caracol” describe un panorama muy similar en cuanto a la profundización de las desigualdades en el acceso a derechos por parte de jóvenes que asisten a la institución. En primer lugar, llama la atención sobre la disminución del porcentaje que solicita y logra acceder a un tratamiento para sus consumos problemáticos. Atribuye tal baja, en parte, a la modificación de políticas públicas provinciales comentadas anteriormente. Asimismo, reconoce una desarticulación entre instituciones estatales destinadas al trabajo con jóvenes, en el sentido de poca claridad con respecto a la especificidad de cada una, cada nivel y cómo proceder. En simultáneo, advierte la ampliación de la oferta institucional para el abordaje de la problemática en convenio con la Secretaría de Adicciones.

Sin embargo, no lograría consolidarse tal articulación, lo cual conduciría a que el mismo sistema “los vuelva a absorber o los pierda en el camino [a los y las jóvenes]”.

Por otro lado, la mayoría de los familiares, referentes o mismos jóvenes tienen vinculación con actividades informales y precarizadas, razón por la que se han visto fuertemente afectadas sus posibilidades de generar ingresos económicos. Si bien hay quienes han accedido al Ingreso Familiar de Emergencia (IFE), este no logra cubrir las necesidades. De allí que hayan tenido que recurrir a alguna estrategia que asegure el ingreso económico.

La tercera institución de salud, “El Pasaje”, reorganizó sus actividades a partir del ASPO. Durante los primeros meses, advirtieron limitaciones relativas al acceso a conectividad y dispositivos tecnológicos, también referidas a la justicia por la suspensión de procesos judicializados y a actividades laborales y de búsqueda laboral. Esto obstaculizó la continuidad de los procesos educativos y socio-terapéuticos de una serie de usuarios y usuarias. De allí que, a través de la difusión por redes sociales (*WhatsApp, Instagram, Facebook*), solicitaran a la comunidad que colaborara aportando dispositivos móviles para entregar a usuarios y usuarias para, de ese modo, sortear estas limitaciones. La trabajadora social destacó que la emergencia de la pandemia también expuso desigualdades relativas a la accesibilidad a vivienda, conectividad e ingresos económicos. Como problemática principal que la institución ha venido enfrentando, resaltó la situación de calle en la que se encuentran algunos usuarios y usuarias.

“Están con consumo, en la calle, a donde deberían ir es al IPAD³, pero por burocracia no los pueden recibir; entonces, ahí salta la brecha entre los de 18-25 años sin proyectos de vida ni instituciones que los contengan. El Estado debería hacerlo. Como institución, tampoco contamos con los recursos necesarios. Tenemos los alimentos del movimiento [popular al que pertenece la institución] y las becas de SEDRONAR, pero nada de la Muni o de la provincia. Sí tenemos un diálogo fluido con la Dirección de Salud Mental de y también estamos en la Mesa Territorial de Adicciones” (Ailín).

Como se aprecia al final del relato, las organizaciones sociales actúan en el marco de las posibilidades de la articulación con otras instituciones, programas y políticas públicas. En su discurso, profesionales y operadores indican que a partir de la pandemia se produjo una desarticulación, poca conexión y sinergia

³ Instituto Provincial de Alcoholismo y Drogadicción. Ministerio de Salud. Gobierno de la Provincia de Córdoba.

en sus acciones, incluso con los niveles de mayor complejidad del sistema de salud. Por un lado, señalan la difícil relación con la SENAF que desde el año pasado ha rescindido contrato con otras instituciones, lo cual ha implicado el cese de actividades territoriales y la desprotección para muchas situaciones de vulnerabilidad de la niñez, adolescencia y juventud. Por el otro, apuntan las tensiones con la Secretaría de Adicciones a la que pertenecen por la especificidad de los Programas Territoriales y la condición de contratación precarizada de sus profesionales. También se mencionan desarticulaciones desde el inicio del ASPO con unidades sanitarias como el Centro de Día del Hospital San Roque o el Hospital Neuropsiquiátrico, que no reciben a jóvenes que requieren atención. Incluso, el acceso a medicación psiquiátrica se encuentra muy obstaculizado.

Más adelante, analizaremos cómo esta desarticulación condiciona la generación de estrategias y adecuaciones por parte de estas instituciones, en sus prácticas profesionales y militantes, para hacer frente a la emergencia socio-sanitaria.

Estrategias y reinversiones personales e institucionales para hacer frente a la medida de ASPO

Hacer escuela en pandemia: de la improvisación obligada a la hospitalidad

La pandemia irrumpió en las escuelas provocando un escenario de incertidumbre: la ausencia de indicaciones respecto a cómo afrontar el contexto hizo tambalear las estructuras que sostenían la cotidianeidad. El espacio escolar debió cerrarse, haciendo emerger interrogantes acerca de cómo construir una “nueva escuela”. Al respecto, las y los referentes venían desarrollando su tarea en un contexto en permanente cambio, que los convertía en “improvisadores obligados” de herramientas (Tenti Fanfani, 2010). En sus testimonios acerca del impacto del ASPO, aluden a grandes procesos de reinversión, reconfiguración y aprendizaje que fueron ensayándose *ad hoc* y de forma conjunta.

La mayoría de las estrategias implementadas procuraban el sostenimiento de las actividades y del contacto con el estudiantado, apostando especialmente a sobrellevar las dificultades de conectividad. Sin embargo, con el correr de los días, esas estrategias eran interpeladas por demandas estudiantiles y disposiciones docentes, debiendo revisarse:

“En un comienzo no se pensó que esto iba a durar tanto entonces dijimos: “vamos a armar grupos generales” [...] Después vimos que eso no daba tanto resultado, porque no había un seguimiento de los chicos. Entonces cada curso armó su grupo particular [...] y nosotras, las coordinadoras, estamos en todos los grupos” (Romina).

“Hemos intentado ir acordando, así como regulamos la intervención en los grupos [de whatsapp por curso], regular en el sentido de que no todos mandemos actividades todas las semanas. Entonces, yo voy haciendo como coordinadora un acompañamiento a los grupos y a las familias, trabajando cómo están los chicos, a ver qué está pasando. Me voy comunicando con los profes, entonces los profes van diciendo ‘¿te parece que hoy suba esta actividad?’. Bueno vamos intentando ver cómo, con qué frecuencia, con qué continuidad” (Carolina).

El proceso de reinención de los modos de trabajo incluyó estrategias individuales e institucionales que requirieron de un trabajo conjunto de coordinación entre docentes, familias y estudiantes, liderado especialmente por coordinadoras y la gestión directiva. A su vez, supuso revisión y evaluación constantes, acompañadas de una flexibilidad para reinventar las estrategias en virtud del seguimiento de los procesos estudiantiles: desde pizarras improvisadas en las ventanas hogareñas y videos tutoriales, hasta llamadas telefónicas y visitas domiciliarias para entregar material impreso a quienes no tenían conectividad. Iniciativas que en todos los casos implicaban el sostenimiento de un vínculo ya personalizado con anterioridad a la pandemia, priorizando el seguimiento de las experiencias y vivencias juveniles. Todo esto, como señalaba Carolina, sin otro fin que el de *hacer escuela*:

“Me parece que hubo como una claridad que se fue construyendo en el sentido de que es importante seguir sosteniendo esta mirada, este diálogo, que converse, que sepas cómo están, qué necesitamos. Si no se animan en el espacio grupal, por privado. No dejar de mantener el contacto con nuestros estudiantes para saber cómo están [...] si un día en el grupo lo que circula no es el PDF de historia sino cómo están, o que nos manden una receta de, o que nos manden una foto de lo que están haciendo o que nos cuenten algo, es decir, están habilitados los grupos para que ingresen cuestiones que también pueden ser recuperadas como situaciones de aprendizaje” (Carolina).

A esta altura queda claro que la desconexión digital constituyó uno de los problemas más notorios. Sin embargo, la flexibilidad de los colectivos docentes permitió construir nuevas estrategias contemplativas de la heterogeneidad de condiciones en las que el estudiantado debía hacer frente a la cursada. Así, utilizar herramientas accesibles para la diversidad de dispositivos y pensar alternativas

no digitales, fueron algunas de las estrategias para garantizar la continuidad de las escolaridades. Tal como fue señalado en otro trabajo respecto de los circuitos escolares de sectores populares (Pereyra, 2020), en los contextos estudiados la alternativa digital más accesible eran los grupos de *Whatsapp*. Sin embargo, ello entraba en conflicto con lo que una serie de integrantes del cuerpo de educadores consideraba una exposición de datos personales:

“Fue un pedido [que hicimos] que todos los docentes participaran a través de Whatsapp, porque creíamos que era el único medio que los chicos tenían a mano. Entonces bueno, hubo reticencia del docente: ‘Yo no quiero exponer mi número particular’, ‘no, no quiero ...’, hasta que se fueron sumando, de a poquito. [...] después de los 30, 40 días algunos [me decían:] ‘Armáme el grupo de Whatsapp, ya me animé’” (Estela).

Algo que antes del ASPO identificábamos como iniciativas personales y marginales, como dar acceso al número telefónico (Paulín et. al., 2020), comenzó a tornarse una condición para el trabajo, no sin suscitar dudas y deliberaciones en torno a su pertinencia. En este contexto, incluso quienes inicialmente pretendieron sostener modos de trabajo tradicionales vieron amenazado su lugar institucional debiendo operar fuera de cálculo (Galli, 2019). Adecuarse a los requerimientos de un escenario educativo de precariedad digital, para gran parte del colectivo educador implicó asumir un posicionamiento hospitalario, familiarizándose con herramientas otrora inimaginadas para ponerse a disposición de las y los jóvenes.

Reinvenciones de los dispositivos de atención y acompañamiento a los consumos problemáticos en pandemia

Las organizaciones que abordan los consumos problemáticos generaron readecuaciones del trabajo en territorio. Cuando el ASPO fue decretado, implementaron medidas que buscaban dar continuidad a los tratamientos a través de videollamadas o llamadas telefónicas. Si bien se ha intentado sostener los procesos psicoterapéuticos de manera virtual, una primera recurrencia significativa son las dificultades para acceder a la conectividad, disponer de dispositivos móviles y contar con alfabetización digital necesaria para utilizarlos.

Ante este gran obstáculo, las instituciones ensayaron distintas modalidades de vinculación. En ese sentido, se intensificaron las estrategias de personalización, como el envío de actividades a sus celulares por parte de talleristas musicales, encuentros individuales a través de redes sociales o mayor flexibilización horaria

para quienes presentaban escasas posibilidades de comunicación telefónica. Puntualmente, “El Pasaje” garantizó la entrega de módulos alimentarios y productos de limpieza, además de asesoramiento legal y de acceso a políticas sociales estatales (PROGRESAR, IFE, Bono UTEP, POTENCIAR).

“Y ahora es muchas veces acercarse a la casa, ir a verlos. Ellos demandan que nos juntemos a tocar música [...] se está pensando en algunos encuentros individuales, aunque sea con dos, ahí como adaptándonos nosotros también a la nueva realidad de ellos y en la que estamos todos. Yo creo que esta pandemia nos ha alejado bastante de los chicos, con muchos hemos perdido el contacto, con las instituciones que articulábamos también, están como distanciados, y creo que más que nunca los chicos están alejados de las instituciones” (Rocío).

“Cuando Pepito me manda un mensaje, yo lo llamo, ¿me entendés? A la hora que sea, o por más que esté haciendo cosas del otro laburo, lo que sea y, bueno, pasa eso ¿me entendés? Es la posibilidad, lo que nos une” (Casandra).

A la par de las nuevas disposiciones sanitarias, las instituciones han retomado progresivamente sus actividades presenciales. Así, desde el equipo territorial estatal y previa autorización correspondiente, organizaron recorridos barriales según los protocolos de prevención. “El Pasaje” llevó a cabo visitas domiciliarias a cada joven, invitando a participar en el reacondicionamiento del espacio físico y retornó a sus actividades presenciales, mediante la rotación de profesionales y operadores. De esta manera, se dispuso un día para realizar talleres y otro para el trabajo en convivencia. “El Caracol” también reanudó los encuentros debido a las dificultades para trabajar virtualmente sin conocer a los y las jóvenes. En una entrevista previa a este retorno, la coordinadora expresaba su anhelo de regresar a la institución por los efectos que produce la presencialidad en el encuentro cara a cara:

“Es mi primera vez, he empezado así, terapia virtual, con gente que ingresó ahora durante la cuarentena y que no le conozco la cara, que para mí es rarísimo porque ¡qué pasa con todo esto que estábamos hablando antes! Ese plus que uno le pone al encuentro, como muy raro. Son tres personas que están en esa situación y que, además, prefieren hacer llamada y no videollamada, entonces ni siquiera le puedo poner una cara, ¿viste? (...) quiero volver para poder verles la cara, ¿entendés? Yo quiero ver la cara que hacen cuando yo le digo cosas y qué cara están haciendo cuando me están contando lo que me están contando” (Casandra).

Estas organizaciones inscriben sus intervenciones en un contexto signado por una profunda crisis tanto en el contenido como en la dinámica político-administrativa de las políticas sociales, siendo los años '90 el inicio de su agravamiento. Según señalan Repetto y Andrenacci (2006), estas transformaciones responden a tres procesos: la *desestatización*, la *descentralización* y la *focalización*. El primero consistió en una transferencia de las responsabilidades del Estado al sector privado y conllevó la asistencialización de la política social. Sin embargo, es posible encontrar propuestas que, aunque intermitentes, buscaron morigerar las consecuencias de los procesos “desinstitucionalizadores” (Kessler & Merklen, 2013) a través del diseño de políticas centradas en la restitución de derechos. En ese sentido, aquí nos interesa atender a las implicancias que la progresiva *desestatización de las intervenciones* representa para las propias instituciones.

Entendemos que estas formas de construir políticas públicas en salud produce más fragmentación y desarticulación interinstitucional (Cantarelli, 2005), cuestiones que agravan el abordaje integral de una temática tan compleja como los consumos problemáticos en jóvenes de sectores populares.

En el caso del “El Caracol” presenta más capacidad y efectividad en la adaptación de los abordajes en pandemia, ya que se trata de una organización con mayor trayectoria y consolidación que las demás. “El Pasaje”, por su parte, atravesó un proceso de refundación institucional en el que no se resolvió claramente la tensión entre el desafío de la participación militante y el abordaje profesional de los problemas de salud juvenil, aunque ha realizado ingentes esfuerzos por re-ajustar sus estrategias. Por otra parte, al igual que muchos otros, el programa territorial estatal se encuentra atravesado por un proceso de desarticulación sectorial e intersectorial, producto de la casi inexistente tradición de políticas integrales y en el marco de una fuerte precarización de las condiciones laborales de los recursos humanos de salud en la provincia de Córdoba.

“Porque vos imaginat que nosotros vamos una vez por semana o dos veces por semana al barrio y podemos completar una mirada de una escucha, digamos, telefónica, poder dar... Pero, no, eso no sucede. Estamos como muy lejos de los otros niveles de atención que por ahí son necesarios. Eso también, hemos quedado desarticulados, o sea el Estado ha quedado desarticulado entre sí, digamos, también” (Samuel).

Tal como venimos desarrollando, estos cambios afectan la praxis y condiciones laborales de los y las referentes, en tanto que la emergencia de la pandemia ha obstaculizado aún más el panorama. Como veremos más adelante, hay

una recurrencia en los relatos de las vivencias de frustración ante la incertidumbre de ir resolviendo el día a día, debido a la interrupción de la presencialidad por el aislamiento preventivo y por la discontinuidad temporal. Esto desorganiza la experiencia de trabajo y el sentido de la tarea como agentes de salud.

No obstante, a principios de este siglo algunos análisis sostenían que las instituciones no estallaron ni están estalladas, sino que “son estalladas” (Fernández, 2003). Es decir que, aunque estalladas, funcionan de un modo muy singular sobre un trasfondo de vaciamiento de sentido que ha ido operando más allá del esfuerzo cotidiano de los actores institucionales y de las severas limitaciones que enfrentan. Así, este análisis nos permite identificar un conjunto de reinventaciones de las prácticas que los referentes venían realizando antes de la pandemia.

Una de estas reinventaciones la constituyen los cambios en las condiciones de habitabilidad de las instituciones que intentan generar los referentes de jóvenes, una preocupación recurrente puesto que entienden que las lógicas de atención sanitaria de los consumos problemáticos están centradas en modelos hegemónicos y, desde ahí, construyen dispositivos moralizantes y expulsivos hacia las juventudes. En esa línea, en el discurso de profesionales y operadores se advierte la posibilidad de considerar a los jóvenes como algo distinto y no sólo extensión de la propia institución, lo cual permite adaptar permanentemente las prácticas de acuerdo a estas personas jóvenes (Arias & Di Leo, 2020). Considerarles diferentes es condición para desplegar procesos de ternura, de lo contrario, la adecuación y personalización de los vínculos con los y las jóvenes no podría problematizarse (Ulloa, 2012).

Por otro lado, en el marco de las reinventaciones previas y durante la pandemia, cabe destacar que las organizaciones realizaron un trabajo de difusión y comunicación de sus actividades a través de las redes sociales (como *Facebook* e *Instagram*). Con la publicación periódica de historias, videos o fotos en sus perfiles, y mediante un estilo comunicativo propio de las redes, estas instituciones buscan dar visibilidad y ampliar la llegada de su trabajo con jóvenes. También, dan cuenta de su posicionamiento frente a diferentes acontecimientos, que generan en ellas actitudes de denuncia, apoyo, reivindicación y solidaridad, entre otras. Así, advertimos el peso que reviste el uso de las redes sociales para las organizaciones y consideramos que *estar en las redes*, les ha permitido sobrellevar y romper los límites (y limitaciones) impuestos por este tiempo de aislamiento.

Procesos de malestar subjetivo en la promoción del acceso a derechos

Sostener la accesibilidad y continuidad educativa en contexto de pandemia. Malestares e impotencias en equipos educadores

El surgimiento de la pandemia en el mundo ha tenido y tiene efectos disruptivos en las dinámicas sociales e institucionales en general, e impactos emocionales en la vida cotidiana de los sujetos en particular. A pesar de garantizar el acceso a un derecho básico reconocido por el marco legal vigente (Ley Nacional de Educación, 2006) y de sus efectos simbólicos en las experiencias biográficas infanto-juveniles, la educación no fue incluida entre los servicios y actividades esenciales (DNU 297/20). No obstante, trabajadores de la educación de todos los niveles educativos se vieron arrojados a realizar un pasaje abrupto -sin escalas ni condiciones adecuadas pero con exigencia de efectivización-, de las prácticas presenciales a la nueva e incierta situación de educación virtual (Dussel, Ferrante & Pulfer, 2020). En este contexto, las y los educadoras/es se vieron en la obligación de realizar sus tareas en el cruce de dos nuevos territorios, el de la virtualidad (Terigi, 2020) y el hogareño, estando desigualmente munidos de recursos materiales o pedagógicos en lo primero y vivenciando tensiones por conjugar espacios y tiempos laborales, familiares y personales, en el segundo.

El análisis de las entrevistas a referentes educadores devela malestares ligados a dos grandes dimensiones: las exigencias de continuidad educativa con sobredemanda de tareas y menores provisiones de recursos⁴ y la interrupción de los encuentros cara a cara, elemento clave del sostenimiento de las trayectorias y prácticas escolares en el nivel secundario.

Dar continuidad a las prácticas y vínculos pedagógicos requirió de esfuerzos adicionales por parte de los equipos educadores. Las vivencias de malestar son un derivado lógico, en este escenario, de la sobrecarga laboral y doméstica (que afecta especialmente a las mujeres dentro de un sector altamente feminizado) para el trabajo en virtualidad, sin haber tenido tiempo para el diseño previo de estrategias ni capacitaciones, ni contar con condiciones adecuadas de conectividad y con demandas ministeriales poco claras, contradictorias o descontextualizadas. Aún en las entrevistas en que los malestares no cobran centralidad ni son referidos

4 Según un informe reciente (Narodowski, Volman y Braga, 2020) directivos y docentes declaran trabajar más tiempo que antes durante la pandemia. El 21% no tiene acceso a Internet y una mayoría sostiene la enseñanza remota con sus propios dispositivos, solventando con su salario los gastos de conectividad.

como tales, se narran vivencias que denotan cierta desorganización general al inicio de la cuarentena acompañada de síntomas físicos y psíquicos como agotamiento, cansancio, problemas para conciliar el sueño, dificultad para organizar el trabajo o generar rutinas y, en algunos casos, ansiedad por no poder cumplir con todas las exigencias. Revelan un exceso de lo prescripto para sus cargos y dedicaciones docentes: tener plena disponibilidad, *el teléfono que explota* de llamadas y mensajes a toda hora.

Otras referentes relatan constantes tensiones derivadas de las lógicas de productividad y cuantificación con que se evalúa el quehacer docente. Para los PIT, las exigencias se orientaron a readecuar en papeles el trabajo docente y escolar al tiempo que *seguir haciendo escuela* de la misma forma que en la presencialidad, sin reconocer las desigualdades reales al interior de las poblaciones estudiantiles ni las dificultades concretas para el trabajo en este contexto (como la modalidad pluricurso, entre otras). Asimismo, los ajustes a las condiciones salariales docentes producidos en Córdoba en los últimos meses agravaron la condición previa de trabajadores/as precarizados/as, al ser el PIT un programa con designaciones a término, lo que dificulta aún más el sostenimiento de lazos de contención a sus estudiantes en este contexto.

El retiro o disminución de programas estatales que sostenían las escolaridades juveniles (Plan Primer Paso, transporte, PAICOR) y la no provisión de recursos claves para garantizar la continuidad educativa, también añade sensaciones de impotencia a la labor docente:

“Las realidades económicas de muchas familias en este contexto son muy, muy graves. (...) las pocas (...) políticas públicas o programas que, bueno, que permitían... Nada, fueron desmanteladas. Entonces, digamos, a medida que pasa el tiempo nosotros creemos que es más difícil sostener una posibilidad de seguir de este modo (...) se va complejizando la situación del contexto y del escenario que no contribuye a lo poco que conseguimos tampoco (...) Y si en el medio de esto te van a quitar raciones de PAICOR, bueno, digamos, es como... [gesto de demasiado]” (Carolina).

Algunas situaciones críticas que vivencian las poblaciones juveniles (violencia de género, entre otras) y que requieren la activación de redes interinstitucionales y el acompañamiento de educadores para el acceso a instituciones que brindan abordajes específicos (como el Polo de la Mujer), encontró numerosos obstáculos de viabilización en este contexto, por las mencionadas restricciones para circular por la ciudad y el paro de transporte en los primeros meses del ASPO, lo que

también genera sensaciones de impotencia docente.

La disrupción de la copresencialidad en las prácticas escolares produjo otro de los grandes malestares que recorren las entrevistas a referentes educativos. Una preocupación recurrente, expresada como incertidumbre cotidiana que a veces genera *desesperación*, es el no lograr establecer comunicación con la totalidad de la población estudiantil en pos del seguimiento pedagógico (sondear la receptividad y desarrollo de las tareas requeridas en las asignaturas) y, especialmente, desconocer las vivencias juveniles en el contexto de pandemia (*saber cómo están*), así como no poder establecer vínculos basados en la afectividad y confianza que redunden en un sostenimiento de la escolaridad en el escenario actual y pos-pandémico.

Otros referentes identifican como vivencia juvenil común, compartida por el propio colectivo educador, el extrañar los encuentros cara a cara, el anhelo de reencontrarse o conocer a sus compañeros y docentes, así como la necesidad de volver a la escuela y habitar sus espacios. Expresiones que denotan vivencias de malestar pero que constituyen, al mismo tiempo, deseos que sostienen una proyección respecto del escenario educativo post-pandémico:

“Están diciendo: ‘nosotros queremos volver a la escuela, los queremos ver, los extrañamos, extrañamos a nuestros compañeros’. O sea hay una insistencia en la vuelta a la escuela, muy fuerte, para lo que sea, para la sociabilidad, para... pero muy fuerte y eso sí es como una constante. Es decir, no solo de los chicos sino nuestra, o sea hay intercambios todo el tiempo de los extrañamos. O sea los profes, hay un trabajo muy intenso, muy cariñoso, de mucha circulación de afecto en esos grupos [...] Y los profes también poniéndose en un lugar donde pueden mostrar que nosotros también como adultos estamos atravesados por estados de ánimo, por dificultades [...] Circula todo el tiempo lo que vamos a hacer cuando volvamos y eso está re bueno, porque quieren volver digamos. Entonces aprovechamos eso también para pensar qué vamos a hacer cuando nos encontremos” (Carolina).

Un efecto no buscado pero favorecido por las condiciones y exigencias de trabajo en este contexto es, quizás, un nuevo agenciamiento del trabajo docente en clave de colectividad. Como analizamos en el apartado anterior, la incertidumbre, el desconocimiento y el requerimiento de materializar la continuidad de sus tareas y el sostenimiento de vínculos pedagógicos con el estudiantado, dio lugar a una maquinaria de reinención del trabajo escolar: la necesidad de producir acuerdos y pensar estrategias como equipos educadores en pos de priorizar el sostenimiento de las escolaridades en contextos de desigualdades agudizadas. Al indagar de forma

específica por posibles malestares vivenciados en este contexto y modalidad de trabajo, lo colectivo aparece, con insistencia inusitada, como locus narrativo desde el cual referentes educativos comparten tanto dificultades y malestares como aciertos estratégicos de las prácticas educativas desplegadas: “Es como remarla en dulce de leche todo el tiempo, o poner acelerador y freno de mano juntos”.

Malestares e incertidumbres en las organizaciones de salud

Dentro del grupo de referentes de las tres organizaciones que trabajan con jóvenes en situación de consumo problemático, la vivencia de la incertidumbre atraviesa sus relatos de forma significativa. Sobre todo al comienzo de las medidas de ASPO, se dieron *idas y vueltas, marchas y contramarchas* en las instrucciones que recibían sobre qué hacer para continuar con sus actividades:

“Hemos organizado espacios de talleres, por ejemplo, con los chicos... También hay muchos contrasentidos de parte de las instituciones centrales. Por ahí te dicen ‘volvamos al barrio, tenemos que empezar a salir’; y, por ahí te dicen ‘no, no salgan porque...’, seguramente le bajan algún mandato de arriba, digamos. Y ya no se puede salir y casi que no podés hacer nada. Tampoco podés salir del Centro de Salud y cuidado porque... y porque encima vos tenés la culpa, si te llega a pasar algo, vos tenés la culpa. Es como frustrante la situación” (Samuel).

El sentimiento de frustración surge ante la pérdida de continuidad del vínculo con los y las jóvenes y la dificultad de concretar cada una de las actividades, que vuelven a planificarse y no concretarse, mientras los días siguen pasando.

“Frustrante. Iba a usar la misma palabra. Es frustrante en eso, esto de no poder llegar, digamos, tener que hacer todo el día a día también. A mí, por lo menos, me cuesta porque siempre tratamos de tener continuidad y siempre hacemos mucho énfasis en eso, en el encontrarnos con el otro, y en ese encuentro algo pasa, sucede, podamos, bueno, estemos, ¿no? Y no poder contar con eso es frustrante” (Rocío).

A las vivencias de incertidumbre y frustración se añaden las preocupaciones por las vicisitudes de las situaciones de desprotección juvenil. Esto se debe tanto a los riesgos que representa para este grupo de jóvenes circular y trasladarse hacia la institución, pudiendo enfrentarse a hostigamientos y detenciones policiales, como a los posibles contagios de Covid-19 al propiciar algunos encuentros para sostener los vínculos de trabajo en salud. Similares sentires son descritos por la

coordinadora de “El Caracol”, quien a lo largo de la entrevista manifiesta mucha preocupación y malestar por las consecuencias que generan los cambios en los diseños de las políticas públicas. Por un lado, vulneraría la accesibilidad al derecho de los y las jóvenes a recibir un tratamiento para su salud, y por el otro, tal modificación provoca una discontinuidad en los procesos de trabajo territorial que las organizaciones conveniadas venían realizando. Si bien ella expresa un fuerte interés en seguir sosteniendo ese trabajo, también reconoce el desgaste que origina el desfinanciamiento de las intervenciones del cuerpo de profesionales, operadores y militantes.

Comenta que tanto ella como los y las jóvenes sienten cierta nostalgia y deseo de regresar a las actividades en la institución pero, al mismo tiempo, reconoce que en el caso de que eso suceda, no será en igual condiciones pre-pandemia. Por esta razón ya están trabajando con los y las jóvenes ese re-encuentro presencial.

“Bueno, yo, con todos estos chicos que te estoy diciendo, tengo unas ganas de pegarle un abrazo cuando yo los vea de vuelta, que no sé cómo voy a hacer para aguantarme porque yo tengo que dar el ejemplo, ¿me entendés?. Yo tengo que dar el ejemplo de las medidas de cuidado. Pero más allá de que sea diferente, y que seguramente haya dificultad, me preocupa muchísimo, en esa flexibilización, que la vida siga siendo así como regulada, la circulación, más aún de lo que era antes regulada por la policía. O sea yo, hoy por hoy, prefiero seguir haciendo videollamada y no que tengan que salir con un permiso para la policía” (Casandra).

Clara y Ailín, profesionales de “El Pasaje, señalaron que la pandemia implicó un gran *parate* en el proceso de trabajo que habían comenzado a fortalecer al inicio del año. Manifiestan disfrute por lo que hacen a la par de mucho agotamiento, cansancio entremezclado con un poco de impaciencia en la realización de sus trabajos. Sin embargo, estos malestares no se relacionan directamente con el trabajo con jóvenes, sino más bien con las dificultades en la coordinación de actividades con el resto del equipo.

“Me gusta el laburo pero cuesta el equipo, siempre son las mismas las que se mueven. Hay colgades, hay operadores que ni han aparecido en las reuniones. Igual, están más con los pibes. (...) O arrancan súper tarde las reuniones, no hay quien guíe las reuniones” (Clara).

“Bien, cansada, estresada, algo me apasiona. Es interesante. (...) Consulto todo el tiempo con el equipo, entonces, eso enlentece el proceso. Va teniendo sus pros y sus contras, y se va construyendo. Digo, eso está bueno y a la vez, por momentos, quiero tener un jefe que me diga qué tengo que hacer y chau. Y, después, lo artesanal que

se vuelven las estrategias de intervención. Eso también. Con un pibe te funcionó esto porque compartían dos o tres condiciones, pero con el siguiente eso no funciona. Y te tenés que volver a repensar en ese sentido. Entonces, eso por ahí lo hace más interesante, digamos. Todo el tiempo estás como ahí, repensándote. A veces, yo ahí estoy en crisis (te soy sincera) y quiero mandar todo a la mierda. Y, a la vez, hay algo que me apasiona de este laburo y, por eso, lo sigo sosteniendo” (Ailín).

Por otro lado, advierten sobre las situaciones dilemáticas y contradictorias que deben enfrentar, en cuanto a la distancia entre lo que se espera de una intervención y las condiciones reales para que la misma tenga lugar:

“Pero, a la vez, esas intervenciones están bien enmarcadas en lo que nos pide SEDRONAR. Entonces, ahí se vuelve como eso ‘yo creo que como TS no está tan bueno, que podemos más’. Pero desde el dispositivo se puede esto, en el equipo no se da la discusión más amplia (...) Y que no contamos con todos los recursos para todo, digo. Situación de calle, es super interesante pero después se te corta el proceso y ahí decís ‘debería haber una institución para que trabajemos en red’. No nos borremos nosotros, pero que sea fluido que yo llamo al equipo ‘che, fulanito está haciendo tal cosa, hoy viene acá’ y lo abordás más integralmente” (Ailín).

No obstante, una serie de referentes profesionales resaltan la vivencia de gratificación personal cuando se renueva el encuentro con los y las jóvenes, sentir que uno está ahí y que ellos cuentan con eso, incluso en estas circunstancias tan difíciles que están atravesando:

“Para mí es gratificante cuando uno habilita un espacio de enunciación y un pibe puede contar la experiencia de su historia. Me parece que eso es edificante para el pibe, edificante. O sea, uno trabaja ahí como un capítulo que no es siempre el del pibe que sale a robar y sale... eso es importantísimo para mí. Ciertamente, yo siento gratificación cuando un pibe hace una canción y puede cantarla delante de su gente, delante del barrio, y aparece en otro lugar (...) ciertamente cuando uno puede abrir un espacio para que un pibe cuente su historia y le encuentre ahí un sentido a su vida desde ese lugar, y encuentre otro espacio, y se relacione desde otro lugar, y haga intercambios con los demás desde ese lugar, siento gratificación” (Samuel).

Es importante destacar que emergieron prácticas de cuidado al interior de los equipos para sostener el trabajo en forma colectiva, a la vez que constituirse en un espacio de grupalidad que apuntale las propias subjetividades de los y

las referentes juveniles expuestas a fuertes incertidumbres, desarticulaciones interinstitucionales y temores sobre la propia salud frente a la pandemia. Estos dos últimos aspectos, la articulación intra e interinstitucional o intersectorial en el marco de las políticas públicas y la función de apuntalamiento psíquico que proporciona el equipo como colectivo profesional y/o militante, parecen gravitar en mayor medida en el malestar y la afectación subjetiva de los y las referentes, ante que en el abordaje de las situaciones problemáticas en sí que atraviesan los y las jóvenes con quienes trabajan.

Reflexiones finales

En este capítulo nos propusimos explorar las significaciones de referentes institucionales que trabajan con poblaciones juveniles, en torno a procesos de accesibilidad a derechos en contexto de pandemia. En instituciones educativas y de salud, las personas informantes advierten claros procesos de profundización de las desigualdades previas a partir de las medidas de aislamiento y distanciamiento social. Fundamentalmente, aluden al restringido acceso a infraestructura digital y de comunicación, aspecto que entorpece la continuidad de trayectorias educativas y procesos terapéuticos, conduciendo hacia desvinculaciones o distanciamientos juveniles respecto de las instituciones.

Asimismo, preocupa especialmente a estos y estas agentes el agravamiento de las condiciones de vida de jóvenes y familias. Las escenas que prevalecen en sus testimonios remiten a contextos de progresiva precarización laboral y pronunciada pauperización social durante el transcurso de la crisis socio-sanitaria. En este sentido, las agravadas problemáticas de alimentación repercuten nuevamente sobre el vínculo entre jóvenes e instituciones, en tanto las tareas que emprenden para contribuir a la subsistencia familiar entran en conflicto con los tiempos y exigencias requeridos para su participación escolar.

En los contextos estudiados, hemos identificado una variedad de estrategias y reinventiones personales e institucionales para afrontar las mencionadas problemáticas. En la mayor parte de los casos, estas estrategias implican el despliegue de una amplia capacidad de recursividad por parte de las personas referentes. Tal como desarrollamos previamente, las iniciativas relatadas -apuntaladas en vínculos intergeneracionales fuertemente personalizados- se emprenden desde

posicionamientos de tipo hospitalario, que intentan compensar una condición constantemente referida de precaria presencia estatal en cuanto a la dotación de recursos humanos y condiciones materiales de trabajo. Condición que ya era experimentada con anterioridad a la crisis sanitaria y se profundiza durante la etapa de aislamiento. Asimismo, en varios de los casos, la personalización de los abordajes e intervenciones parece, antes que una reinención *remedial* por las condiciones de vida y trabajo en ASPO, una estrategia previa y característica de estas instituciones que propician acceso a derechos en poblaciones juveniles vulnerables.

Entendemos que los posicionamientos esgrimidos por quienes identificamos como referentes informan más acerca del contexto en que desempeñan sus labores que de sus labores mismas (García Bastán, et. al. 2020). En este sentido, como rasgo común a instituciones estatales, privadas y comunitarias, observamos que las acciones que consiguen promover accesibilidad a derechos se cimientan en lógicas de deliberación colectiva y asunción conjunta de responsabilidades desde una ética del cuidado. Sin embargo, tal como observamos en el último apartado, la precariedad en que se llevan a cabo estas acciones conduce a que las y los referentes carguen con altas dosis de malestar emocional y desgaste subjetivo. Demandas estatales poco claras o contradictorias en torno a las intervenciones de las instituciones en este contexto, así como la desarticulación y/o desfinanciamiento de algunas políticas y programas agravan dichas repercusiones. Esto se hace especialmente claro en establecimientos escolares, donde observamos que el retiro estatal en la provisión de recursos se acompañó de incrementadas y paradójales exigencias hacia el cuerpo educador por parte de las jerarquías ministeriales.

Frente al preocupante cuadro que esbozamos, entendemos que el deseo que manifiestan las personas entrevistadas de restablecer el contacto con las y los jóvenes, y que también identifican como necesidad propiamente juvenil, alberga una potencia. La revalorización de los encuentros y las praxis cara a cara, sustentadas en afectos manifiestos y actividades compartidas, será un cimiento reparador de las experiencias vitales y laborales vivenciadas en este contexto en el escenario pos-pandémico.

A lo largo del escrito señalamos reiteradamente que la crisis socio-sanitaria profundizó las desigualdades experimentadas por jóvenes de sectores populares. Sin embargo, este reconocimiento no hace que perdamos de vista que las deficiencias en las condiciones de trabajo de agentes promotores de derechos también se vieron pronunciadas. Sabemos que el malestar psicosocial en el trabajo remite a factores socio-técnicos y organizacionales (Neffa & Henry, 2017). Por ello, consideramos que -para pensar la proyección de estas instituciones en un escenario post pandémico-

será importante que las líneas programáticas de la política pública orientada a jóvenes reparen especialmente en las condiciones de trabajo de las personas adultas, encargadas de llevarlas a cabo promoviendo accesibilidad a derechos.

Referencias

- Acevedo, P., Andrada, S., López, E. & Rotondi, E. (2019). Políticas de juventud en tiempos de Cambiemos ¿de la inclusión a la meritocracia?. En M. Nazareno, M. S. Segura, & G. Vázquez (Coord.). *Pasaron cosas. Política y políticas públicas en el gobierno de Cambiemos*, (pp. 335-357). Argentina, Córdoba: Brujas .
- Arce Castello, V., Arias, L. & D'Aloisio, F. (2020). Prácticas docentes y derechos juveniles. El sostenimiento de las trayectorias escolares en un PIT cordobés. Trabajo presentado en IV Congreso Internacional de Psicología y VII Congreso Nacional de Psicología "Ciencia y Profesión", Secretaría de Ciencia y Técnica de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba. Argentina, Córdoba.
- Arias, A. J. & Di Leo, P. F. (2020). Complejidades, responsabilidades e invenciones: construcciones de subjetividades y de derechos en el encuentro entre instituciones y jóvenes de sectores populares. *Cuadernos de Trabajo Social*, 33(1), 2020, 53-64.
- Arias, A. J. & Sierra, N. (2018). Construcción de accesibilidad e instituciones. En A. Clemente (Dir.), *La accesibilidad como problema de las políticas sociales. Un universo de encuentros y desvinculaciones*, pp.105-115. Argentina, Buenos Aires: Espacio Editorial
- Assusa, G. (2020). *Jóvenes vulnerados e invisibilizados. Desigualdad y juventud en la Argentina de los últimos 15 años*. Argentina, Córdoba: Universidad nacional de Córdoba.
- Cantarelli, M. (2005). *Fragmentación y construcción política: de la demanda a la responsabilidad*. Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación. Buenos Aires, Argentina. Recuperado de <http://cosechador.siu.edu.ar/bdu3/Record/BNMBDIG--000199956>
- Clemente, A. (2018). *La accesibilidad como problema de las políticas sociales*. Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Comes, Y., Solitario, R., Garbus, P., Mauro, M., Czerniecki, S., Vázquez, A., Sotelo, R. & Stolkiner, A. (2017). *El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios*. *Anuario de investigaciones*, 14, 201-209. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139943019>

- D'Aloisio, F. & Echeveste, M. E. (2018). Jóvenes y Tecnologías: desafíos y potencialidades educativas. En Occelli, M., García Romano, L., Valeiras, N. & Quintanilla Gatica, M. (Comp.). *Las tecnologías de la información y la comunicación como herramientas mediadoras de los procesos educativos. Volumen I: Fundamentos y Reflexiones*, (pp. 51-64). Santiago de Chile: Editorial Bellaterra Ltda.
- Dussel, I., Ferrante, P. & Pulfer, D. (2020). *Pensar la educación en tiempos de pandemia: Entre la emergencia, el compromiso y la espera*. Argentina, Buenos Aires: Unipe.
- Fernández, A. M. (2003). *Instituciones estalladas*. Argentina, Buenos Aires: Eudeba.
- Galli, G. (2019). Siempre fue mi lugar: derechos y hospitalidad en la escuela secundaria. En Di Leo, P. F. & Arias, A. J. (Dir.), *Jóvenes e instituciones. El derecho a ser en barrios populares*, (pp. 117-131). Argentina, Buenos Aires: Espacio Editorial.
- García Bastán, G., Pinto, M. E., Caparelli, M. F., Carreras, R. & Paulín, H. (2020). Promoción de derechos juveniles: dilemas y posicionamientos de referentes institucionales y comunitarios. Trabajo presentado en IV Congreso Internacional de Psicología y VII Congreso Nacional de Psicología "Ciencia y Profesión", Secretaría de Ciencia y Técnica de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba. Argentina, Córdoba.
- Glaser, B. & Strauss, A. (2020). *The discovery of the grounded theory. Strategies of qualitative research*. Estados Unidos, New York: Aldine.
- Kessler, G. & Merklen, D. (2013). Una introducción cruzando el Atlántico. En Castel, R., Kessler, G., Murard, N., & Merklen, D. *Individuación, precariedad, inseguridad. ¿Desinstitucionalización del presente?*, pp.9-31. Argentina, Buenos Aires: Paidós
- Maglioni, C. (2018). La accesibilidad desde la perspectiva de los sujetos. En A. Clemente (Dir.). *La accesibilidad como problema de las políticas sociales. Un universo de encuentros y desvinculaciones*, (pp.55-76). Argentina, Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Ministerio de Educación de la Nación Argentina (2006). Ley Nacional de Educación N° 26.206. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley-de-educ-nac-58ac89392ea4c.pdf>
- Narodowski, M., Volman, V., & Braga, F. (2020). *Dispositivos y medios de comunicación para mantener el vínculo pedagógico en la cuarentena*. Argentina, Buenos Aires: Observatorio Argentinos por la Educación.
- Neffa, J. C. & Henry, M. L. (2017). ¿Quién cuida a los que cuidan? Los riesgos psicosociales en el trabajo en los establecimientos privados de salud. Argentina, La Plata: UNLP.
- Nóbile, M. (2016). Los egresados de las escuelas de re-ingreso: sobre los soportes mínimos para aprovechar una política de re-inserción educativa. *Espacios en Blanco –Serie indagaciones–*, 26 (26), 2016, 187-210.

- Núñez, P. (2020). Un tiempo escolar fuera de lo común: los jóvenes y sus sentidos sobre la escuela secundaria. En I. Dussel, , P. Ferrante, & D. Pulfer. (Coords.). *Pensar la educación en tiempos de pandemia: Entre la emergencia, el compromiso y la espera*, (pp. 175-187). Argentina, Buenos Aires: Unipe .
- Paulín, H. L., García Bastán, G., Caparelli, F., & Arce Castello, V. (2020). Jóvenes y acceso a derechos: posicionamientos y apuestas de referentes adultos en barrios populares de Córdoba, Argentina. Trabajo presentado a XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Argentina, Buenos Aires.
- Pereyra, A. (2020). Viejas y nuevas desigualdades educativas. Desafíos emergentes a la formación docente. En I. Dussel, , P. Ferrante, & D. Pulfer.(Coords.). *Pensar la educación en tiempos de pandemia: Entre la emergencia, el compromiso y la espera*, (pp. 125-136). Argentina, Buenos Aires: Unipe.
- Plaza Schaefer, V. & Morales, S. (2013). Seguridad y democracia: Tensiones de origen. Aportes al análisis de la política de seguridad en la provincia de Córdoba. *ESTUDIOS*, 29, 111-131. Recuperado de <http://www.revistas.unc.edu.ar/index.php/restudios/article/view/5342>
- Poder Ejecutivo Nacional (2020). DNU 297/20: Aislamiento Social Preventivo Obligatorio. Recuperado de <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320#>
- Repetto, F. & Andrenacci, L. (2006). Ciudadanía y capacidad estatal: dilemas presentes en la reconstrucción de la política social argentina. En L. Andrenacci (Comp.). *Problemas de política social en la Argentina contemporánea*, (pp.547-590). Argentina, Buenos Aires: UNGS-Editorial Prometeo, .
- Saraví, G. & Serrano Santos, M. L. (2020). Jóvenes y territorio: dimensiones espaciales de vulnerabilidad en la transición a la adultez. En A. Aguilar, & I. Escamilla, I (Coord.). *Expresiones de la segregación residencial y de la pobreza en contextos urbanos y metropolitanos*, (pp. 21-41). México: Maporrúa.
- Tenti Fanfani, E. (2010). Particularidades del oficio de enseñar. *El Monitor de la Educación*, 25, 30-34.
- Terigi, F. (2020). Aprendizaje en el hogar comandado por la escuela: cuestiones de descontextualización y sentido. En I. Dussel, P. Ferrante, & D. Pulfer, (Coords.). *Pensar la educación en tiempos de pandemia: Entre la emergencia, el compromiso y la espera*, (pp. 243-250). Argentina, Buenos Aires: Unipe.
- Ulloa, F. & Octavio, N. (2012). *Novela clínica psicoanalítica. Historial de una práctica*. Argentina, Buenos Aires: Libros del Zorzal.

CAPÍTULO V

- Valdés, E. & Cargnelutti, M. (2014). Periferia y fragmentación urbana residencial: la emergencia de la alteridad. Un análisis de caso. Trabajo presentado en Congreso Pre Alas Estado, sujeto y poder en América Latina: debate en torno de la desigualdad, Universidad Nacional de la Patagonia Austral. Argentina, El Calafate.
- Vasilachis, I. (2006). La investigación cualitativa. En I. Vasilachis (Coord.). *Estrategias de investigación cualitativa*, (pp. 23-64). Argentina, Buenos Aires: Gedisa.

CAPÍTULO VI

Alteraciones en la distribución del consumo de alcohol y la frecuencia de uso de marihuana durante el aislamiento preventivo por Covid-19 en Argentina

Yanina Michelini,
Angelina Pilatti
Ricardo Marcos Pautassi

Introducción

La COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por un virus recientemente descubierto, de la familia de los coronavirus, los cuales pueden causar enfermedades tanto en humanos como en animales (Luo, Chiu, Weng & Chen, 2020). Los primeros casos de COVID-19 se detectaron a fines de 2019 en China y en marzo de 2020, la enfermedad se convirtió en pandemia, infectando al momento de escritura de este capítulo a 22 millones de personas, de las cuales 800000 han muerto (Dong, Du & Gardner, 2020). La ausencia, por el momento, de una vacuna y de medicación paliativa de probada eficacia y seguridad (Jin et al., 2020), así como la alta capacidad de transmisión de la enfermedad, han motivado a los diferentes estados nacionales a instaurar medidas de aislamiento social que restrinjan la circulación comunitaria del virus. En Argentina, el Decreto 297/2020 (DNU-2020-297-APN-PTE; Boletín Oficial de la República Argentina) instauró, el 19 de marzo de 2020, el aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO), que establece el confinamiento de las personas en sus residencias, sin asistencia a sus lugares de trabajo ni desplazamiento por rutas, vías o espacios públicos.

En principio, con un plazo finito de 12 días, el ASPO fue prorrogado repetidamente –con variaciones jurisdiccionales en su aplicación y/o adhesión– en función de la situación epidemiológica, restringiendo la actividad social y económica del país a actividades y rubros esenciales. El consumo de sustancias es una conducta regulada por la disponibilidad de acceso a las mismas (Berg, Henriksen, Cavazos-Rehg, Haardoerfer & Freisthler, 2018; Firth et al., 2020), por lo que es esperable que sea alterada significativamente por la instauración del ASPO. Numerosos estudios indican que la cantidad de puntos de venta de alcohol en un área geográfica afectan el consumo de sustancia y las consecuencias asociadas a ese consumo (Johnson, Canterberry, Vu & Carton, 2020). En un trabajo realizado en Córdoba (Argentina), por ejemplo, encontramos una asociación positiva entre la compra de bebidas alcohólicas y la densidad de locales de expendio o consumo de alcohol, en el radio cercano de residencia (Rivarola Montejano, Pilatti, Argüello Pitt & Pautassi, 2019). Más relevante en términos sanitarios, se observó que entre las mujeres, la cantidad de consecuencias negativas inducidas por el consumo de alcohol se asoció significativamente a la percepción de una mayor disponibilidad

de la sustancia. Datos provenientes de otros países sugieren, asimismo, que la repentina instauración de medidas de aislamiento alteró el acceso y las consecuencias inducidas por las sustancias. En India se observó, en las semanas inmediatamente posteriores al inicio del aislamiento, un dramático aumento del número de admisiones a sala de emergencia por síndrome de abstinencia al alcohol (Narasimha et al., 2020) y reportes preliminares indican que el mismo estuvo asociado a suicidios (Ahmed, Khaium & Tazmeem, 2020).

Las conductas de consumo de sustancias, asimismo, se dan frecuentemente en contextos sociales o motivadas por razones sociales (Keough, O'Connor & Stewart, 2018). Un trabajo reciente, realizado en más de 1000 estudiantes universitarios/as argentinos/as, reportó que los contextos sociales de consumo de mayor prevalencia eran los grupos reducidos (i.e., menos de 10 personas) de amigos y amigas (Pilatti, Bravo & Pautassi, 2020). En la misma línea, los lugares o situaciones de consumo caracterizados por la presencia de pares (e.g., fiestas, casas de amigos, bares) fueron los más prevalentes. Sin embargo, una cantidad sustancial de encuestados/as (50%) reportó consumir junto a familiares. El modelo teórico de Cox y Clinger (1988), validado transculturalmente y aplicado tanto a alcohol (Merrill & Read, 2010) como a cannabis (Simons, Correia, Carey & Borsari, 1998), postula que el antecedente más proximal a la conducta de consumo de sustancias está constituido por motivaciones conscientes o inconscientes que modulan la decisión final de consumo. Entre las mismas están las motivaciones externas para ser más sociable y ajustarse o conformar las normas sociales del grupo.

El consumo de sustancias también está modulado por psicopatologías pre-existentes, entre las que se destacan los trastornos de ansiedad y del ánimo (Rudenstine, Espinosa, & Kumar, 2020). A nivel más general, la mera experimentación de estados subjetivos negativos o displacenteros es un factor promotor del consumo de alcohol y marihuana (Bravo, Anthenien, Prince, Pearson & Marijuana Outcomes Study, 2017; Bravo, Prince, Pearson & Marijuana Outcomes Study, 2017). El consumo por reforzamiento negativo, esto es, como automedicación para reducir malestar psicológico concomitante, ha sido rescatado por numerosos modelos teóricos, incluyendo el ya nombrado de Cox y Clinger (1988) y también, el influyente modelo de reducción de tensión (Young, Oei & Knight, 1990), que ha sido validado clínica y preclínicamente (Acevedo, Fabio, Fernandez & Pautassi, 2016). Recientemente observamos, en una muestra de 1505 adultos/as jóvenes uruguayos/as, que el malestar psicológico (pero no el nivel educativo, el sexo o la predisposición al contagio emocional) se asoció significativamente al número de consecuencias negativas inducidas por el consumo de alcohol, aun controlando

por el volumen total de alcohol consumido (Ruiz, Pilatti & Pautassi, 2020). Otros, han reportado que la exposición a eventos vitales aversivos facilita el inicio del consumo de alcohol (Rothman, Edwards, Heeren, & Hingson, 2008) o promueve el efecto facilitador que este último tiene sobre el desarrollo de trastornos por uso de alcohol (Dawson, Grant & Li, 2007).

Un estudio realizado durante la primera fase de aislamiento por COVID-19 en Francia, indicó que casi un tercio de la población consumidora de cannabis y un cuarto de los/as bebedores/as de alcohol reportaron haber elevado su consumo tras el aislamiento (Rolland et al., 2020). Otro estudio, con 1074 participantes de la provincia China de Hubei [donde se dio el primer brote de COVID-19, que fue seguido rápidamente de medidas de aislamiento similares al ASPO (Zeng et al., 2020)], indicó prevalencias de ansiedad y depresión más elevadas que la norma nacional, particularmente en la población entre 21 a 40 años. Estas prevalencias estuvieron asociadas a una tasa elevada de problemas con el alcohol, también por encima de los valores de referencia nacionales. Interesantemente, estos resultados son coincidentes con los recogidos durante la epidemia de SARS (i.e., Síndrome Respiratorio Agudo Severo), también ocurrida en China, en 2003. Wu et al. (2008), seleccionaron azarosamente más de 500 empleados/as hospitalarios/as de Beijing y observaron que, tres años luego de terminada la epidemia, quienes habían realizado aislamiento obligatorio o que habían trabajado en áreas de alto riesgo de infección (como servicios de guardia dedicados al SARS), exhibían mayores síntomas de alcoholismo que quienes no habían hecho aislamiento. Interesantemente, se observó una relación positiva entre los síntomas de alcoholismo y la motivación para consumir alcohol como medio para mitigar el malestar psicológico.

En función de estos antecedentes, es posible hipotetizar que los drásticos cambios de organización de la vida diaria ligados al ASPO hayan promovido el consumo de sustancias o sus consecuencias en la República Argentina. Los datos locales disponibles para responder esta hipótesis son, sin embargo, escasos. En el presente trabajo analizamos, en una muestra de hombres y mujeres argentinos/as, la ocurrencia, frecuencia y volumen del consumo de alcohol o de marihuana en una semana típica previa al ASPO y en una semana típica del ASPO. Particular atención pusimos a la distribución temporal del consumo durante el día y durante la semana, ya que se hipotetizó que la distribución de este durante el ASPO podría variar respecto a una semana típica, previa al mismo. También indagamos sobre el contexto social de convivencia (e.g., con amigos, con familia) y sobre la percepción de facilidad de acceso a estas sustancias. Asimismo, examinamos la ocurrencia de síntomas de ansiedad, depresión y estrés y su relación con el consumo de alcohol

o marihuana. En función de la literatura previa esperábamos una asociación significativa entre el malestar psicológico auto reportado y el consumo de sustancias.

Métodos

Participantes

La muestra se formó difundiendo una invitación por redes sociales (i.e., Instagram, Facebook, Twitter, WhatsApp) y listas de *e-mail*. La invitación explicaba el objetivo del trabajo (i.e., conocer hábitos relacionados al uso de alcohol y de marihuana, antes y después del DNU N° 297/2020 [cuarentena]) y los criterios de inclusión (i.e., tener ≥ 18 años y residir en alguna provincia de Argentina). Al acceder a la encuesta *online*, la primera página informaba los objetivos del estudio, la naturaleza voluntaria de la participación, la confidencialidad y el anonimato de las respuestas. Además, se incluyeron datos de contacto de instituciones públicas (con servicios de asistencia) para facilitar el acceso a quienes lo necesitaran, por expresar malestar a causa de la situación de aislamiento o problemas por consumo de sustancias. También se informó el enlace al sitio web del Ministerio de Salud de la Nación para obtener más información sobre la situación de la pandemia de COVID-19. A continuación, se presentaba el consentimiento informado del estudio (otorgado mediante una opción en la encuesta *online*). El protocolo de investigación fue aprobado por el Comité Ético del Instituto de Investigaciones Psicológicas (CEIIPsi). Quienes participaron no recibieron compensación alguna por su participación. La recolección de datos se inició el 30 de marzo, 11 días después del comienzo del ASPO, y se extendió hasta el 3 de mayo de 2020; sin embargo, la mayoría completó la encuesta durante las primeras semanas (i.e., el 53.6%, 30.5% y 11.2% respondieron durante la primera, segunda y tercera semana de recolección de datos, respectivamente). Participaron 501 argentinos/as (71.3% mujeres) de entre 18 y 68 años ($M_{\text{edad}} = 28.25 \pm 7.62$ años). El 56.7% residía en la provincia de Córdoba al momento de completar la encuesta y el 49.1% reportó estar cursando una carrera universitaria. El 54.1% indicó pertenecer a un nivel socioeconómico medio y un 12% en un nivel medio-alto.

Instrumentos

Cuestionario de datos sociodemográficos

Se utilizó un cuestionario *ad-hoc* que incluyó preguntas sobre edad, sexo biológico, provincia de residencia, máximo nivel educativo alcanzado, nivel socioeconómico auto-percibido (seis niveles, desde *pobre o apenas llegando a fin de mes hasta clase alta [rica, adinerada]*). También se indagó el estatus de convivencia antes y durante la cuarentena (i.e., con quien/es vivía).

Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21

Se utilizó la versión en español (Daza, Novy, Stanley, & Averill, 2002) de la *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS-21; Lovibond & Lovibond, 1995). La escala contiene 21 ítems, agrupados en tres dimensiones de siete ítems cada una, para medir síntomas de depresión, ansiedad y estrés. Para responder, se debe indicar cuánto aplica cada una de las afirmaciones (desde 0 = *No aplica a mí, para nada* hasta 4 = *Aplica mucho a mí, o la mayor parte del tiempo*) a lo experimentado durante los siete días previos. La escala total y las sub-escalas de la DASS-21 presentaron valores adecuados de consistencia interna tanto en el estudio de adaptación española (Daza et al., 2002; $\alpha = .96$ para la escala total, entre $\alpha = .86$ y $\alpha = .93$ para las sub-escalas) como en el presente trabajo ($\alpha = .91$ para la escala total, entre $\alpha = .79$ y $\alpha = .85$ para las sub-escalas). Para describir la ocurrencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés, recategorizamos las respuestas en dos grupos (0 y 1 = *No aplica o poco*; 2 y 3 = *Aplica bastante o mucho*). Además, siguiendo estudios previos (Newby, O'Moore, Tang, Christensen, & Faasse, 2020; Stanton et al., 2020), se utilizaron puntos de corte para determinar valores *normales, leves, moderados, severos o extremos* de depresión, ansiedad y estrés.

Cuestionario de consumo de alcohol

Se definió el consumo de alcohol como el consumo de al menos una medida o unidad estándar de alcohol (UEA = 14 gramos de alcohol; Ministerio de Salud de la Nación, 2012). Siguiendo estudios previos (Bravo et al., 2018), se utilizó una imagen para describir el volumen (i.e., mililitros) de diferentes bebidas con alcohol correspondiente a una UEA. Los/as participantes reportaron la cantidad de UEAs consumidas en diferentes rangos horarios (i.e., *00 a 04; 04 a 08; 08 a 12; 12 a 16;*

16 a 20; 20 a 24) de cada día de una semana típica (i.e., lunes a domingo) antes y durante la cuarentena. Al sumar las UEAs de cada día, se obtuvo una estimación del volumen total consumido en una semana típica antes y durante la cuarentena. Asimismo, se sumaron los días con consumo de alcohol para obtener una medida de la cantidad de días de una semana típica con consumo de alcohol. Este puntaje (rango posible de 0 a 7) se recategorizó en tres niveles (0 = *sin consumo*, 1 a 4 = *consumo moderado* y ≥ 5 = *consumo frecuente*).

Cuestionario de consumo de marihuana

Siguiendo estudios previos (Bravo, Pearson, Pilatti, Mezquita & Cross-Cultural Addictions Study Team, 2019; Pearson & Marijuana Outcomes Study Team, 2019), se utilizó una imagen para describir la cantidad de gramos contenidos en diferentes productos de marihuana (e.g., cigarrillos de marihuana de diferentes tamaños). De manera similar a la medición del consumo de alcohol, los/as participantes reportaron la cantidad de gramos de marihuana consumida en diferentes rangos horarios de cada día de una semana típica antes y durante la cuarentena. Al sumar los gramos consumidos cada día, obtuvimos la cantidad total de marihuana consumida en una semana típica de antes y semana típica durante la cuarentena. De manera similar a lo descrito para alcohol, se sumaron los días de la semana típica con consumo de marihuana y se recategorizó ese puntaje en tres niveles: *sin consumo*, *consumo moderado* y *consumo frecuente*.

Facilidad de acceso a alcohol/marihuana

Mediante la pregunta *¿qué tan difícil sería para vos conseguir bebidas alcohólicas/marihuana, si quisieras consumir?* (desde *prácticamente imposible* hasta *muy fácil*) se midió la facilidad percibida de acceso a estas sustancias antes y durante la cuarentena.

Análisis de los datos

Utilizamos frecuencias y porcentajes para describir la ocurrencia de síntomas de malestar emocional y la ocurrencia (en diferentes rangos horarios de cada día de

una semana típica y en función del estatus de convivencia), frecuencia y cantidad del consumo de alcohol y marihuana antes y durante el ASPO. Mediante el coeficiente de correlación de Pearson, examinamos la relación entre las dimensiones de malestar emocional y el volumen total de alcohol (UEAs) o marihuana (gramos) consumido en una semana típica antes y durante el ASPO. Se comparó la proporción de consumo de alcohol/marihuana en cada día de una semana típica para examinar posibles variaciones del consumo en función del tiempo (i.e., antes y durante la cuarentena). Utilizamos la prueba *t* de Student para una muestra para examinar, entre quienes reportaron consumir antes o durante el ASPO (i.e., consumidores/as antes y consumidores/as durante el ASPO [independientemente si consumieron o no en ambos momentos]), posibles diferencias en la cantidad de alcohol/marihuana consumida y en la facilidad percibida de acceso a estas sustancias antes y durante la cuarentena. Las comparaciones en la cantidad de alcohol/marihuana consumida se realizaron comparando cada día de una semana típica y el volumen total. Utilizamos la prueba *t* de Student para muestras relacionadas para examinar, entre quienes reportaron consumir antes y también durante el ASPO (i.e., consumidores/as en ambos momentos [medidas repetidas]), posibles diferencias en la cantidad de alcohol/marihuana consumida y en la facilidad percibida de acceso a estas sustancias antes y durante la cuarentena. Las comparaciones en la cantidad de alcohol/marihuana consumida se realizaron considerando el volumen total.

Resultados

Síntomas de depresión, ansiedad y estrés

La Tabla 1 describe la ocurrencia de síntomas y niveles de severidad de malestar psicológico. La mayoría de los/as participantes reportó no haber experimentado síntomas de ansiedad; sin embargo, tres de los síntomas de depresión y tres de los síntomas de estrés fueron reportados por entre el 23% y el 32% de la muestra. Las correlaciones entre las puntuaciones de la DASS-21 (total y por cada sub-escala) y la cantidad total de UEAs y de gramos de marihuana consumidos en una semana típica (antes o durante la cuarentena) no fueron estadísticamente significativas ($p > .05$).

Tabla 1

Ocurrencia de síntomas y niveles de severidad de depresión, ansiedad y estrés

Ítems DASS-21	No aplica o poco	Aplica bastante o mucho
1. Me ha costado mucho descargar la tensión	74.9	25.1
2. Me di cuenta que tenía la boca seca	86.8	13.2
3. No podía experimentar ningún sentimiento positivo	93.4	6.6
4. Tuve dificultades para respirar	93.4	6.6
5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	67.7	32.3
6. Tendí a reaccionar en forma exagerada frente a situaciones	76.8	23.2
7. Experimenté temblores (por ejemplo, en mis manos)	97	3.0
8. Sentí que estaba gastando una gran cantidad de energía	90.8	9.2
9. Estaba preocupado/a por entrar en pánico y hacer el ridículo	91.2	8.8
10. Sentí que no tenía nada que esperar	86.8	13.2
11. Noté que me agitaba	91.8	8.2
12. Se me hizo difícil relajarme	72.7	27.3
13. Me sentí triste y deprimido	71.3	28.7
14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	89.4	10.6
15. Sentí que estaba a punto de entrar en pánico	90.2	9.8
16. No me podía entusiasmar con nada	86.4	13.6
17. Sentí que valía muy poco como persona	89.6	10.4
18. Sentí que estaba muy irritable	73.3	26.7
19. Sentí los latidos de mi corazón sin haber hecho ningún esfuerzo físico	90.4	9.6
20. Tuve miedo sin razón	86.6	13.4
21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido	90.8	9.2

Niveles de severidad	Depresión	Ansiedad	Estrés
Normal	57.1	70.1	74.9
Leve	15.8	11.8	8.6
Moderado	17.6	8.6	10.4
Severo	4.8	4	5
Extremo	4.8	5.6	1.2

Fuente: elaboración propia

Nota. DASS-21 = Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés. Los resultados son expresados en porcentajes de respuestas. Niveles de severidad: Depresión = Normal [0-4], Leve [5-6], Moderado [7-10], Severo [11-13], Extremo [≥14]; Ansiedad = Normal [0-3], Leve [4-5], Moderado [6-7], Severo [8-9], Extremo [≥10]; Estrés = Normal [0-7], Leve [8-9], Moderado

Consumo de alcohol

La Tabla 2 muestra la ocurrencia de consumo de alcohol y la cantidad de UEAs consumidas en cada día de una semana típica, antes y durante la cuarentena. Durante la cuarentena, comparado con el periodo anterior al ASPO, se observó un incremento significativo de la ocurrencia del consumo en los días de la semana (i.e., lunes, martes, miércoles), y una reducción significativa del consumo en los días de fin de semana (i.e., viernes y sábado). Entre quienes reportaron tomar

alcohol antes o durante el ASPO (i.e., bebedores de cada tiempo), la media de UEAs consumidas durante una semana típica fue similar antes y durante la cuarentena para los martes, miércoles, jueves y domingos. Sin embargo, se observaron diferencias estadísticamente significativas en la cantidad de alcohol consumida los lunes, viernes y sábados del ASPO respecto al periodo anterior. Específicamente, la cantidad de alcohol consumida los lunes aumentó mientras que en días de fin de semana (i.e., viernes y sábados) disminuyó. Interesantemente, la ocurrencia de consumo frecuente (i.e., ≥ 5 días de la semana típica) aumentó de 9.2% (antes del ASPO) a 16.8% (durante el ASPO). La ocurrencia (i.e. haber consumido al menos alguna vez) y la cantidad de consumo total de alcohol (i.e., cantidad total de UEAs durante una semana típica), antes de la cuarentena fue estadísticamente similar a la observada durante la cuarentena. La media de UEAs consumidas semanalmente entre quienes consumieron alcohol en ambas mediciones (i.e., bebedores en ambos tiempos) fue similar ($p = .32$) antes ($M_{UEAs} = 6.37$) y durante el ASPO ($M_{UEAs} = 6.65$).

Tabla 2

Ocurrencia y cantidad de consumo de alcohol en cada día de una semana típica antes (AC) y durante (DC) la cuarentena

	Ocurrencia			Cantidad		
	AC	DC	Dif ¹	AC	DC	Dif ²
Lunes	10.2	21.4	4.60	1.63 (± 0.91)	1.89 (± 1.15)	2.36
Martes	12	19.6	3.24	1.67 ($\pm .93$)	1.79 (± 1.10)	1.11
Miércoles	17.2	22.8	2.18	2.02 (± 1.36)	1.94 (± 1.30)	0.62
Jueves	26.9	27.5	0.31	1.88 (± 1.10)	1.97 (± 1.29)	0.81
Viernes	59.7	44.5	3.30	2.48 (± 1.76)	2.13 (± 1.38)	3.77
Sábado	70.5	57.9	2.58	2.75 (± 2.24)	2.43 (± 2.12)	2.53
Domingo	24.2	30.3	1.87	1.96 (± 1.64)	1.91 (± 1.32)	0.44
Semana total	81.8	71.7	1.82	6.25 (± 5.48)	6.53 (± 6.27)	0.84

Nota. AC = Antes de la cuarentena. DC = Durante la cuarentena. Los resultados de ocurrencia son expresados en porcentaje de participantes que reportaron consumo de alcohol. Los resultados de cantidad son expresados en media (desvío estándar) de unidades estándar de alcohol (UEAs) consumidas entre quienes reportaron consumo de alcohol. ¹Resultados de diferencias de proporciones de ocurrencia. ²Resultados de diferencias de medias de cantidad mediante pruebas *t* para una muestra.

La Tabla 3 muestra los resultados de ocurrencia de consumo de alcohol distribuidos a lo largo de seis rangos horarios. Descriptivamente se observó que, independientemente de las medidas de aislamiento, el consumo se concentró entre las 20 y 24hs, alcanzando entre un 37% y un 55% de los/as participantes los fines de semana. Reflejando los resultados de la Tabla 2, durante el ASPO aumentó el consumo en el rango de 20 a 24hs los lunes, martes y miércoles. Un incremento similar se observó en otros horarios que, previo al aislamiento, presentaban una baja ocurrencia de consumo. Por ejemplo, el consumo de lunes a jueves, en la franja horaria de 12 a 16hs, se duplicó durante la cuarentena respecto a lo reportado antes del aislamiento.

Tabla 3

Distribución del consumo de alcohol según rangos horarios en cada día de una semana típica antes y durante la cuarentena

Rangos horarios	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Antes de la cuarentena							
00 a 04	2	2.4	2.2	3.6	12.4	21.1	5.8
04 a 08	0.4	0.6	0.4	0.6	1.4	2.2	0.2
08 a 12	0.4	0.4	0.2	0.8	0.8	0.6	0.4
12 a 16	2	1.6	1.2	1.4	1.8	4.2	6.8
16 a 20	1.8	1.2	2.6	3.4	3.8	4	2.8
20 a 24	7.8	9.8	14.4	22	48.3	54.5	15.8
Durante la cuarentena							
00 a 04	3.2	1.8	3	3	7.4	11.4	5.8
04 a 08	0.6	0.6	0.4	0.6	0.4	1.4	0.8
08 a 12	0.4	0.4	0.6	0.6	0.6	0.6	1
12 a 16	4.2	3.4	3.6	3.2	3.2	5.4	8.2
16 a 20	2.6	2	3	3	5.4	4.4	2.8
20 a 24	17.4	16.2	18.2	23	37.3	46.3	21.8

Fuente: elaboración propia

La Tabla 4 presenta la ocurrencia del consumo de alcohol en función del estatus de convivencia. Aunque los resultados reflejan el incremento del consumo

durante los días de la semana y la reducción del consumo durante el fin de semana, no se observó un patrón diferencial en función del estatus de convivencia.

Tabla 4

Consumo de alcohol en cada día de una semana típica antes y durante la cuarentena según estatus de convivencia

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Antes de la cuarentena							
Solo/a	12.1	9.9	15.6	27.7	66.7	71.6	22
Hermanos/as	7.5	10	15	22.5	52.5	72.5	17.5
Pareja	7.4	11.7	20.2	24.5	61.7	69.1	28.7
Amigos/as	8.3	11.1	16.7	47.2	72.2	77.8	25
Pareja+hijos/as	20.6	25.4	28.6	31.7	54	73	38.1
Familia	5.7	8.2	11.4	23.4	55.7	69	17.7
Durante la cuarentena							
Solo/a	28.4	22.5	26.5	32.4	50	59.8	31.4
Hermanos/as	25.0	20.8	20.8	16.7	37.5	58.3	33.3
Pareja	20.7	22.5	27.9	30.6	57.7	64	33.3
Amigos/as	36	20	24	32	48	60	32
Pareja+hijos/as	36.4	30.3	31.8	42.4	51.5	65.2	42.4
Familia	10.7	11.7	14.2	18.3	31	47.7	22.8

Fuente: elaboración propia

Nota. Familia = padre, madre, abuelos/as u otros parientes. Los resultados son expresados en porcentaje de participantes que reportaron consumo de alcohol.

Consumo de marihuana

Al comparar cada día de una semana típica, antes y durante el aislamiento, no se observaron variaciones estadísticamente significativas en la ocurrencia de consumo de marihuana. No obstante, la cantidad total de consumidores/as durante una semana típica fue significativamente más alta antes que durante el aislamiento. Relacionado con este punto, durante el ASPO, comparado con lo reportado para

el periodo anterior, bajó la ocurrencia de consumo infrecuente (de 20.4% a 10.6%) y aumentó la ocurrencia de consumo frecuente (de 7.6% a 10.2%). Entre quienes reportaron consumir marihuana antes o durante el ASPO (i.e., consumidores/as de cada tiempo), la media de gramos de marihuana consumida en cada día de una semana típica antes y durante el ASPO fue similar para la mayoría de los días a excepción del viernes, donde se observó una disminución significativa de los gramos consumidos una vez comenzado el ASPO.

No obstante, la cantidad total consumida en la semana fue significativamente más alta durante que antes del ASPO. Estos resultados se encuentran en la Tabla 5. Entre quienes reportaron consumir marihuana en ambas mediciones (i.e., consumidores/as en ambos tiempos), se observó un incremento significativo ($t = 2.090$; $p \leq .05$) en el consumo total semanal durante el ASPO ($M_{\text{grs}} = 3.67$) en comparación al período inmediato anterior ($M_{\text{grs}} = 2.99$).

Tabla 5

Ocurrencia y cantidad de consumo de marihuana en cada día de una semana típica antes (AC) y durante (DC) la cuarentena

	Ocurrencia			Cantidad		
	AC	DC	Dif ¹	AC	DC	Dif ²
Lunes	8.6	10.8	1.04	0.64 (± 0.51)	0.77 (± 0.71)	1.32
Martes	8.8	12	1.53	0.74 (± 0.88)	0.99 (± 1.36)	1.42
Miércoles	12	11.4	0.49	0.64 (± 0.73)	0.73 (± 0.64)	1.09
Jueves	9.8	11.8	0.99	0.60 (± 0.45)	0.74 (± 0.66)	1.57
Viernes	16.8	14.4	1.25	0.93 (± 1.28)	0.73 (± 0.68)	2.43
Sábado	20.6	16.8	1.48	0.90 (± 1.18)	0.80 (± 0.91)	1.03
Domingo	13.2	12.2	0.47	0.80 (± 0.88)	0.93 (± 1.06)	0.97
Semana total	27.9	20.8	2.28	2.51 (± 3.60)	3.70 (± 4.53)	2.69

Fuente: elaboración propia

Nota. AC = Antes de la cuarentena. DC = Durante la cuarentena. Los resultados de ocurrencia son expresados en porcentaje de participantes que reportaron consumo de marihuana. Los resultados de cantidad son expresados en media (desvío estándar) de gramos consumidos entre quienes reportaron consumo de marihuana. ¹Resultados de diferencias de proporciones de ocurrencia. ²Resultados de diferencias de medias de cantidad mediante pruebas t para una muestra.

Similarmente a lo observado descriptivamente para alcohol, la ocurrencia de consumo de marihuana fue más prevalente de 20 a 24hs, tanto antes como durante la cuarentena y, en general, concentrado en viernes y sábado. En este rango, la ocurrencia del consumo los miércoles, viernes y domingos fue similar antes y durante el ASPO. Sin embargo, durante el ASPO se observó un aumento de la ocurrencia del consumo para los lunes, martes y jueves y una reducción para el sábado. Por otro lado, el rango de 16 a 20hs mostró un incremento en la ocurrencia del consumo en todos los días de una semana típica del aislamiento, comparada con la semana típica anterior. Estos resultados se muestran en Tabla 6.

Tabla 6

Distribución del consumo de marihuana según rangos horarios en cada día de una semana típica antes y durante la cuarentena.

Rangos horarios	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Antes de la cuarentena							
00 a 04	1.4	1	1.8	1.8	3.8	5.6	2.8
04 a 08	0.4	0.4	0.4	0.4	0.8	1.4	0.8
08 a 12	1.8	1.4	2	1.4	1.6	1.8	2.4
12 a 16	2.8	2.4	2.4	2.8	3.4	3	3
16 a 20	2.6	3.4	3.2	3.2	3.4	4.4	4.8
20 a 24	5.8	6.2	8	6.6	11.2	17	8.6
Durante la cuarentena							
00 a 04	2.4	2.2	2.2	2.4	4	4.4	3.4
04 a 08	0.4	0.4	0.2	0.2	0.4	0.8	0.4
08 a 12	2.2	2	2.2	1.8	2.2	2.4	2.4
12 a 16	3.8	3.2	3	3.8	3.2	3.8	3.8
16 a 20	5.2	5.2	5	5.2	5.6	6.4	6.4
20 a 24	7.4	8.6	8	9.4	10.2	12.4	9

Fuente: elaboración propia

Nota. Los resultados son expresados en porcentaje de participantes que reportaron consumo de marihuana. En negrita los rangos horarios que mostraron una variación más notable antes y durante la cuarentena.

CAPÍTULO VI

A nivel descriptivo, se observó que quienes reportaron convivir con hermanos/as, en general, mostraron mayor ocurrencia de consumo (véase Tabla 7) durante el ASPO que en el periodo anterior. Similarmente, quienes convivían con amigos/as mostraron un incremento del consumo durante el ASPO en la mayoría de los días de la semana. Al respecto, aproximadamente un tercio de quienes convivían con amigos/as reportaron consumir marihuana de miércoles a domingo. Contrariamente, quienes convivían con pareja e hijos/as o con su familia (i.e., padre, madre, abuelos/as u otros parientes) mostraron una reducción en la ocurrencia de consumo de marihuana durante el aislamiento, comparado con el periodo anterior. Esta reducción fue más marcada para los días del fin de semana.

Tabla 7

Consumo de marihuana en cada día de una semana típica
antes y durante la cuarentena según estatus de convivencia.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Antes de la cuarentena							
Solo/a	10.6	9.2	14.2	13.5	17.7	22.7	14.9
Hermanos/as	7.5	10	15	15	17.5	22.5	15
Pareja	7.4	7.4	9.6	6.4	10.6	19.1	12.8
Amigos/as	19.4	25	22.2	16.7	30.6	33.3	25
Pareja+hijos/as	9.5	11.1	11.1	11.1	19	19	14.3
Familia	5.1	5.1	9.5	6.3	15.2	17.1	10.1
Durante la cuarentena							
Solo/a	16.7	17.6	18.6	17.6	24.5	22.5	15.7
Hermanos/as	12.5	20.8	12.5	20.8	20.8	20.8	16.7
Pareja	9.9	10.8	9.9	9.9	14.4	20.7	12.7
Amigos/as	28	20	36	36	36	32	36
Pareja+hijos/as	10.6	13.6	10.6	10.6	10.6	15.2	13.6
Familia	6.1	6.6	5.6	6.1	6.6	9.1	6.1

Fuente: elaboración propia

Nota. Familia = padre, madre, abuelos/as u otros parientes. Los resultados son expresados en porcentaje de participantes que reportaron consumo de marihuana. En negrita los grupos según estatus de convivencia que mostraron una variación más notable antes y durante la cuarentena.

Facilidad percibida de acceso a alcohol y marihuana

El acceso a las bebidas alcohólicas ($t = 18.364, p \leq .05$) y a la marihuana ($t = 21.181, p \leq .05$) fue percibido significativamente más difícil durante la cuarentena, respecto del acceso antes del aislamiento.

Discusión

En este trabajo comparamos el consumo de alcohol y marihuana (i.e., ocurrencia, frecuencia y cantidad) en una semana típica previa al ASPO y en una semana típica del ASPO, que fuera implementado en la República Argentina el 19 de marzo de 2020 para paliar la transmisión del COVID-19. Se puso particular atención a la distribución del consumo en cada día de la semana y, además, a los momentos del día y el contexto social (i.e., características sociales de convivencia) donde se daban estos consumos.

Una hipótesis central del trabajo, que no fue corroborada, era que observaríamos una asociación positiva entre la ocurrencia de síntomas de malestar emocional (i.e., síntomas de ansiedad, depresión y estrés) y el consumo de alcohol o marihuana. Los resultados encontrados en el presente trabajo son diferentes a los observados en, por ejemplo, un estudio realizado en Australia (Stanton et al., 2020). Es posible que diferencias entre los países en las características de las medidas de confinamiento y aislamiento social expliquen estas divergencias. Australia y Argentina comenzaron sus medidas de confinamiento y aislamiento social alrededor del 20 de marzo de 2020, pero, para ese momento ya habían transcurrido casi dos meses desde los primeros casos en Australia, con registros diarios de 350 casos. Sin embargo, en Argentina los primeros casos se confirmaron en marzo y hacia el principio de abril se registraban alrededor de 35 casos diarios. Esto pudo haber impactado en la percepción subjetiva de malestar y por lo tanto, en la relación entre la misma y el consumo de alcohol. En esta línea, otro estudio realizado en Australia durante un momento similar (Newby et al., 2020) encontró que aproximadamente el 24%, 20% y 6% de los/as participantes reportó niveles entre severos y extremos de depresión, ansiedad y estrés, respectivamente. En nuestro estudio, estos niveles elevados de malestar fueron encontrados en el 9.6% (depresión y ansiedad) y 6.2% (estrés) de la muestra.

Uno de los resultados más relevantes fue el desplazamiento relativo de la ocurrencia o cantidad del consumo de alcohol de los fines de semana a los días de la semana. Los fines de semana continuaron, durante la pandemia, siendo el momento de mayor ocurrencia de consumo de alcohol, sin embargo su peso relativo bajó en detrimento de días de entre semana. Por ejemplo, la ocurrencia de consumo de alcohol durante un lunes pasó del 10.2% al 21.4%, en tanto que el consumo de alcohol el sábado paso de 70.5% al 58% (antes y durante el ASPO, respectivamente). Algo similar ocurrió en relación con la cantidad de medidas de alcohol consumidas, que fue 1.63 vs 1.89 y 2.75 vs. 2.43, en lunes y sábado, respectivamente (i.e., antes vs. durante el ASPO). El hallazgo de mayor consumo de alcohol durante el fin de semana a lo largo de las mediciones, es consistente con un conjunto amplio de trabajos previos (ver, por ejemplo, Del Boca, Darkes, Greenbaum, & Goldman, 2004; Wood, Sher, & Rutledge, 2007). La mayoría de dichos trabajos, sin embargo, han sido realizados exclusivamente con estudiantes universitarios/as, en tanto que nuestra muestra contiene también una cantidad relevante –casi la mitad– de población no universitaria.

El desplazamiento relativo observado en el consumo de alcohol de fines de la semana a entre semana, en tanto, es un resultado preocupante sanitariamente. El consumo de alcohol está determinado por causas distales, relativamente alejadas del momento del consumo como, por ejemplo, riesgo genético que altera la metabolización de la droga o la sensibilidad a los efectos estimulantes del alcohol. Estas causas distales interactúan con causas proximales, que son los últimos detonantes del consumo de alcohol, entre los que se destacan los motivos de consumo de alcohol. Usualmente se señala a los motivos como aquellas razones conscientes o inconscientes que anteceden a la decisión de consumir alcohol. Se ha observado una relación diferencial entre el tipo de motivos de consumo de alcohol y el consumo de dicha sustancia en días de semana versus días de fin de semana. Específicamente, se ha observado (Lau-Barraco, Braitman, Linden-Carmichael, & Stamates, 2016) que el consumo de alcohol del fin de semana está impulsado por motivos sociales (e.g., encajar mejor en un grupo [Cooper, Russell, Skinner, Frone, & Mudar, 1992]), en tanto que el consumo de alcohol entre semana está mayormente motivado por la necesidad de reducir estados de ánimo o afectivos negativos. El consumo de alcohol para reducir estados asociados a depresión, estrés o ansiedad es un factor de riesgo para la escalada hacia un consumo problemático (Grant, Stewart, O'Connor, Blackwell & Conrod, 2007).

En relación con marihuana, el resultado más relevante es el aumento -entre aquellos/as que reportaron consumir marihuana en ambas mediciones- de casi 1g, en la cantidad de droga consumida durante la semana típica del ASPO, versus la semana típica previa. Es esclarecedor también que la ocurrencia de consumo de marihuana, si bien no tuvo cambios significativos, parece haberse incrementado entre quienes reportaron vivir con hermanos/as y amigos/as, en tanto que los que reportaron vivir con pareja e hijos/as o con familia (padre, madre, abuelos/as) mostraron una tendencia a disminuir su consumo, principalmente en días del fin de semana. Es posible que aquellos/as que viven con pares y no tengan personas a su cargo tengan más disponibilidad temporal o espacial, durante el ASPO, para consumir la sustancia. En tanto, aquellos/as que conviven con familiares o que tienen dependientes es posible que hayan perdido -debido al ASPO- contextos sociales de ocio, esparcimiento o socialización que usualmente empleaban para consumir la sustancia. Esto es sólo una hipótesis que debería evaluarse a futuro. Es interesante, sin embargo, señalar que en un reciente trabajo de nuestro grupo (Pilatti, Bravo, Michelini, Rivarola Montejano, & Pautassi, 2020) identificamos dos subpoblaciones distintivas de consumidores/as de marihuana, en estudiantes universitarios/as argentinos/as. Encontramos que los/as usuarios/as que reportaron mayor consumo y consecuencias negativas asociadas a dicho consumo eran aquellos/as que consumían en una diversidad de lugares y contextos sociales (en casa particular, con amigos, en grupos del mismo sexo o mixtos, al aire libre). El grupo que exhibía menor consumo y consecuencias, en tanto, reportó contextos de consumo más restringidos, ligados a grupos pequeños o en compañía de su mejor amigo/a. Es probable que estos individuos hayan perdido la posibilidad de acceder a dichos contextos durante el ASPO.

Concluyendo, el aporte principal del presente trabajo es indicar que la instauración del ASPO en la República Argentina estuvo asociado -al menos en sus primeras semanas- a una deslocalización del consumo de alcohol durante la semana (y en cierta medida, también durante el día). Se observó, asimismo, un incremento notable en el consumo semanal de marihuana entre aquellos/as que reportaron consumir en ambos tiempos de medición, y un aumento en el consumo frecuente (i.e., varios días a la semana) de marihuana, pese a percibir mayor dificultad de acceso a esta sustancia. No se observaron relaciones entre el auto reporte de malestar psicológico y estos patrones de consumo.

Referencias

- Acevedo, M. B., Fabio, M. C., Fernandez, M. S., & Pautassi, R. M. (2016). Anxiety response and restraint-induced stress differentially affect ethanol intake in female adolescent rats. *Neuroscience*, *334*, 259-274. doi:10.1016/j.neuroscience.2016.08.011
- Ahmed, S., Khaium, M. O., & Tazmeem, F. (2020). COVID-19 lockdown in India triggers a rapid rise in suicides due to the alcohol withdrawal symptoms: Evidence from media reports. *International Journal of Social Psychiatry*, 20764020938809. doi:10.1177/0020764020938809
- Berg, C. J., Henriksen, L., Cavazos-Rehg, P. A., Haardoerfer, R., & Freisthler, B. (2018). The emerging marijuana retail environment: Key lessons learned from tobacco and alcohol retail research. *Addictive Behaviors*, *81*, 26–31. doi:10.1016/j.addbeh.2018.01.040
- Bravo, A. J., Anthenien, A. M., Prince, M. A., Pearson, M. R., & Marijuana Outcomes Study, T. (2017). Marijuana protective behavioral strategies as a moderator of the effects of risk/protective factors on marijuana-related outcomes. *Addictive Behaviors*, *69*, 14-21. doi:10.1016/j.addbeh.2017.01.007
- Bravo, A. J., Pearson, M. R., Pilatti, A., Mezquita, L., & Cross-Cultural Addictions Study Team. (2019). Negative marijuana related consequences among college students in five countries: measurement invariance of the Brief Marijuana Consequences Questionnaire. *Addiction*, *114*(10), 1854-1865. doi:10.1111/add.14646
- Bravo, A. J., Pearson, M. R., Pilatti, A., Read, J. P., Mezquita, L., Ibáñez, M. I., & Ortet, G. (2018). Impulsivity-related traits, college alcohol beliefs, and alcohol outcomes: examination of a prospective multiple mediation model among college students in Spain, Argentina, and USA. *Addictive Behaviors*, *81*, 125-133. doi:10.1016/j.addbeh.2018.02.009
- Bravo, A. J., Prince, M. A., Pearson, M. R., & Marijuana Outcomes Study, T. (2017). Can I Use Marijuana Safely? An Examination of Distal Antecedents, Marijuana Protective Behavioral Strategies, and Marijuana Outcomes. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, *78*(2), 203-212. doi:10.15288/jsad.2017.78.203
- Cooper, M. L., Russell, M., Skinner, J. B., Frone, M. R., & Mudar, P. (1992). Stress and alcohol use: moderating effects of gender, coping, and alcohol expectancies. *Journal of Abnormal Psychology*, *101*(1), 139-152. doi:10.1037//0021-843x.101.1.139
- Cox, W. M., & Klinger, E. (1988). A motivational model of alcohol use. *Journal of Abnormal Psychology*, *97*(2), 168-180.
- Dawson, D. A., Grant, B. F., & Li, T. K. (2007). Impact of age at first drink on stress-reactive drinking. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, *31*(1), 69-77. doi: 10.1111/j.1530-0277.2006.00265.x

- Daza, P., Novy, D. M., Stanley, M. A., & Averill, P. (2002). The depression anxiety stress scale-21: Spanish translation and validation with a Hispanic sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 24(3), 195-205. doi:10.1023/A:1016014818163
- Decreto 297 de 2020 [Presidencia de la Nación Argentina en acuerdo general de Ministros]. Por el cual se establece el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio. 19 de marzo de 2020. Presidencia de la Nación.
- Del Boca, F. K., Darkes, J., Greenbaum, P. E., & Goldman, M. S. (2004). Up close and personal: temporal variability in the drinking of individual college students during their first year. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(2), 155-164. doi:10.1037/0022-006x.72.2.155
- Dong, E., Du, H., & Gardner, L. (2020). An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(5), 533-534. doi:10.1016/S1473-3099(20)30120-1
- Firth, C., Seelam, R., Rodriguez, A., Shih, R., Tucker, J., D'Amico, E., & Pedersen, P. (Julio, 2020). *The Cannabis Retail Environment for Young Adults in Los Angeles: Which Metrics Matter?* Trabajo presentado en la 4th Annual Scientific Meeting (Virtual), Research Society on Marijuana.
- Grant, V. V., Stewart, S. H., O'Connor, R. M., Blackwell, E., & Conrod, P. J. (2007). Psychometric evaluation of the five-factor Modified Drinking Motives Questionnaire--Revised in undergraduates. *Addictive Behaviors*, 32(11), 2611-2632. doi:10.1016/j.addbeh.2007.07.004
- Jin, Z., Liu, J. Y., Feng, R., Ji, L., Jin, Z. L., & Li, H. B. (2020). Drug treatment of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. *European Journal of Pharmacology*, 173326. doi:10.1016/j.ejphar.2020.173326
- Johnson, J. L., Canterbury, M., Vu, U. L., & Carton, T. W. (2020). Positive association between neighborhood retail alcohol outlet access and hospital admissions for alcohol withdrawal syndrome in New Orleans. *Journal of Addictive Diseases*, 1-6. doi:10.1080/10550887.2020.1762029
- Keough, M. T., O'Connor, R. M., & Stewart, S. H. (2018). Solitary drinking is associated with specific alcohol problems in emerging adults. *Addictive Behaviors*, 76, 285-290. doi:10.1016/j.addbeh.2017.08.024
- Lau-Barraco, C., Braitman, A. L., Linden-Carmichael, A. N., & Stamatos, A. L. (2016). Differences in weekday versus weekend drinking among nonstudent emerging adults. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 24(2), 100-109. doi:10.1037/pha0000068
- Lopez, M. F., & Laber, K. (2015). Impact of social isolation and enriched environment during adolescence on voluntary ethanol intake and anxiety in C57BL/6J mice. *Physiology & Behavior*, 148, 151-156. doi:10.1016/j.physbeh.2014.11.012

- Lovibond, S. H., & Lovinbond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scale*. Sidney: The Psychological Fundation of Autralia.
- Luo, Y. H., Chiu, H. Y., Weng, C. S., & Chen, Y. M. (2020). Overview of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Treatment Updates and Advances. *Journal of the Chinese Medical Association*. doi:10.1097/JCMA.0000000000000367
- Merrill, J. E., & Read, J. P. (2010). Motivational pathways to unique types of alcohol consequences. *Psychology of Addictive Behaviors*, 24(4), 705-711. doi:10.1037/a0020135
- Ministerio de Salud de la Nación (2012). Lineamientos para la atención del consumo episódico excesivo de alcohol en adolescentes. Recuperado de: http://bvs.psi.uba.ar/local/File/2012-10-31_lineamientos-atencion-alcohol.pdf
- Narasimha, V. L., Shukla, L., Mukherjee, D., Menon, J., Huddar, S., Panda, U. K., . . . Murthy, P. (2020). Complicated Alcohol Withdrawal-An Unintended Consequence of COVID-19 Lockdown. *Alcohol and Alcoholism*, 55(4), 350-353. doi:10.1093/alcalc/aga042
- Newby, J. M., O'Moore, K., Tang, S., Christensen, H., & Faasse, K. (2020). Acute mental health responses during the COVID-19 pandemic in Australia. *PLoS One*, 15(7), e0236562. doi:10.1371/journal.pone.0236562
- Pearson, M. R., & Marijuana Outcomes Study Team. (2019). Marijuana Use Grid: A brief, comprehensive measure of marijuana use. Manuscrito sometido a publicación.
- Pilatti, A., Bravo, A., Michelini, Y., Rivarola-Montejano, G., & Pautassi, R. M. (Julio, 2020). Contexts of Marijuana Use: A Latent Class Analysis among Argentinean College Students. Trabajo presentado en la 4th Annual Scientific Meeting (Virtual), Research Society on Marijuana.
- Pilatti, A., Bravo, A. J., & Pautassi, R. M. (2020). Contexts of alcohol use: A latent class analysis among Argentinean college students. *Drug and Alcohol Dependence*, 209, 107936. doi:10.1016/j.drugalcdep.2020.107936
- Rivarola Montejano, G., Pilatti, A., Argüello Pitt, M., & Pautassi, R. M. (2019). Relación entre la disponibilidad de alcohol, consumo de alcohol y problemas en jóvenes argentinos. *Health and Addictions*, 19(1), 36-46. doi:10.21134/haaj.v19i1.402
- Rolland, B., Haesebaert, F., Zante, E., Benyamina, A., Haesebaert, J., & Franck, N. (2020). Global changes and factors of increase in caloric/salty food, screen, and substance use, during the early COVID-19 containment phase in France: a general population online survey. *JMIR Public Health Surveill*. doi:10.2196/19630
- Rothman, E. F., Edwards, E. M., Heeren, T., & Hingson, R. W. (2008). Adverse childhood experiences predict earlier age of drinking onset: results from a representative US

- sample of current or former drinkers. *Pediatrics*, 122(2), e298-304. doi:10.1542/peds.2007-3412
- Rudenstine, S., Espinosa, A., & Kumar, A. (2020). Depression and Anxiety Subgroups Across Alcohol Use Disorder and Substance Use in a National Epidemiologic Study. *Journal of Dual Diagnosis*. doi:10.1080/15504263.2020.1784498
- Ruiz, P., Pilatti, A., & Pautassi, R. M. (2020). Consequences Of Alcohol Use, And Its Association With Psychological Distress, Sensitivity To Emotional Contagion And Age Of Onset Of Alcohol Use, In Uruguayan Youth With Or Without College Degree. *Alcohol*, 82, 91-101. doi:10.1016/j.alcohol.2019.09.001
- Simons, J., Correia, C. J., Carey, K. B., & Borsari, B. E. (1998). Validating a five-factor marijuana motives measure: Relations with use, problems, and alcohol motives. *Journal of Counseling Psychology*, 45(3), 265-273. doi:10.1037/0022-0167.45.3.265
- Stanton, R., To, Q. G., Khalesi, S., Williams, S. L., Alley, S. J., Thwaite, T. L., ... Vandelanotte, C. (2020). Depression, Anxiety and Stress during COVID-19: Associations with Changes in Physical Activity, Sleep, Tobacco and Alcohol Use in Australian Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11). doi:10.3390/ijerph17114065
- Wood, P. K., Sher, K. J., & Rutledge, P. C. (2007). College student alcohol consumption, day of the week, and class schedule. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 31(7), 1195-1207. doi:10.1111/j.1530-0277.2007.00402.x
- Wu, P., Liu, X., Fang, Y., Fan, B., Fuller, C. J., Guan, Z., . . . Litvak, I. J. (2008). Alcohol abuse/dependence symptoms among hospital employees exposed to a SARS outbreak. *Alcohol and Alcoholism*, 43(6), 706-712. doi:10.1093/alcalc/agn073
- Young, R. M., Oei, T. P., & Knight, R. G. (1990). The tension reduction hypothesis revisited: an alcohol expectancy perspective. *British Journal of Addiction*, 85(1), 31-40. doi:10.1111/j.1360-0443.1990.tb00621.x
- Zeng, Q. L., Li, G. M., Ji, F., Ma, S. H., Zhang, G. F., Xu, J. H., . . . Yu, Z. J. (2020). Clinical course and treatment efficacy of COVID-19 near Hubei Province, China: A multicentre, retrospective study. *Transboundary and Emerging Diseases*. doi:10.1111/tbed.13674

CAPÍTULO VII

Ayudando a las parejas a conectarse durante la crisis de COVID-19: una intervención basada en el modelo ACL (Consciencia, Valor y Amor) de FAP (Psicoterapia Analítico Funcional). Un estudio de Réplica

M. Roberta Bañuelos
Julia Molfino
Fabián O. Olaz
Mavis Tsai

Introducción

En la actualidad, somos testigos de un momento sin precedentes en el contexto mundial debido al surgimiento de una enfermedad que impactó de manera drástica y rápida a toda la población. En diciembre de 2019, surgió en China un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) que causa la enfermedad conocida como COVID-19. Este virus puede provocar infecciones respiratorias que van desde un resfrío común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio de Medio Oriente (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-SARS) (Van Bavel et al., 2020).

Si bien alrededor del 80% de las personas infectadas se recuperan de la enfermedad sin necesidad de tratamiento hospitalario, las personas mayores y las que padecen afecciones médicas previas tales como hipertensión arterial, problemas cardíacos, pulmonares, diabetes o cáncer tienen más probabilidades de presentar cuadros graves, que pueden terminar en la muerte. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) cualquier persona puede contraer COVID-19 y enfermarse gravemente. Debido a la rápida propagación mundial del virus, y a que se registran cientos de miles de casos COVID-19 y miles de muertes, en marzo del 2020 la OMS declaró la pandemia (Choi, Heilemann, Fauer & Mead, 2020).

Aún cuando se están realizando esfuerzos para desarrollar una vacuna para el COVID-19, ningún medicamento ha demostrado prevenir o curar esta enfermedad (Van Bavel et al., 2020). La respuesta al COVID-19 tanto en Argentina como en el resto del mundo se ha centrado principalmente en contener la propagación del virus y prevenir la mortalidad implementando el uso de tapabocas y el lavado de manos, entre otras medidas preventivas. Entre estas últimas, ninguna ha sido tan discutida como la cuarentena y el aislamiento, debido sobre todo a su impacto en la economía y en la salud mental (Choi, et al., 2020). Desde nuestro punto de vista, las ciencias sociales y del comportamiento pueden proporcionar información valiosa al respecto (Van Bavel et al., 2020).

Los términos cuarentena y aislamiento son técnicamente diferentes, si bien

ambas medidas son realizadas con el fin de evitar la transmisión del virus. La cuarentena es el apartamiento de las personas por un tiempo indefinido en sus domicilios habituales, hayan sido expuestas o no al virus, sólo pudiendo realizar desplazamientos mínimos e indispensables. Por otro lado, el aislamiento significa separar a las personas que están enfermas con síntomas de COVID 19. Sin embargo, los dos términos se utilizan a menudo indistintamente (Brooks et al., 2020).

Si bien en cada país los efectos de la pandemia son diferentes debido a la particularidad de cada contexto socioeconómico-político-cultural, los debates sobre preservar la salud o la economía son recurrentes. La salud en términos de muertes y colapso del sistema sanitario, y la economía respecto a las pérdidas millonarias que genera el aislamiento social debido al cierre de diferentes empresas, entre ellas las de transporte (nacional e internacional). Esta situación de crisis y constante incertidumbre genera en las personas efectos psicológicos negativos que han sido reportados por algunos autores (Brooks et al., 2020). A estos se suman los factores estresores propios del aislamiento social, entre los que se encuentran la duración del mismo, miedos a la infección, suministros básicos inadecuados, información escasa y confusa, frustración y aburrimiento y, fundamentalmente, desconexión social (Brooks et al., 2020).

Una revisión de la evidencia sobre el impacto psicológico de la cuarentena (Brooks et al., 2020) indica que hay una alta prevalencia de estrés, irritabilidad, trastornos emocionales, depresión, bajo estado de ánimo, nerviosismo, insomnio, angustia, agotamiento, poca concentración y desapego de las demás personas, como algunas de las posibles consecuencias. La situación de encierro, la pérdida de la libertad, la incertidumbre económica, el desempleo, el distanciamiento de seres queridos, el miedo a la muerte, el fallecimiento de personas (cercanas o no), pueden generar malestar en quienes lo padecen junto con presiones familiares y/o financieras.

De la misma forma, la ausencia de conexión conlleva al aumento de la soledad. Los riesgos asociados con la soledad son problemas cardiovasculares, depresión y otros problemas de salud mental, deterioro del sistema inmune, del funcionamiento ejecutivo y en ancianos, deterioro cognitivo (Hawkey & Cacioppo, 2010). En este sentido, incrementar la conexión resulta importante ya que la falta de la misma o de relaciones cercanas es un predictor de mortalidad tan significativo como el tabaquismo, la obesidad y el consumo de alcohol (Reyes Ortega & Kanter, 2017).

Esto no implicaría que la cuarentena no deba ser implementada, ya que los

efectos psicológicos de no respetarla y permitir que la enfermedad se propague podrían ser peores. En este sentido se establece la necesidad de llevar a cabo estudios e intervenciones para prevenir o mitigar el impacto y evitar de esta forma una “segunda pandemia” de problemas de salud mental debido al COVID-19 (Choi et al., 2020).

Siguiendo esta línea, en una investigación realizada por Daks, Peltz y Rogge (2020) desde un enfoque teórico que aunaba los aportes de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y los postulados de Teoría Familiar Sistémica, se observó que la forma en que los padres y madres de cada familia afrontan los impactos de la crisis del COVID-19 repercute directamente en el nivel de estrés de la unidad familiar. El estudio se llevó a cabo con una muestra de 742 padres, madres y/o tutores residentes en Estados Unidos que convivían y estaban a cargo de al menos un niño/adolescente entre 5 y 18 años. A partir del seguimiento de esas familias mediante diferentes encuestas se observó que los adultos que mostraban un repertorio de respuesta poco flexible frente a las experiencias elicítadas por el contexto de la crisis (emociones, pensamientos, etc.), reportaban un aumento de estrés que repercutía en toda la unidad familiar, incluyendo a los niños (Daks et al., 2020).

Los resultados de esta investigación permiten inferir que los factores de estrés inherentes a la crisis de salud que estamos enfrentando pueden impactar y erosionar la dinámica del funcionamiento familiar y la salud mental de sus miembros. Este impacto, teniendo en cuenta las variables estudiadas, se da de manera escalonada, en cascada; es decir, que las interrupciones en el bienestar de los padres afectan negativamente al bienestar de los niños, por lo que intervenciones a nivel del subsistema parental puede no sólo tener efecto en ella, sino que también en los demás integrantes. En este sentido, la intervención psicoterapéutica de familia y de pareja podría ayudar a afrontar los desafíos que las familias enfrentan en esta pandemia (Daks et al., 2020) como así también a fortalecer la conexión social de sus integrantes, operando como un potencial factor protector frente a estos desafíos y a otros potenciales que podrían surgir.

El abordaje de la pareja como estrategia de promoción de salud

Haciendo hincapié en el desarrollo de intervenciones para parejas como forma de mitigar los impactos de la pandemia dentro del vínculo, es necesario

tener en cuenta que tradicionalmente desde el enfoque cognitivo conductual, se ha abordado la terapia de pareja a partir de los conflictos, concentrándose en el estudio de cómo aparecen los problemas y cómo se mantienen. Si bien esta forma ha sido eficaz, el porcentaje de recaídas es muy alto. Por este motivo y en el intento de superación de estas limitaciones, se han ido añadiendo otros factores en las intervenciones considerados útiles para las relaciones interpersonales como son la intimidad y la emoción (García Higuera, 2002).

Desde la perspectiva de la Psicología, específicamente de la terapia conductual, la pareja es una entidad dentro del sistema social, basada en la relación entre dos personas que se comportan como una unidad y son tenidas en cuenta por los demás de esa misma forma. La pareja es una institución social en la que se desarrollan las relaciones entre los miembros de la díada a partir de acuerdos construidos entre ambos. A la vez, este vínculo está influenciado y definido por normas, costumbres sociales y la cultura a la que pertenecen (García Higuera, 2002; Tenorio Tovar, 2012).

Para Barraca Mairal (2015), los problemas de pareja surgen, en la mayoría de los casos, debido a las altas expectativas hacia la relación que es vista como un ámbito de contención y apoyo propicio para el crecimiento personal; cuando estas expectativas se ven frustradas por las diferencias e incompatibilidades entre los miembros, comienzan las discordias. Estos conflictos de pareja conllevan tensión, angustia, ansiedad, conductas de riesgo y además afectan otras áreas de la vida de las personas involucradas, por ejemplo, el trabajo. Teniendo en cuenta las consecuencias que los conflictos de pareja tienen en la vida de las personas, las intervenciones psicoterapéuticas cobran especial relevancia en este ámbito.

Si bien la terapia de pareja es un abordaje que cuenta ya con muchos años de desarrollo y diferentes perspectivas teóricas han propuesto modalidades terapéuticas de utilidad, no todos los abordajes cuentan con apoyo de la evidencia en relación a su eficacia, y no todos se basan en principios caracterizados por su precisión, alcance y profundidad. En ese sentido, desde las denominadas Terapias Conductuales Contextuales han comenzado a surgir diferentes abordajes de intervención caracterizados por sus innovadoras propuestas y su visión integral de los problemas de pareja, a partir del trabajo centrado en una perspectiva basada en procesos. Quizás uno de los abordajes más conocidos en este sentido sea la propuesta de Jacobson y Christensen, quienes en el año 1998 desarrollan la Terapia Conductual Integrativa de Pareja (IBCT por sus siglas en inglés), que supone una evolución de la Terapia Conductual Tradicional (Barraca Mairal, 2015). El término

“integral” proviene de la propuesta de los autores de lograr, en la situación terapéutica, una integración entre el cambio y la aceptación como camino para el logro de mejores resultados. El objetivo es generar un equilibrio en cada pareja a partir de la aceptación y la tolerancia de la experiencia emocional aversiva inherente a la vida en pareja (Barraca Mairal, 2015).

El término aceptación no alude a la aceptación indiscriminada del comportamiento individual del otro o de los actos o dichos de la otra persona involucrada en la relación, sino que apunta a un cambio y a un nuevo giro en la forma de relacionarse con las experiencias propias que son elicitadas por la conducta de la otra persona, focalizándose también en la conducta del receptor y no solamente en el cambio de las conductas del agente. En este sentido, la aceptación se refiere a promover el cambio en uno mismo en lugar de esperar que el otro cambie, un cambio que involucra una nueva forma de relacionarse con las propias experiencias que son elicitadas en una relación de pareja, aprendiendo a tomar las diferencias que son parte de la vida en pareja, como una posibilidad de conexión y encuentro en lugar de que sean antecedentes de patrones de evitación y coerción. De acuerdo a los creadores de la IBCT, no son las incompatibilidades inherentes a todo vínculo las que generan el problema sino la forma de afrontarlas (Rafael Morón, 2006).

Una de las formas de afrontar las incompatibilidades en una pareja es a través de la coerción. La coerción implica que uno de los miembros utiliza contingencias de control aversivo frente a la conducta del otro, con el propósito de modificar su conducta dado que la misma genera incomodidad o rechazo por ser incompatible con la propia. Los patrones coercitivos implican necesariamente el manejo de aversivos para controlar la conducta del otro, aun cuando estos patrones puedan parecer “no conscientes” para los miembros de la pareja. Contrariamente a lo que se quiere conseguir con la coerción, lo que sucede es que se acrecienta más la diferencia entre los pares y esto genera que se desarrollen patrones de interacción que empeoran la situación de la pareja (Rafael Morón, 2006).

Teniendo en cuenta esto y siguiendo a Jacobson y Christensen (1996), puede haber tres patrones diferentes de interacción: a) la evitación mutua, donde ambos evaden el conflicto; b) la interacción negativa mutua, donde ambos se atacan o enfrentan de manera reiterada; y c) la demanda-retirada que refiere a una interacción negativa donde uno culpabiliza al otro, lo acusa, lo demanda y la otra parte se retira (Rafael Morón, 2006; García Higuera, 2002). Independientemente de cuál sea el patrón, la insatisfacción en la relación es evidente y el problema se

atribuye a lo que el otro hace o deja de hacer. Por esta razón, es casi inevitable que se intente cambiar la forma de ser o actuar de la otra persona y, de esta forma, las diferencias aumentan llevando a la polarización que constituye la base del malestar de la pareja (Rafael Morón, 2006).

Desde la perspectiva de la IBCT, lo que se intenta lograr a lo largo de las sesiones es la aceptación del otro a través de la unión empática, esto es, poner en contacto la conducta de un miembro de la pareja con su historia personal y así poder contextualizar el comportamiento considerado problemático (Rafael Morón, 2006). Por otra parte, se promueven las expresiones emocionales “blandas” que son las emociones y sentimientos que implican vulnerabilidad y entrega y que no son expresados generalmente. Expresar la vulnerabilidad y la consecuente respuesta empática del par u oyente, genera un ambiente de mayor intimidad y contacto con el otro en donde el diálogo toma mayor relevancia y es utilizado como principal recurso para la resolución de las incompatibilidades. De esta manera, el objetivo de la intervención es convertir un conflicto de pareja en un “vehículo para la intimidad” (Rafael Morón, 2006).

Si bien la IBCT cuenta con más de 30 estudios randomizados sobre su eficacia (Baucom, Atkins, Simpson & Christensen, 2015), la terapia supone la aplicación de un promedio de 24 sesiones, lo cual puede afectar la eficiencia del abordaje (López, Grau & Escolano, 2002), haciendo patente la necesidad de contar con otros abordajes más breves que se basen en los mismos procesos terapéuticos. En este sentido, la IBCT forma parte de una familia de abordajes terapéuticos denominada “Terapias Conductuales Contextuales”, o menos formalmente como “Terapias de Tercera Generación”. Esta visión cuestiona fuertemente el modelo médico tradicional, intentando dejar atrás el “modelo del déficit” que supone la existencia de una disfunción psicológica como base de los “trastornos mentales” (Pérez Álvarez, 2006), centrándose en un abordaje basado en procesos. Un enfoque basado en procesos se plantea como una filosofía de tratamiento desde la que se propone la sustitución paulatina de protocolos de tratamientos específicos (los cuales están dirigidos al abordaje de trastornos definidos de manera médico-estadística) por la identificación de procesos terapéuticos orientados al tratamiento de dimensiones psicológicas centrales que impactan en la etiología y el mantenimiento de los motivos de consulta (Haynes & Williams, 2003).

La Psicoterapia Basada en Procesos (PBT)

Dentro de las causas que propiciaron el surgimiento de las terapias comportamentales contextuales, el interés por los procesos de cambio en las terapias con base en evidencia ha sido de gran importancia. Un enfoque basado en procesos apunta a determinar las dimensiones centrales de las conductas problema y los factores o mecanismos de cambio más eficaces para su abordaje, a partir de la evidencia. Las PBT no se centran en problemas específicos, sino en dimensiones centrales. Aprender cómo apuntar mejor a los procesos relevantes que fomentan el crecimiento positivo y el desarrollo es el desafío de la ciencia de la conducta moderna (Hayes & Hoffman, 2018a).

Hayes y Hofmann (2018b) definen a las dimensiones centrales como aquellos aspectos subyacentes a la conducta que contribuyen al mantenimiento de un problema psicológico (Harvey, Watkins, Mansell & Shafran, 2004), sin necesidad de pensar a dicho proceso como psicopatológico. Dichas dimensiones centrales se sustentan a su vez en formulaciones ideográficas del sufrimiento psicológico y en conceptualizaciones clínicas comprensivas basadas en el análisis funcional (Haynes & Williams, 2003). Así, las interacciones coercitivas, los patrones de comunicación problemáticos y la evitación del comportamiento privado elicitado, podrían considerarse como potenciales dimensiones centrales comunes a las dificultades de pareja.

En esta línea de trabajo, es importante mencionar que otros abordajes de pareja basados en la evidencia se han focalizado también en estas dimensiones centrales. Así, la Terapia Focalizada en las Emociones, un modelo de terapia de pareja creado en los años ochenta por Sue Johnson y Les Greenberg, reconoce el papel fundamental de las emociones en la organización de la experiencia interna y de los patrones de interacción con los demás (Greenberg & Johnson, 1988). El objetivo de esta terapia es ayudar a las parejas a reconectarse emocionalmente con el fin de transformar una relación conflictiva o distante en una fuente de seguridad, amor y cercanía donde puedan responder positivamente el uno al otro (Greenberg & Johnson, 1988). Los autores sostienen la teoría de que las personas en lugar de manifestar las emociones que los hacen débiles o vulnerables, muestran emociones secundarias que los protegen, evitando dar sensación de debilidad y queriendo parecer fuertes. Por medio de dichas emociones secundarias creen estar solucionando los problemas, pero, sin embargo, lo que consiguen es incrementarlos generando reacciones agresivas o defensivas del otro (Greenberg & Johnson, 1988).

Por otro lado, se comprende como procesos terapéuticos a los mecanismos subyacentes al cambio terapéutico y que permiten explicarlo, orientando al clínico hacia el logro de objetivos terapéuticos previamente definidos. Incluyen cambios teóricamente basados, dinámicos, progresivos y que se dan en múltiples niveles; los mismos ocurren en secuencias establecidas y empíricamente predecibles, orientadas hacia los resultados deseables. Los procesos terapéuticos tienen múltiples niveles desde los cuales se pueden predecir empíricamente los cambios orientados a las dimensiones centrales, con el fin último de modificar las conductas problema generando un repertorio de conducta más flexible (Hofmann & Hayes, 2018). Siguiendo esta propuesta, se destaca la necesidad de diferenciar los procesos terapéuticos de los procedimientos terapéuticos que son utilizados. Estos últimos son el repertorio de técnicas o métodos que los terapeutas utilizan para alcanzar las metas junto a sus clientes, las cuales son consensuadas y pueden ir cambiando a lo largo del tratamiento.

Así, la PBT permite a los clínicos e investigadores desarrollar intervenciones focalizadas en procesos, dejando de lado la adhesión dogmática a paquetes de tratamiento. La idea básica de una filosofía de psicoterapia basada en procesos es que hay un número limitado de mecanismos psicológicos subyacentes que determinan si las personas terminarán con problemas de salud mental, y esos mecanismos deben ser dinámicamente trabajados en la terapia. Una filosofía de tratamiento basada en procesos ordena de alguna manera la proliferación de tratamientos basados en manuales y en su lugar centra la atención en los mecanismos de cambio basados en la evidencia. Hayes y Hofmann (2018b) destacan una pregunta refundacional para la PBT: “¿Qué procesos biopsicosociales deben ser abordados con cada cliente, en cada situación y considerando las metas particulares de cada tratamiento? ¿Cómo se puede intervenir en los mismos de la manera más eficiente y efectiva posible? La filosofía que subyace a un enfoque basado en procesos apunta a determinar cuáles son los mecanismos activos en el cambio terapéutico con el propósito de diseñar intervenciones ajustadas y específicas para un paciente en particular, considerando siempre el contexto del mismo.

Como se ha mencionado anteriormente, los creadores de la IBCT apuntan al logro de un ambiente de mayor intimidad y contacto con el otro a través del diálogo como camino para la resolución de los conflictos de pareja. Asimismo, desde la EFT también se propone que la terapia tiene como objetivo que los miembros de la pareja aprendan a expresar sus emociones primarias y entiendan el origen de las emociones secundarias. En el proceso terapéutico es importante conseguir que el que escucha exprese aceptación, de manera que el que muestra sus emociones

sienta el soporte que necesita. De esta manera, se cambian las atribuciones del problema y se desvía la atención de las discusiones, cortando así el ciclo de la reciprocidad negativa por el hecho de introducir un elemento de aceptación (Greenberg & Johnson, 1988).

En un estudio para parejas (Burgess-Moser et al., 2015) se observó que la intervención en la díada desde el enfoque de la EFT tuvo resultados favorables. Entre ellos se incluían mayor satisfacción en la pareja, mayor seguridad, disminución del sentimiento de angustia y en los niveles de ansiedad. Es consistente con la investigación que las disminuciones de los niveles de ansiedad se dan luego de que las parejas se involucren en la expresión de sentimientos vulnerables, que estén sintonizados emocionalmente y que cuenten con capacidad de respuesta característica de un vínculo de apego.

En el mismo sentido, la Psicoterapia Analítico Funcional (FAP) es una terapia conductual contextual que basa sus fundamentos en el contextualismo funcional y se interesa por el comportamiento interpersonal, por lo cual puede considerarse como un abordaje que apunta al cambio conductual focalizándose en procesos muy cercanos a los de la IBCT y la EFT. Considerando que la EFT también requiere de un número de sesiones que van de 8 a 20 sesiones, la posibilidad de contar con alternativas breves para el trabajo en situación de aislamiento por pandemia se torna una necesidad.

La Intimidad como proceso: la Psicoterapia Analítico Funcional

Desde un punto de vista PBT, la intimidad podría ser pensada como un proceso central en las terapias interpersonales. Así, la Psicoterapia Analítico Funcional (FAP) es un enfoque psicoterapéutico contemporáneo que tiene como uno de sus focos de trabajo principales el establecimiento y desarrollo de relaciones íntimas y curativas.

La FAP utiliza los principios básicos del Análisis del Comportamiento en el abordaje de la conducta del cliente, lo cual incluye el análisis funcional desde una visión idiosincrásica de los problemas, el moldeamiento de repertorios amplios y flexibles a partir de intervenciones dentro de la propia sesión terapéutica y la generalización de estos repertorios a ambientes funcionalmente equivalentes (Kohlenberg & Tsai, 1991). Dado que la relación terapéutica se transforma en un

contexto de trabajo en la FAP, no es de sorprender que los principales problemas que se abordan sean de naturaleza interpersonal, tales como problemas de conexión, intimidad, déficit de asertividad, etc. Por esto mismo y coincidiendo con Reyes Ortega y Kanter (2017), la FAP se diferencia del resto de terapias conductuales contextuales por su misma naturaleza interpersonal y su fuerte énfasis en el análisis de la relación terapéutica como contexto de cambio clínico. De acuerdo a lo señalado, podemos decir que la FAP tiene como principal objetivo el trabajo con problemas interpersonales que impiden que el cliente tenga relaciones significativas, íntimas y de refuerzo, muchas veces debido a un seguimiento no efectivo de reglas verbales que obstaculizan la sensibilidad a las contingencias del comportamiento, por lo cual la relación terapéutica se convierte en un “laboratorio de contingencias para el desarrollo de la intimidad”.

La intimidad es un repertorio de comportamientos que involucra la autorrevelación vulnerable de pensamientos, emociones y otras experiencias profundas, que trae como resultado una sensación de conexión, apego y cercanía con la persona con quien se comparte. En términos conductuales, Cordova y Scott (2001) definen a la intimidad como un encuentro interpersonal en el cual una persona se comporta de manera vulnerable (mostrando una conducta con probabilidad de ser castigada dada la historia de aprendizaje del organismo), mientras que el interlocutor responde de una manera que refuerza o al menos no castiga esa conducta. La intimidad es una conducta de gran relevancia en el trabajo clínico ya que la falta de cercanía y conexión interpersonal puede ser un factor de riesgo en la mayoría de los problemas que se observan en la clínica (Pielage, Luteijn & Arrindell, 2005). Maitland, Kanter, Manbeck y Kuczynski (2017), partiendo de estudios provenientes de la ciencia interpersonal, plantean que un elemento central en el desarrollo de interacciones íntimas involucra una conducta de vulnerabilidad por parte del hablante y la capacidad de respuesta empática y validante por parte del oyente. Estos autores plantean esta interacción como un proceso recíproco, donde la respuesta de seguridad y validación por parte del receptor puede operar reforzando la conducta del agente, facilitando que el agente vuelva a mostrarse vulnerable en interacciones futuras.

En un intento por llevar los principios de la FAP a la población general, y con el propósito de ampliar el alcance de esta terapia, los principios básicos del abordaje fueron re-traducidos en los términos Conciencia, Coraje y Amor (ACL por sus siglas en inglés). Estos tres procesos sirven de base a un proyecto mundial que se está implementando en 26 países y 6 continentes (Live with Awareness, Courage and Love Global Project, 2020). En el modelo de ACL, la conciencia se

define como la habilidad para identificar sentimientos, pensamientos, sensaciones y necesidades propias y de los otros conforme ocurren, como así también la capacidad para identificar factores contextuales, ya que la identificación de aspectos relevantes del contexto en el que se está llevando a cabo la interacción puede ser muy importante para el establecimiento de interacciones sociales efectivas. Esta capacidad constituye el primer paso para poder participar de una respuesta vulnerable y genuina, y hacer explícitas nuestras necesidades

El coraje involucra la capacidad de participar en autorrevelaciones auténticas y vulnerables (por ejemplo, emociones difíciles, aspectos que no solemos mostrar a las personas) y pedir lo que uno quiere y necesita. El término coraje implica que en general existe algún tipo de “riesgo interpersonal” implícito en tal interacción. Finalmente, el amor se define como la capacidad de proporcionar una respuesta empáticamente precisa, que pueda proveer seguridad y validación a la respuesta vulnerable (coraje) de la otra persona (Kanter, Kuczynski, Tsai & Kohlenberg, 2018). Si bien este modelo se ha venido aplicando desde hace algunos años a lo largo del mundo y ya existe evidencia preliminar de su eficacia (Kanter et al., 2018), los estudios sobre la utilidad de este abordaje para el trabajo con parejas son aún incipientes hasta este momento, sólo se realizó un estudio sobre intervenciones para pareja en contexto de COVID-19 (Tsai et al., 2020). Dicho estudio fue llevado a cabo por Tsai y colaboradores, en el año 2020 en la Universidad de Washington. En este estudio se evaluó la eficacia de una intervención de una sola sesión online basada en el modelo ACL, diseñada para promover la conexión entre las parejas durante la pandemia de COVID-19 (Tsai et al., 2020). Los resultados de la investigación fueron favorables, lo que indica que la aplicación de la misma podría mejorar la calidad de la relación de pareja a través del aumento de conexión interpersonal e intimidad. Teniendo en cuenta los beneficios de esta intervención, su potencial eficiencia y el riesgo mínimo de la misma, la posibilidad de replicar dicho estudio en nuestro país cobra especial relevancia a nivel científico y aplicado.

Por lo señalado, el propósito de esta investigación será realizar una réplica del estudio citado. La realización de dicho estudio permitirá comprobar la eficacia de una intervención para parejas que puede ser accesible a la población en general y de bajo costo, ya que la misma implica una única sesión online en la que cualquier pareja que tenga acceso a Internet puede participar. Además, las personas que apliquen esta intervención serán entrenadas a partir de una capacitación mínima del modelo ACL y del protocolo de intervención.

Esta investigación se realizará teniendo en cuenta lineamientos de la

Práctica Psicológica Basada en Evidencia (PPBE o EBPP por sus siglas en inglés), establecidos por la Asociación Americana de Psicología (APA), que tienen como propósito promover una práctica psicológica efectiva y que mejore la salud pública mediante la aplicación de principios empíricamente respaldados de intervención. La PPBE implica la integración de la mejor evidencia científica disponible con la pericia clínica, teniendo en cuenta el contexto de las características, cultura y preferencia del paciente (APA, 2006).

Resulta imprescindible contar con tratamientos que no sólo tengan resultados favorables en investigación, sino que generen mejoras terapéuticas significativas, que sean generalizables, viables y donde se logren beneficios al menor costo posible (Echeburúa & Corral, 2001). En este sentido y teniendo en cuenta el interés de la salud pública en reducir los costos, los tiempos de intervención, mejorar la calidad de prestaciones y acotar el sufrimiento de las personas (Echeburúa & Corral, 2001) es que se considera necesario probar la eficacia de la intervención propuesta para parejas en situación de aislamiento, ya que la misma sería breve, de bajo costo e implica riesgos mínimos y grandes potenciales beneficios para las parejas.

Por lo señalado, el propósito de este estudio es evaluar la eficacia de una intervención online de una sesión basada en el modelo ACL (Consciencia, Valor y Amor) de FAP para el aumento de la conexión en parejas que están experimentando aislamiento social durante la crisis de COVID-19. A continuación se exponen las características fundamentales del estudio.

Descripción del estudio

Inicialmente, se tradujeron los protocolos de trabajo y los instrumentos de recolección de datos. Una vez traducido el material, se reclutó la muestra. En esta fase inicial se contó con la supervisión y asesoría de Mavis Tsai, la investigadora principal del estudio original. Los participantes respondieron un formulario online. En este formulario brindaron su consentimiento para participar de la investigación y detallaron sus datos socios-demográficos de forma individual.

Los instrumentos y la intervención fueron administrados con el previo consentimiento de los participantes, teniendo como guía principal los Principios Deontológicos que regulan el accionar del psicólogo, de acuerdo al Código de la Federación de Psicólogos de Argentina (Fe.P.R.A.). Dicho código expresa que

los psicólogos responsables de proyectos de investigación deberán obtener el consentimiento informado de los sujetos o de sus representantes legales (Fe.P.R.A., 2013). Así el consentimiento se obtuvo en línea a través de un formulario.

El propósito del estudio, los procedimientos (incluyendo aquí que la sesión online sería grabada con el fin de evaluación posterior), los riesgos y los beneficios se describieron para los participantes. Los participantes fueron reclutados por medio de las redes sociales a través de un flyer en el cual se brindó el link para acceder a la información del estudio y al formulario de consentimiento. Debido a los requisitos actuales de distanciamiento social, no existía una forma alternativa para que las personas dieran su consentimiento. Los/as participantes asistieron a una sola sesión en línea, sin contacto personal entre el equipo de investigación. Se garantizaron el anonimato y plena evitación de referencias que permitan deducir la identidad de los/as participantes. Asimismo, se les comunicó que sus respuestas permanecerían confidenciales y serían utilizadas sólo con el número de código de identificación por los investigadores. Este estudio fue previamente evaluado y aprobado por el Comité de ética del Instituto de Investigaciones Psicológicas [CONICET-UNC] Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba.

Una vez receptados los formularios de cada pareja, y teniendo en cuenta los criterios de inclusión del estudio, se les envió un mail informando sobre su efectiva participación o la denegación de la misma. A las parejas confirmadas se les informó la fecha de intervención y se les solicitó un número de teléfono. De la misma forma, se otorgó un código de identificación a cada participante que se utilizó al momento de responder individualmente al pretest (T1), postest (T2) y test de seguimiento (T3) una semana después de la intervención. Este código fue proporcionado mediante un mail que se envió un día antes del encuentro virtual.

Si bien se esperaba trabajar con una muestra de mayor tamaño, se trabajó con una muestra de 34 participantes distribuidos en 17 díadas (parejas) de Argentina, adultas (18+ años), que se encontraban en aislamiento total o parcial durante la crisis de COVID-19 y que vivían junto a su pareja (novio/a, esposo/a, concubino/a) al momento del estudio. Los/as participantes fueron seleccionados por un muestreo no probabilístico de tipo accidental (Bologna, 2010). Sólo se incluyeron participantes que poseían una computadora, tablet o teléfono con una buena conexión a Internet (50 mbp, aproximadamente), y en la cual ambos miembros estaban interesados en participar. Si uno de los dos miembros de la pareja trabajaba o realizaba tareas fuera del hogar en forma sistemática, la pareja no podía participar del estudio. Si un participante no asistía a la sesión de Zoom, sería retirado de la investigación.

Reclutada la muestra, se asignó a los participantes aleatoriamente a partir de un software específico -Random Allocation Software- (Saghaei, 2004) a dos grupos G1 (Grupo experimental) y G2 (Grupo Control placebo). Cinco días antes de la intervención, se envió un email detallando el cronograma de actividades, el ID de la reunión de Zoom de acuerdo al grupo al cual pertenecían y un instructivo para el uso del mismo.

Se utilizó una intervención única (una sesión) enteramente online para cada grupo. Las sesiones fueron coordinadas por diferentes entrenadores, con quienes se tuvo una reunión individual previa donde se les explicó el protocolo de intervención específico que debía usar con el grupo que se le había asignado. No se les otorgó información sobre el estudio ni sobre cuál es el grupo con el cual trabajarían. Los investigadores encargados del análisis de datos tampoco tenían esta información y los grupos fueron codificados con un código arbitrario que sólo conocía un miembro del equipo (doble ciego). Las dos intervenciones vía Zoom se llevaron a cabo el mismo día y a la misma hora, es decir, de forma paralela, a través de las cuentas personales de los entrenadores.

Los participantes del grupo experimental (G1) asistieron a una sesión de Zoom de dos horas durante la cual participaron en un protocolo diseñado para promover la comunicación y la conexión entre las diadas. La intervención tuvo el formato típico de una reunión Meetup del Proyecto “Vivir con Consciencia, Coraje y Amor” desarrollado por Mavis Tsai. La reunión comenzó con una meditación guiada, luego de lo cual las personas observaron un video inspirador que funcionaba como clave evocadora de conductas de intimidad. Así, se proyectó un video sobre el poder del contacto visual, luego de lo cual se plantearon preguntas de contemplación. Posteriormente, se realizó una demostración de un ejercicio evocador que los participantes tenían que realizar con sus parejas, y que involucraba una autorrevelación abierta y una respuesta de escucha compasiva.

Los participantes del grupo de control (G2) asistieron a una sesión de Zoom de dos horas en la cual miraron la película “Once”, luego de lo cual se entablaron una discusión estructurada de 30 minutos sobre la película, guiada por el entrenador, para llevar a una experiencia más profunda de la misma. En un primer momento conversaron en pareja y en un segundo momento lo compartieron con el grupo.

Al finalizar ambas reuniones, se les brindó el espacio a los participantes para que puedan expresar sus opiniones, sensaciones o devoluciones.

Se tomaron medidas de pretest a ambos grupos justo antes de la sesión de

Zoom, y las de posttest luego de la sesión de Zoom, y una semana después como medida de seguimiento. Esta información fue previamente aclarada a las parejas en un mail donde se brindó el cronograma de actividades.

Como medidas se utilizaron la COVID 19 ACL Survey (Tsai et al., 2020), un instrumento que consta de dos partes. La primera incluye el Inclusion of Others in Self (IOS) de Aron et al. (1992) y la segunda la Couple Assessment of Relationship Elements (CARE). El IOS es un instrumento de auto observación que evalúa la cercanía o conexión autoestimada con otra persona en una relación, basándose en siete posibles diagramas de Ven que describen niveles crecientes de conexión de uno mismo con otra persona. El CARE, por otra parte, es una escala de 7 ítems que mide la relación de la persona con su pareja en diferentes áreas 1) Comunicación; 2) Resolución de diferencias; 3) Ausencia de culpabilizar a la pareja cuando las cosas no van bien; 4) Disposición para admitir y pedir disculpas cuando se ha lastimado a la pareja; 5) Habilidad para perdonar a la pareja luego de que nos lastimó; 6) Intimidad y 7) Compromiso con la pareja a largo término. Consta de una escala de respuesta de 7 puntos tipo Likert donde 1 significa “No podría ser peor” y 7 “No podría ser mejor”, el valor medio (4) significa “Ni bien, ni mal”. Ambos estudios fueron previamente adaptados para su uso en la presente investigación.

Conclusiones

En la actualidad, el equipo de investigación está trabajando en el análisis de los resultados obtenidos. La intimidad es una conducta de gran relevancia en el trabajo clínico ya que la falta de cercanía y conexión interpersonal puede ser un factor de riesgo para la salud tanto a nivel físico como psicológico (Pielage, Luteijn, & Arrindell, 2005). Maitland, Kanter, Manbeck y Kuczynski (2017), partiendo de estudios provenientes de la ciencia interpersonal, plantean que un elemento central en el desarrollo de interacciones íntimas implica una conducta vulnerable por parte del hablante y una respuesta empática y validante por parte del oyente. En un intento por llevar los principios de la FAP y del modelo ACL a la población general, y con el propósito de ampliar el alcance de esta terapia para el trabajo con parejas se realizó este estudio sobre intervenciones para pareja en contexto de COVID-19 (Tsai et al., 2020).

El estudio es una réplica del estudio realizado por Tsai y colaboradores, en

el año 2020 en la Universidad de Washington. En este estudio se evaluó la eficacia de una intervención de una sola sesión online basada en el modelo ACL diseñada para promover la conexión entre las parejas durante la pandemia de COVID-19 (Tsai et al., 2020). Los resultados de la investigación fueron favorables, lo que indica que la aplicación de la misma podría mejorar la calidad de la relación de pareja a través del aumento de conexión interpersonal e intimidad. Teniendo en cuenta los beneficios de esta intervención, su potencial eficiencia y el riesgo mínimo de la misma, la posibilidad de replicar dicho estudio en nuestro país cobra especial relevancia a nivel científico y aplicado.

La finalidad última de este estudio es poder contar con intervenciones de eficacia accesibles a la población en general y de bajo costo, ya que la misma implica una única sesión online en la que cualquier pareja que tenga acceso a internet puede participar. Esta investigación se realizó teniendo en cuenta los lineamientos de la Práctica Psicológica Basada en Evidencia (PPBE o EBPP por sus siglas en inglés), establecidos por la Asociación Americana de Psicología (APA), que tiene como propósito promover una práctica psicológica efectiva y que mejore la salud pública mediante la aplicación de principios empíricamente respaldados de intervención. La PPBE implica la integración de la mejor evidencia científica disponible con la pericia clínica, teniendo en cuenta el contexto de las características, cultura y preferencia del paciente (APA, 2006).

Resulta imprescindible contar con tratamientos que no sólo tengan resultados favorables en investigación, sino que generen mejoras terapéuticas significativas, sean generalizables, viables y se logre beneficios al menor costo posible (Echeburúa & Corral, 2001). En este sentido y teniendo en cuenta el interés de la salud pública en reducir los costos, los tiempos de intervención, mejorar la calidad de prestaciones y acotar el sufrimiento de las personas (Echeburúa & Corral, 2001) es que se considera necesario probar la eficacia de la intervención propuesta para parejas en situación de aislamiento, ya que la misma sería breve, de bajo costo e implica riesgos mínimos y grandes potenciales beneficios para las parejas.

Referencias

- American Psychological Association, Presidential Task Force on Evidence-Based Practice (2006). Evidence-based practice in psychology. *American Psychologist*, 61(4), 271-285.
- Aron, A. Aron, E.N. & Smollan, D. (1992). Interpersonal relations and group process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63 (4), 596-612.

- Barraca Mairal, J. (2015). Integrative Behavioral Couple Therapy (IBCT) as a third-wave therapy. *Psicothema*, 27(1),13-18.
- Baucom, B. R., Atkins, D. C., Simpson, L. E., & Christensen, A. (2015). Prediction of treatment response at 5-year Follow-up in a Randomized Clinical Trial of Behaviorally Based Couple Therapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83,103-14.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. J. (2020). El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirlo: revisión rápida de la evidencia. *The Lancet*, 395, 912–20. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Bologna, E. (2010). *Estadística para Psicología y Educación*. Argentina, Córdoba: Editorial Brujas.
- Burgess-Moser, M., Johnson, S. M., Dagleish, T., Lafontaine, M., Wiebe, S., & Tasca, G. (2015). Changes in relationship-specific attachment in Emotionally Focused Couple Therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 42(2), 231-245.
- Cordova, J. V. & Scott, R. L. (2001). Intimacy: A Behavioral Interpretation. *The Behavior Analyst*, 24(1), 75-86.
- Choi, K. R., Heilemann, M. V., Fauer, A. & Mead, M. (2020). A second pandemic: Mental health spillover from the novel coronavirus. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 27, 1-4. doi:<https://doi.org/10.1177/1078390320919803>
- Daks, J. S. , Peltz, J. S. y Rogge, R. D. (2020). Psychological flexibility and inflexibility as sources of resiliency and risk during a pandemic: Modeling the cascade of COVID-19 stress on family systems with a contextual behavioral science lens. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 16–27.
- Echeburúa, E. & Corral, P. (2001). Eficacia de las terapias psicológicas: de la investigación a la práctica clínica. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 1, 181-204.
- Federación de Psicólogos de la República Argentina (2013). Código de Ética. http://fepra.org.ar/docs/C_ETICA.pdf
- García Higuera, J.A. (2002). La estructura de la pareja: implicaciones para la terapia cognitivo conductual. *Clínica y Salud*, 13(1),89-125.
- Greenberg L. S. y Johnson, S. M. (1988). Emotionally focused couples therapy. En N.S. Jacobson & A. S. Gurman (Eds). *Clinical Handbook of marital therapy*. New York: Guilford.
- Harvey, A., Watkins, E., Mansell, W. & Shafran, R. (2004). *Cognitive behavioural processes across psychological disorders: a transdiagnostic approach to research and treatment*. Oxford: Oxford University Press doi: <https://doi.org/10.1002/erv.647>

- Cacioppo, J. T., Hawkley, L. C., & Thisted, R. A. (2010). Perceived social isolation makes me sad: 5-year cross-lagged analyses of loneliness and depressive symptomatology in the Chicago Health, Aging, and Social Relations Study. *Psychology and Aging, 25*(2), 453–463. doi: <https://doi.org/10.1037/a0017216>
- Hayes, S. C. & Hofmann, S. G. (2018a). *Process-Based CBT: The Science and Core Clinical Competencies of Cognitive Behavior Therapy*. Oakland: New Harbinger.
- Hayes, S. C. & Hofmann, S. G. (2018b). Centrándose en el nivel correcto de análisis en la terapia basada en procesos. *Ciencia Clínica Psicológica, 7*(2). doi: 10.1177 / 2167702618818433.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy, 35*(4), 639–665. doi:10.1016/s0005-7894(04)80013-3
- Haynes, S. N. & Williams, A. E. (2003). Case formulation and design of behavioral treatment programs: Matching treatment mechanisms to causal variables for behavior problems. *European Journal of Psychological Assessment, 19*(3), 164–174. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.19.3.164>
- Kanter, J., Kuczynski, A., Tsai, M., y Kohlenberg, R. J. (2018). A brief contextual behavioral intervention to improve relationships: A randomized trial. *Journal of Contextual Behavioral Science, 10*, 75-84. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.09.001>
- Kohlenberg, R.J. y Tsai, M. (1991). *Functional analytic psychotherapy. Creating intense and curative therapeutic relationship*. New York: Plenum Press.
- López, A. B., Grau, E. G., & Escolano, A. F. (2002). Eficacia y utilidad clínica de la terapia psicológica. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 2*(3), 477-502.
- Live with Awareness, Courage and Love - Global Project (2020). Reconnect Humanity. Be Your Best Self. <https://www.livewithacl.org/>
- Maitland, D. W. M., Kanter, J. W., Manbeck, K. E. & Kuczynski, A. M. (2017). Relationship Science Informed Clinically Relevant Behaviors in Functional Analytic Psychotherapy: The Awareness, Courage, and Love Model. *Journal of Contextual Behavioral Science, 6* (4), 347-359. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.07.002>.
- Morán, V. (2017). Modelo de Ansiedad Social en Estudiantes Universitarios. Tesis Doctoral. Universidad Nacional de Córdoba. Argentina.
- Organización Mundial de la Salud (2020). Enfermedad del Coronavirus 2019 (COVID-19): Situation Report 79. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200408-sitrep-79-covid-19.pdf?sfvrsn=4796b143_6.

- Pérez Álvarez, M. (2014). *Las terapias de tercera generación como terapias contextuales*. Madrid, España: Editorial Síntesis.
- Pielage, S. B., Luteijn, F., & Arrindell, W. A. (2005). Adult attachment, intimacy and psychological distress in a clinical and community sample. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 12 (6), 455–464.
- Rafael Morón, G. (2006). Terapia Integral de Pareja. *EduPsykhé*, 5(2), 273-286.
- Reyes Ortega, M. A. & Kanter, J. W. (2017). *Psicoterapia Analítica Funcional: Una guía clínica para usar la interacción terapéutica como mecanismo de cambio*. Argentina, Córdoba, : Brujas.
- Saghaei, M. (2004). Software de asignación aleatoria para ensayos aleatorios de grupos paralelos. *BMC Med Res Methodol* 4, 26 . <https://doi.org/10.1186/1471-2288-4-26>
- Tenorio Tovar, N. (2012). Repensando el amor y la sexualidad: una mirada desde la segunda modernidad. *Sociológica*, 27, 7-52.
- Tsai, M., Hardebeck, E., Ramos, F.P, Turlove, H., Nordal Jonsson, K., Vongdala, A., Zhang, W. & Kohlenberg, R.J. (2020). Helping Couples Connect during the COVID 19 Pandemic: A Pilot Randomised Controlled Trial of an Awareness, Courage, and Love Intervention. *Appl Psychol Health Well Being*. doi:10.1111/aphw.12241
- Van Bavel, J.J., Baicker, K., Boggio, P.S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., Crockett, M. J., Crum, A. J., Douglas, K. M., Druckman, J. N. Drury, J., Dube, O., Ellemers, N., Finkel, E. J., Fowler, J. H., Gelfand, M., Han, S., Haslam, S. A., Jetten, J. & Willer, R. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*, 4, 460-471. doi: <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>

CAPÍTULO VIII

De lo presencial a lo virtual. Impacto en el desarrollo de grupalidad de la virtualización del cursado en el ámbito universitario a consecuencia de la pandemia Covid-19

Andrea Bonvillani
Macarena Roldán

Introducción

Actualmente, atravesamos a escala global la pandemia producida por el virus SARS-CoV-2, un nuevo coronavirus conocido como COVID-19. El origen de esta enfermedad se sitúa en la ciudad de Wuhan, China, a fines de diciembre de 2019. Posteriormente, frente a los niveles alarmantes de propagación de la enfermedad, el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud la ubica en la categoría de pandemia.

En Argentina, a partir del Decreto de Necesidad y Urgencia 297/2020 (19 de marzo de 2020), se estableció el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO). Esto implicó que todas las personas comprendidas dentro de las fronteras del país debían permanecer en sus domicilios, pudiendo realizar exclusivamente desplazamientos mínimos e indispensables. Sin dudas, esto tuvo un impacto significativo en las distintas esferas de la vida cotidiana. Respecto del campo en el que se inscribe este trabajo, la Resolución 104/2020 del Ministerio de Educación estableció que las universidades debían adoptar las medidas necesarias para garantizar el desarrollo del calendario académico, respetando las restricciones impuestas por el ASPO. En este sentido, se sugirió a las instituciones superiores la implementación transitoria de modalidades de enseñanza a través de entornos digitales, tal como ocurrió en la Universidad Nacional de Córdoba (en adelante, UNC).

Los entornos virtuales de aprendizaje (EVA) ya se empleaban a escala global desde mucho antes de declararse el actual escenario de confinamiento, especialmente en la educación universitaria. En ese sentido, existen numerosos estudios que han evaluado y valorado su eficacia, aceptación, facilidades y limitaciones tanto entre estudiantes (Blanco Martínez & Anta Fernández, 2016) como en docentes (Espinoza Freira, 2018; Quiñonez Pech, Zapata González & Canto Herrera, 2018). No obstante, dado el contexto de emergencia que impuso la pandemia por Covid-19, proliferaron diversas investigaciones preocupadas por el impacto que supuso la total virtualización de los espacios de enseñanza. Los estudios recientes destacan la importancia de potenciar nuevos escenarios de enseñanza ante la imposibilidad actual de que el aprendizaje tenga lugar en el contexto áulico tradicional. Asimismo, subrayan que los recursos tecnológicos disponibles –si son bien aprovechados– pueden potenciar una participación activa de los estudiantes, el trabajo colaborativo y la comunicación entre el grupo (Macías, López, Ramos & Lozada, 2020). Por su

parte, Herrera Pavo, Amuchástegui y Balladares Burgos (2020) alertan sobre el traslado mecánico de los programas presenciales a la virtualización y subrayan que la demanda intensiva de tiempo frente a las pantallas supuso una excesiva fatiga para la población universitaria durante el tiempo de pandemia. En este sentido, es imperioso reflexionar acerca de los desafíos que supone la experiencia educativa contemporánea, en la que los vínculos de enseñanza y aprendizaje se traman en un escenario de absoluta virtualización.

En este Capítulo se presentan resultados parciales de una investigación en curso que realizamos integrantes de la Cátedra de Teoría y Técnicas de Grupo, materia electiva permanente¹ anual de la Licenciatura en Psicología, de la Facultad de Psicología (UNC). A mediados de marzo, nuestra Facultad anunció que el día 6 de abril comenzarían las clases para todos los años de la carrera, de manera virtual debido a la emergencia sanitaria. Esto implicó un esfuerzo significativo por parte de las cátedras, abocadas a la tarea de virtualización de los programas y las actividades que habitualmente se desarrollan presencialmente. Para el recorrido pedagógico de la materia en que llevamos adelante nuestras tareas, esto supuso un desafío particular, ya que los contenidos desarrollados tienen un anclaje fundamental en la dimensión vivencial y experiencial del trabajo grupal. Atendiendo a las condiciones pedagógicas marcadamente atípicas que impuso este nuevo escenario, nos preguntamos por la experiencia de las y los estudiantes que cursan la mencionada asignatura en virtualidad, particularmente en lo referido al desarrollo de grupalidad².

Así, el estudio estuvo orientado por los siguientes objetivos: en primer lugar, nos propusimos describir las experiencias grupales de estudiantes cursantes de la mencionada asignatura durante el periodo lectivo 2020. En segundo lugar, analizar el impacto que ha tenido el cursado en condiciones totalmente virtuales para el desarrollo de lazos grupales entre estudiantes, y entre estudiantes y profesores. Al respecto, proponemos tres ejes que emergen del análisis cualitativo realizado, en diálogo con algunos datos de orden cuantitativo, los cuales constituyen hallazgos preliminares de este estudio.

1 De acuerdo al Plan de Estudios vigente para la Carrera de Licenciatura en Psicología, se trata de una materia electiva permanente de quinto año, que puede ser cursada de manera opcional por las y los estudiantes, de acuerdo a la orientación que deseen imprimirle a su formación.

2 A modo introductorio entenderemos por grupalidad "una dimensión crucial de la experiencia humana que tiene que ver con el vínculo social, con lo que enlaza a los sujetos entre sí y con su sociedad" (Baz, 2007: 685). Tanto el concepto como su condición de categoría analítica en este trabajo serán profundizados en el desarrollo del mismo.

Aspectos metodológicos

Se trabajó con las y los estudiantes que cursaron la mencionada materia en 2020, a través del Aula Virtual de Psicología (en adelante, AVP). En primer término y con el propósito de conocer características sociodemográficas, así como condiciones materiales y psicosociales en las cuales se estaba realizando el cursado virtual, se aplicó un cuestionario *online* a través de un Formulario de Google denominado “Relevamiento Estudiantes TyT de Grupos 2020”. Las respuestas a este formulario fueron de carácter voluntario y anónimo, y la vía de acceso al mismo estuvo disponible en el AVP. Posteriormente, para explorar específicamente los procesos de grupalidad en la virtualidad se implementó un enfoque de investigación cualitativo, según detallamos a continuación.

El cursado regular de la materia comprende clases teóricas y trabajos prácticos. Las primeras, se concentran en los contenidos conceptuales de la asignatura y revisten, en general, un carácter centrado en la exposición profesoral. Por su parte, en los prácticos se enfatiza la articulación entre contenidos teóricos y situaciones o experiencias que permitan vivenciarlos grupalmente. En ambos casos, se trata de actividades de frecuencia semanal. En el marco de estos trabajos prácticos, durante la cursada 2020, las y los estudiantes integraron grupos de 10 personas, designados por parte de la Cátedra siguiendo el orden alfabético de sus apellidos. Uno de los trabajos prácticos consistió en la elaboración de un diario grupal en el cual se les solicitó que expresaran impresiones y sensaciones acerca de cómo estaban desarrollando su vida cotidiana, particularmente respecto del despliegue limitado de sus lazos sociales a causa del ASPO, para luego reflexionar acerca de su propio proceso grupal en el cursado de la materia. La estrategia cualitativa de esta investigación se basó en el análisis³ de algunos de los diarios producidos por los grupos que las autoras de este trabajo acompañamos y coordinamos desde nuestro rol docente.

La consigna propuesta para la elaboración de esta actividad interrogó acerca de las nuevas modalidades en las que se producen interacciones y vínculos, sus sentimientos al respecto, así como invitó a preguntarse sobre el posible desarrollo de grupalidad en estas circunstancias, en un ejercicio reflexivo focalizado en una experiencia particular e inédita. Guiados por el corpus teórico propuesto por la Cátedra, las y los estudiantes pudieron dar cuenta de las limitaciones,

³ En esta tarea participaron además profesores/as adscripto/as de la Cátedra: Mariano Terrone, Emanuel Soloa, Lucía Lewit, Carolina Campana y Daniela Bustos.

potencialidades y emergentes que se presentaron tras casi tres meses de clases, ya que dicho trabajo fue entregado al finalizar el primer cuatrimestre, los últimos días de junio 2020.

De un total de 45 diarios, el corpus de esta investigación estuvo compuesto por 14⁴, es decir, aquellos trabajos grupales de los que se obtuvo el consentimiento informado de la totalidad de sus integrantes. Dicho consentimiento fue completado por cada estudiante mediante un Formulario de Google, siguiendo las recomendaciones establecidas por el dictamen del Comité de Ética⁵ al que fue sometido el proyecto, enfatizando que la participación en esta investigación era absolutamente anónima y voluntaria, y que no se relacionaba de ningún modo con la obtención de la regularidad de la materia. Luego de dos semanas de difusión del Formulario, se alcanzó un total de 199 respuestas, de las cuales 190 consintieron el uso de sus diarios, en tanto que el resto fueron negativas⁶.

A los fines de organizar la presentación de los resultados se designó a los diferentes grupos con el nombre de un color, diferenciación utilizada en la citación de los fragmentos textuales de los diarios grupales analizados. Este criterio se definió aleatoriamente para evitar cualquier identificación de las producciones grupales consideradas. Por último, es válido aclarar que los resultados de este estudio aún están siendo procesados y las informaciones que se presentan a continuación constituyen un primer avance analítico.

Cursando en virtualidad: tensiones entre modalidades ya conocidas y novedosas de interacción

A partir del registro vivencial y colectivo que las y los estudiantes de Teoría y Técnicas de Grupo materializaron en sus diarios grupales resulta notable cómo, tras el anuncio de la Facultad confirmando que las clases iniciarían en abril de manera

4 Con una distribución proporcional respecto de las tres comisiones de Trabajos prácticos de la materia.

5 Dependiente del Instituto de Investigaciones Psicológicas (IIPsi) (CONICET-Facultad de Psicología, UNC). El dictamen parcial favorable del mencionado Comité, remarcó la importancia de informar debidamente las particularidades del estudio. En cada instancia de intercambio con estudiantes, destacamos los aspectos de anonimato para que fueran plenamente conscientes que el acceso a sus respuestas dependía exclusivamente de su voluntad y que carecía de relación con la acreditación de la materia.

6 Ante respuesta negativa de un/a integrante del grupo, automáticamente se descartó la utilización de ese diario, independientemente de las respuestas del resto.

virtual, este primer momento tiene diferentes impactos en la población estudiantil. Por un lado, se expresa una sensación de tranquilidad por garantizarse el inicio del ciclo lectivo y, por el otro, sentimientos de incertidumbre y confusión respecto de la absoluta virtualización de los canales de comunicación con el cuerpo docente y con sus propios/as compañeros/as:

“Incertidumbre ya que no había mucha información de cómo sería la cursada, con el pasar de los días fueron surgiendo sentimientos encontrados, quizás por la falta de comunicados oficiales con respecto a las cátedras y también por exceso de información por parte de las redes sociales o por otros⁷ compañeros de otras facultades o los mismos estudiantes de la facultad, todos nos encontrábamos en la misma situación, ya sea por no saber cómo se darían los teóricos, prácticos, de qué manera nos evaluarían, es decir la modalidad que adoptan las cátedras” (Grupo Rojo)

“Como grupo surge el interrogante de ¿cómo va a continuar la cursada? Es en este punto donde comienza a tener gran impacto en nuestras vidas la virtualidad. Llegan buenas noticias, desde la Universidad Nacional de Córdoba nos dan palabras de tranquilidad y nos aseguran el cursado” (Grupo Violeta)

En estos momentos iniciales la falta de información específica a través de vías oficiales se vivencian como desorganización que provoca inquietudes y temores. Esta situación alcanza un primer nivel de tranquilidad cuando llega la confirmación del inicio de clases y la inminente adaptación de cada cátedra a este escenario completamente novedoso. Sin embargo, la cursada virtual aún aparece estrechamente ligada a incertezas, curiosidad, dudas e interrogantes acerca de la operatoria de este dispositivo pedagógico y su factibilidad. Estas sensaciones se enlazan con un sentimiento que podría caracterizarse como de impotencia anticipada, respecto de la dimensión del desafío que supone cursar en estas condiciones:

“Otro aspecto que compartimos y que nos genera mucha incertidumbre y frustración es referido a la modalidad de las clases virtuales. A ninguna nos resulta cómodo y nos cuesta mucho adaptarnos y organizarnos, el proceso de aprendizaje realmente se dificulta y la ansiedad siempre está presente, sentimos que no vamos a poder

7 Cabe aclarar que en los fragmentos citados textualmente hemos respetado la decisión asumida por los propios grupos respecto del manejo del lenguaje, ya sea de modo no inclusivo, o utilizando distintos recursos gramaticales para hacerlo, como el uso de la “x”, la “@” o la “e”.

con todo, que no vamos a llegar a estudiar ni a entregar los trabajos prácticos en tiempo y forma y el hecho de tener que entregar trabajos grupales en casi todas las materias tampoco ayuda” (Grupo Rosado)

Algunos de esos temores, al menos en las fases iniciales de implementación, acaban confirmándose, generando ansiedad entre estudiantes:

“La cursada virtual también se presenta como una dificultad, ya que desestructura, es una forma de llevar la facultad totalmente nueva que genera ansiedad y complica el llevarla al día” (Grupo Marrón)

Respecto de la experiencia con esta materia, para el colectivo estudiantil un primer escollo a sortear resulta la modalidad de integración de los agrupamientos⁸, ya que este año la cátedra decidió hacerlo siguiendo el criterio del orden alfabético de la primera letra del apellido de cada estudiante:

“A muchos nos (generó) disconformidad por el hecho de no haber podido escoger los compañeros de grupo” (Grupo Rosado)

“Creemos que también, el hecho de que los grupos hayan sido asignados arbitrariamente por lxs docentes, y no formarlos con compañerxs o amigxs que ya conocíamos, resultaba un poco desmotivador para el cursado, porque éramos desconocidas entre nosotras” (Grupo Morado)

Este criterio de agrupamiento resultó de una ardua discusión interna de cátedra, bajo la creencia de que facilitaría el contacto entre estudiantes, dada la virtualización. En presencialidad la conformación de estos *grupos* es parte del dispositivo pedagógico, ya que el equipo de cátedra realiza distintas actividades facilitadoras de conocimiento y reconocimiento entre estudiantes de la comisión, tendientes a la integración voluntaria de cada pequeño grupo.

El sentimiento de incertidumbre, recurrente en las fases iniciales⁹ de

8 Utilizamos esta noción para ser precisas a nivel conceptual, ya que se trata de un conjunto de estudiantes reunidos/as para hacer los trabajos prácticos, entre lo/as cuales no se ha producido (aún) desarrollo de grupalidad, siendo esta una potencialidad abierta al propio proceso en ciernes.

9 Hablamos de fases iniciales puesto que, en muchos casos, las y los estudiantes han organizado sus diarios siguiendo una secuencia temporal que inscribe sus vivencias grupales e individuales en los primeros meses del ASPO.

virtualización del cursado, parece atemperarse cuando reciben un mensaje personalizado de algún referente de la cátedra. En cierto modo, entre el voluminoso caudal de información circulante y los procesos disímiles de adaptación de la propuesta curricular de cada asignatura, ser contactado/a de manera singularizada genera sosiego y confianza:

“Cuando algunos ingresaron al grupo de WhatsApp, la ayudante se presentó y nos solicitó que nos presentáramos para conocernos un poco más, lo que nos pareció una buena idea como primer acercamiento. Asimismo, en el grupo de Facebook la profe nos sugirió la misma consigna” (Grupo Rojo)

“Él [ayudante alumno] nos envió a cada uno un mail con mucha buena onda y un montón de preguntas para conocernos un poco. Este fue un gesto muy simple pero que estuvo buenísimo porque nos transmitió calidez, nos dio la sensación de que había alguien del otro lado preocupado porque estemos bien, porque estemos llevando bien la materia, y no quedemos desvinculados de la misma por este contexto” (Grupo Verde)

A modo de conjetura, es posible enlazar este emergente con otras significaciones que exceden el mero manejo de información necesario para resolver cuestiones operativas. En el contexto institucional de la experiencia analizada, sentirse reconocido/a en forma personal o grupal resulta tranquilizador ya que permite lidiar subjetivamente con la vivencia del anonimato al ser reconocido como sujeto en la relación pedagógica. Si bien puede haberla potenciado o dotado de aristas particulares, la cuestión del anonimato no proviene de la actual virtualización de los entornos educativos. En el cursado presencial la deficiente ratio docente/alumno que resulta de una alta matriculación frente a la escasez de profesores, caracteriza a la universidad pública argentina (Bozzolo, 2007) y en forma particular, a la Facultad de Psicología de la UNC¹⁰. Como hemos señalado en un trabajo anterior (Bonvillani, 2019), la masividad atraviesa el cursado de esta carrera, haciendo que la experiencia en el aula universitaria esté habitada por vivencias de soledad, aislamiento y anonimato que dificultan decisivamente la construcción de vínculos pedagógicos más cercanos entre profesores y estudiantes.

10 Según el Informe de autoevaluación de dicha carrera realizado en 2011, las ratios docente-alumno muestran para todos los años valores que se alejan considerablemente de los límites adecuados para la prestación de un servicio educativo de calidad.

En este marco, la imposibilidad material del encuentro con figuras corporales propia de la virtualización viene a extremar la vivencia de anonimato en presencialidad, ya que potencia sensaciones de distancia y *frialdad* en el mar insondable del espacio virtual. En los primeros momentos de nuestra experiencia de virtualización, y teniendo en cuenta las opciones técnicas del soporte Moodle del AVP que la cátedra estaba comenzando a conocer, se utilizaron los espacios destinados a la carga de documentos (de texto, de imagen, etc.) y las salas de chats habilitadas en el horario de los trabajos prácticos, pero no realizábamos aún encuentros en tiempo real con imagen y voz. Bajo estas condiciones, lo más aproximado a conocer el rostro del otro/a fue la foto de perfil de cada usuario/a, recurso no siempre utilizado. En este sentido, cuando por iniciativa de las propias profesoras se decide reemplazar el uso de la sala de chat por una videollamada (a través de las plataformas más conocidas como Meet o Zoom), esta nueva modalidad de encuentro tiene efectos inmediatos en la relación de los/as participantes de la experiencia:

*“El 14/05 tuvimos la primera clase práctica de interacción por meet de la materia. Creo que es un sentimiento compartido el de cierta “tranquilidad” que da el poder ver las caras de la profe, de los ayudantes e incluso de los propios compañeros.
(Grupo Rosado)*

La caracterización de los encuentros por videollamada como un modo de *acortar* las distancias que produce la virtualidad es destacada por la mayoría de los grupos, especialmente por la posibilidad de unir nombres con rostros y tonos de voz en tiempo real. La sensación de tranquilidad que produce el encuentro con las figuras corporales de otros/as, aunque mediadas por la pantalla, aparece insistentemente en las narrativas de las y los estudiantes, especialmente cuando estos encuentros tienen lugar por primera vez. Asimismo, la videollamada se muestra como una herramienta valiosa para el establecimiento de vínculos no sólo en relación con el grupo-clase, sino también al interior de los pequeños grupos de estudiantes, colaborando en el desarrollo de grupalidad, como se desarrolla a continuación.

Desarrollo de grupalidad en entornos virtuales de aprendizaje

Hablar de *grupos* implica una suerte de sustancialización que muchas veces

hace pasar por evidentes ideas y posicionamientos que son meras construcciones conceptuales y que, en tal sentido, dependen de las referencias teóricas adoptadas. En este marco, el grupo es una forma posible que puede adoptar la experiencia de lo colectivo que no se produce de manera lineal toda vez que las personas se reúnen, sino que depende del desarrollo en proceso de la grupalidad. En tanto tal, caracterizamos a esta última como una dimensión constitutiva de la subjetividad cuyo despliegue en determinadas condiciones hace que un encuentro entre singularidades o agrupamiento pueda llegar a constituirse en grupo (Bonvillani, 2011). En la literatura del campo grupal, se ha sostenido de manera consensuada que la condición básica para que se produzca proceso grupal es la co-presencia física, es decir, la coincidencia en tiempo y espacio para el desarrollo de interacciones y vínculos (Bonvillani, 2011). Derivado de lo anterior, es posible identificar algunas cualidades que definen la emergencia del grupo. Las interacciones que sus integrantes despliegan al calor de la tarea que realizan se tornan progresivamente significativas, es decir, los/as van implicando afectivamente al punto tal de constituirse en vínculos. La diferencia central que asumimos entre *interacciones* y *vínculos* es justamente que los últimos se definen por su cualidad de compromiso intersubjetivo, incluso de afectación corporal y emocional, mientras que las interacciones aunque son generalmente *cara a cara*, podrían tener un carácter remoto. En la trama vincular que sostiene al grupo “los cuerpos de los otros se hacen discernibles” (Fernández, 2001: 141), es decir, dejan de ser intercambiables para ser reconocidos mutuamente y productores de sensibilidades diversas. La grupalidad como el sentimiento de un “nosotros/as” grupal significa justamente el establecimiento de esta trama vincular que a la vez que se “amasa” a propósito de realizar la tarea, la hace posible de una manera cualificada, es decir, de modo cooperativo e interdependiente. Sin duda, estos nuevos escenarios virtualizados conmueven de manera evidente nuestros supuestos y nos invitan a interrogarlos decisivamente.

El cursado de la asignatura Teoría y Técnicas de Grupo se apoya fundamentalmente en un dispositivo de trabajo grupal inspirado en los fundamentos epistemológicos antes explicitados (Bonvillani, 2019). En este sentido, la interacción en pequeños agrupamientos definidos al inicio de clases es lo que posibilita la realización de las actividades que, posteriormente, son evaluadas y definen la obtención de la condición de regularidad de la materia. Un aspecto central de este dispositivo se sostiene en la concepción de que la tarea grupal incluye tanto estas acciones coordinadas de modo racional para resolver las consignas de aprendizaje, como también la resolución de un plano vincular-emocional entre integrantes, es decir, los conflictos, los acuerdos, las fantasías, los temores y las resistencias que

suscita el trabajar junto/as. En realidad, se trata de las dos caras de una misma moneda, definidas en la relación dialéctica entre tarea explícita y tarea implícita formulada por Pichon Rivière (Quiroga, 1986).

A partir de lo manifestado en los diarios grupales, se podría pensar que la *procesualidad* de las formas de conocerse e interactuar entre integrantes que es propia del devenir grupal en condiciones presenciales, se va entrelazando como en una danza pre-reflexiva con las condiciones que opera la mediación virtual. Concretamente, se observa una secuencia acumulativa en la relación entre dinámicas de organización interna del grupo y soportes tecnológicos. Esta secuencia avanza desde plataformas que permiten principalmente el intercambio textual y de mensajería (aunque también de otro tipo de elementos multimedia, como WhatsApp) hacia documentos digitales de edición colectiva (documentos de Google Drive). En la mayoría de los casos, se da un tercer momento que contempla la realización de una videollamada (por ejemplo, a través de Zoom o Meet) que, en cierto modo, permite completar cierta sensación de co-presencia¹¹.

Con la excepción de uno de los diarios, en todos los demás se informa la constitución de un grupo de WhatsApp como instancia de apertura del encuentro. Se trata de una plataforma que permite el intercambio de palabras y emoticones en formato de chat, así como el intercambio de imágenes, videos y notas de audio. En un primer momento de puesta en contacto y de organización, los grupos utilizaron WhatsApp en su modalidad diferida, tal vez preservando cierta distancia, pues de este modo no hay compromiso subjetivo en tiempo sincrónico, como ocurre en la videollamada.

Por su parte, la nube de edición de documentos (Google Drive), permite identificar la autoría de los cambios en el documento y facilita operativamente la realización de un *producto colectivo escrito*. Si bien esta herramienta posibilita el trabajo en equipo, no supone precisamente la constitución de un “grupo”, pues no requiere de interacciones sincrónicas, condición básica para el desarrollo de vínculos.

Por último, la videollamada permite una comunicación en tiempo real, es decir, sincrónica y posibilita tener acceso a la gestualidad de las y los otros, con

11 Es notable como, en condiciones de completa virtualización como las vividas por la humanidad en estos meses, los vínculos aparecen constantemente mediados por grandes empresas de telecomunicaciones (Cerbino & Angulo, 2020). Esto abre a una línea de exploración muy presente en la literatura de pandemia como es el cruce entre la operatoria de la economía neoliberal, los modos de subjetivación y el ejercicio de la biopolítica, línea que señalamos pero que excede a este trabajo.

prevalencia de la sección superior de sus cuerpos: la cabeza, el rostro y el tronco en movimiento. A su vez, admite la interacción a través de un chat y permite *compartir pantalla*: documentos, imágenes, videos. Esta modalidad de comunicación tiene la particularidad de que puede representar un acceso al espacio doméstico de la persona (dormitorio, estudio, patio, cocina, etc.). Sin embargo, está claro que el acceso a la corporalidad de las y los demás es limitado: por lo general sólo se ve una parte del cuerpo y no existe la posibilidad del contacto físico cuerpo a cuerpo (tocarse, olerse, compartir el mismo espacio físico). Asimismo, representa una mayor exposición respecto de las otras plataformas caracterizadas, lo cual puede dar lugar a la evitación por timidez o con el propósito de preservar el espacio privado o doméstico. Esta alternativa, además, puede presentar limitaciones en la accesibilidad a una conexión estable y de calidad (imágenes pixeladas, retrasos en la videoimagen, desconexiones espontáneas, etc.). A pesar de sus limitaciones, la videollamada representa para los grupos una herramienta *superadora* respecto del WhatsApp o el Google Drive, pues es la opción que más puede acercarse a la co-presencia física. A partir de la caracterización de estas tres herramientas o plataformas que han sido identificadas como las más empleadas por los grupos en el cursado actual de la materia, es posible delinear una secuencia lógica de su uso en tres momentos.

En primer término, encontramos el *Momento WhastApp* que se da con el inicio del proceso, donde predominan sentimientos de incertidumbre, ansiedad, preocupación y dudas acerca de la capacidad de trabajar grupalmente sin la co-presencia física o en la virtualidad. Esto se ve incrementado por la numerosidad (diez personas) y el desconocimiento entre integrantes designados/as por la cátedra, la ansiedad que produce el uso de tecnología¹² y por los niveles de exigencia dispar entre cátedras:

“Los grupos asignados en las diferentes materias son muy numerosos por lo que la organización es difícil, el hecho de no poder vernos las caras, ni conocernos a pesar de la facilidad que nos brinda la virtualidad de estar “conectadas” nos genera preocupación, ya que no sabemos cómo va a resultar trabajar entre tantas personas sin compartir un mismo espacio como estamos acostumbradas con las clases presenciales. Debido a la situación mundial que estamos atravesando, el hecho de llevar a cabo un proceso grupal se pierde frente a la dificultad de no tener contacto

12 Si ponemos en diálogo este aspecto con el dato de que el 67% de los/as cursantes tiene entre 20 y 25 años y, en consecuencia, son generacionalmente nativos digitales y tendrían competencias incorporadas para el manejo de las TICs, nos queda el interrogante abierto acerca de qué otro componente vinculado a la tecnología, en este caso, está generando esta ansiedad.

físico entre las integrantes del grupo y también frente a la posibilidad de lo que como miembros desarrollemos vínculos entre sí y hacia el grupo (lazo afectivo)” (Grupo Rosado)

Armar grupo de WhatsApp tiene el sentido, precisamente, de construir una primera instancia grupal: lo emplearon para ponerse en contacto, presentarse, iniciar la interacción o incluso localizarse en la propia Aula Virtual. El uso de WhatsApp está vinculado también con el intercambio de información tendiente a asumir la tarea explícita:

“Una vez que pudimos ponernos en contacto con lxs que fueron apareciendo pudimos armar un grupo en WhatsApp, donde nos presentamos, contamos un poco como estaba cada unx y más o menos nos pusimos a organizar las cosas para poder realizar los trabajos” (Grupo Rojo)

No obstante, a través de esta plataforma también puede desarrollarse tarea implícita, en el sentido de compartir aspectos personales de los integrantes, sensaciones y asuntos ajenos a la materia:

“Es importante destacar que en el grupo de WhatsApp no sólo se comparten cuestiones relacionadas con la materia, sino que también se comparten experiencias e información sobre otras cátedras en las que algunos compañeros comparten el cursado. Algunos comentarios graciosos y también memes que van permitiendo una interacción mucho más fluida. Si bien no conocemos nuestros rostros, nos dirigimos hacia nosotros utilizando nuestros nombres o apodos” (Grupo Violeta)

El devenir del propio proceso, les permite ir corroborando que pueden cumplir con el objetivo de entregar el trabajo grupal. En ese segundo momento es cuando recurren a la plataforma de los documentos compartidos de Google Drive. Como se explicó anteriormente, éste se utiliza para la escritura compartida del trabajo grupal solicitado. Presenta un uso más bien pragmático, destinado a resolver la tarea explícita:

“Empezamos a charlar de cómo nos vamos a organizar para realizar los trabajos, y surge la idea de crear un documento de Google compartido para ir construyendo el diario grupal (...) Decidimos abrir otro Drive con todas las guías de preguntas e ir respondiendo a medida que los textos se van leyendo, Este aporte de todos hace más dinámica la lectura y nos da una sensación de seguridad y acompañamiento grupal” (Grupo Verde)

“La fecha de entrega del primer trabajo práctico se acerca y armamos un drive porque consideramos que era la forma más fácil y cómoda de ir trabajando, nos pusimos de acuerdo de forma rápida sin ningún tipo de inconveniente” (Grupo Amarillo)

A partir de los testimonios volcados en los diarios, notamos que algunos grupos comienzan a preguntarse por la calidad de la producción grupal: esto incluye cuestiones como el trabajo cooperativo, los vínculos que se tejen, la necesidad de traspasar el mero objetivo de aprobar la materia, entre otros registros. Hasta aquí, la vivencia del otro o la otra es un tanto fragmentada, incompleta. En ocasiones, esto dispara la necesidad de reunirse usando un soporte tecnológico que agilice los intercambios sincrónicos, propios del encuentro presencial. Así se da paso al tercer momento al que llamamos *momento videollamada*, el cual posibilita acceder a un registro visual-auditivo de las y los compañeros en tiempo real y así avanzar en el reconocimiento mutuo. Esta instancia cualifica la interacción, ya que genera condiciones psicosociales lo más cercanas posibles a la presencialidad y al desarrollo de vínculos, tales como la producción de afectividad. En palabras de estudiantes, esto torna la tarea más amena, da lugar a chistes, conversaciones informales, construye complicidades:

“El vernos las caras para algunos significó un impacto, porque ya nos habíamos imaginado un cuerpo y un rostro para cada voz y eso no siempre coincidía con lo que estábamos viendo. Fue un momento muy rico y muy necesario, pues como dice Lisandro Aristimuño, “al alma hay que darle de comer” y en estos tiempos, reírnos juntos (virtualmente) es una forma de alimentar al alma” (Grupo Verde)

“Generando, podríamos decir, un nuevo proceso de comunicación en la que encontramos esos gestos corporales, de miradas a través de una pantalla, compartimos un espacio y tiempo en tanto nos proyectamos como unidad en ese lugar para lograr un objetivo en común, que sería en este caso el atravesamiento y regularización de esta materia” (Grupo Rosado)

“Sumado a esto comenzó a aparecer el chiste, lo cual desestructuró las tensiones iniciales y nos llevó a poder compartir este proceso de una manera mucho más amena y amistosa” (Grupo Rojo)

Narrativas estudiantiles en torno a la experiencia de cursado virtual en pandemia

Al emplear el término *narrativa*, nos referimos a la expresión discursiva del registro subjetivo de la experiencia de cursar esta materia en condiciones de

completa virtualización. Estas construcciones discursivas develan la complejidad del análisis, en tanto confluyen al menos tres rasgos que caracterizan esta experiencia. En primer lugar, la novedad que constituye la pandemia que conmueve la vida cotidiana y origina la virtualización. En segundo lugar, la diversidad de posiciones derivada del complejo entramado entre condiciones de vida, particularmente accesibilidad a la tecnología, expectativas de cursado e inscripciones subjetivas diversas. Finalmente, la procesualidad que atraviesa el registro subjetivo y, por ende, el del propio devenir agrupamiento-grupo, que produce cambios en los posicionamientos al calor de la propia dinámica de la cursada.

Esto somete a las líneas de sentido a las que se pueda arribar a una profunda inestabilidad, y a su articulación con el desarrollo propio del grupo en su devenir y trayectoria en estos primeros meses de cursada de 2020. La presentación de estas narrativas en forma separada se fundamenta en la presencia de algún sentido predominante diferenciado, no obstante deben ser comprendidas en articulación.

Narrativa I: “Es lo que hay”

Cursar en la virtualidad, significa amoldarse, acomodarse, adaptarse, ajustarse, acostumbrarse. No es lo óptimo, pero sí lo necesario, una especie de solución de compromiso:

“En esta virtualidad profesores y estudiantes se deben adaptar, es un espacio un poco frío y distante, en donde muchas veces nos cuesta participar y desenvolvemos, pero es la única manera que tenemos para continuar con nuestro cursado” (Grupo Violeta)

“Segundo intento de videollamada, fallido, haciendo el trabajo por drive, intentando organizarnos para hacer la entrega, que es MAÑANA!!... ultimando detalles para que quede listo, mensajes y audios vía whatsapp, varios integrantes del grupo sin acceso a un buen internet, otro intentando aportar al drive desde su celular, en fin, los tiempos de pandemia, sólo queda respirar y hacer lo que podemos con lo que tenemos” (Grupo Azul)

En medio de una situación inédita a nivel mundial que conlleva procesos de deconstrucción de subjetividades, de dificultades de conectividad y de pérdida de todas las coordenadas que constituían la experiencia presencial, aun así “hay que

adaptarse” para continuar y conservar el cursado lo más normal posible.

Cuando se ubica en perspectiva la dimensión de las transformaciones que la crisis sanitaria ha producido en la vida cotidiana -reconocida lúcidamente por los propios estudiantes-, frente a este sentimiento de alivio que parece producir el seguir cursando la carrera, es necesario preguntarse ¿qué significado tiene para ellos y ellas proseguir el proyecto de la carrera universitaria? Y, consecuentemente, en ese orden de prioridades, ¿cuál es el precio que estarían dispuestos a pagar para *conservar el cursado lo más normal posible o para no perder el año?*

Bozzolo (2007) denomina *subjetividad gestinaria* a un modo de subjetivación propio de la dinámica de la vida universitaria actual. Según la autora para las y los estudiantes se trata de rendir materias y recibirse lo antes posible, asociando la experiencia de estudiar en la universidad con el trámite de obtener el título: “su miedo es atrasarse. Son mitos que organizan ese tiempo del sujeto contemporáneo, el apuro y la ansiedad de suponer que adelante está algo mejor, nunca la posibilidad de habitar el presente” (Bozzolo, 2007: 3). Desde esta concepción de que “hacer la carrera es correr. Cada materia es un obstáculo a saltar” (Bozzolo, 2007: 2), la secuencia pandemia-aislamiento social- virtualización puede ser considerada una catástrofe potencial si amenaza el flujo cursar-regularizar-aprobar materias. Esta “subjetividad gestinaria” parece no haberse visto conmovida ni siquiera a instancias de una crisis sanitaria mundial que prácticamente no reconoce precedentes en los registros de la modernidad.

En esta línea y al menos en los momentos iniciales, la orientación excluyente de la acción compartida identificable en los diarios grupales es lograr la acreditación, mientras que la pregunta por la calidad del conocimiento aparece desdibujada. Un dato sugerente es que casi todos los grupos enuncian su objetivo en común por medio de los verbos *aprobar* y *regularizar*. En estos discursos grupales, *aprender* y sus derivados se aplican al uso de tecnologías y a las habilidades de comunicación, requeridas para sobrellevar el aislamiento (teletrabajo, vínculos, logística del cursado de la materia). Sólo en un caso *adquirir conocimientos para aprobar* se asume como objetivo grupal. Este rasgo, especialmente curioso si se considera que hablamos de *grupos de aprendizaje*, podría caracterizarse como el pragmatismo propio del pensamiento de la vida cotidiana.

Siguiendo a Heller (1985) en la cotidianeidad existe una unidad inmediata (irreflexiva) entre pensamiento y actividad porque, en realidad, ambos se ponen al servicio del mantenimiento del propio funcionamiento normalizado de la vida cotidiana. De este modo, existe una identificación lineal entre lo acertado

y lo verdadero, ya que el criterio de verdad pasa a ser la posibilidad que tiene cualquier pensamiento o comportamiento “para continuar la cotidianidad con las menores fricciones posibles” (pág. 58). La actitud pragmática se pone al servicio del mantenimiento del *statu quo*. En el caso que nos ocupa, la situación anterior a la virtualización que se querría preservar dista bastante de ser lo *normal*, se trata más bien de un conjunto de condiciones altamente adversas (masividad, anonimato, falta de mínimas comodidades de acceso a las clases, etc.) que hemos naturalizado y normalizado. En consecuencia, adaptarse a la virtualidad supone una continuidad respecto de la adaptación que como comunidad educativa hemos desarrollado a las condiciones donde se desarrolla la presencialidad. Con magistral ironía una estudiante lo enuncia así:

“Para concluir, me parece importante resaltar que si bien esta nueva normalidad no es la normalidad que nos gusta y no es la que elegimos, por suerte tampoco es definitiva. Hay que recordar que esta cursada atípica no va a durar para siempre. Así que paciencia, que ya nos vamos a reencontrar, compañerxs, en la puerta de nuestra querida (y a veces odiada) Facultad. Vamos a tomar esos mates y a quejarnos de que otra vez no hay papel ni jabón en los baños, de que tenemos que escuchar un teórico desde la ventana porque no hay más lugar dentro del aula, o de que nos han juntado 3 parciales en la misma semana... En definitiva, nada de eso tiene gracia si no es compartido” (Grupo Rojo)

El pragmatismo, entonces, opera aquí sometiendo todo a la asertividad, a lo que se considera exitoso en la gestión de la vida como estudiante. Lo que se pone en primer plano es aprobar y acreditar materias, lo cual no implica de modo necesario aprender:

“La comunicación solo fue por whats app y drive, la finalidad fue cumplir con la entrega y así lo hicimos, a fin de tachar otra actividad dentro de nuestra larga lista de trabajos a realizar” (Grupo Azul)

La acreditación que valida la condición de la cursada, es posiblemente el punto culminante del pragmatismo y la expresión palpable de la subjetividad gestiona. La movilización institucional que produjo la toma de exámenes finales se observa en este colectivo de estudiantes:

“Acorde con las dificultades de este año en la organización de las cátedras, estamos llegando a la mitad del año lectivo y las mesas de Julio no están organizadas. (...)

Esto generó ansiedad y disconformidad en algunxs compeñerxs ya que esperaban en esta fecha contar con la posibilidad de rendir, teniendo en cuenta que en Mayo no se pudo” (Grupo Morado)

“Sabemos como grupo que la situación es difícil, por lo cual deducimos que no vamos a volver a clases presenciales pero nos preocupa el hecho de que no se tomen finales porque se nos van a acumular” (Grupo Verde)

El mandato neoliberal enunciado en el sintagma “hay que ser pragmático” significa ser realista, práctico (Schaffhauser, 2014) y asumir sin más el imperativo de la adaptación. Observamos que los modos como se encarna la virtualización en la experiencia analizada generan, desde la perspectiva de los/as estudiantes, algunas facilidades. Las mismas se refieren a condiciones individuales: distribuir recursos de acuerdo a posibilidades personales (“dispongo del tiempo que me tomaba ir y volver a la facu”), compatibilizar el cursar con otras exigencias (lo laboral¹³, tareas de cuidado¹⁴), en el marco de una disponibilidad institucional ilimitada a clases grabadas, materiales digitalizados y consignas de evaluación que opera cierta sensación de comodidad¹⁵ (“cada uno disponiendo de sus tiempos y realizando los aportes que creemos pertinentes”). En un grado extremo de pragmatismo, alguno/as estudiantes expresan la posibilidad de *sacar provecho* a esta contingencia, a partir de ventajas ponderadas frente a la presencialidad:

“Hoy, puedo decir que me llegue a acostumbrar a la cursada a distancia y que si bien creo que, como dije, implica mayor grado de dedicación y organización en algunas cuestiones, también le da la posibilidad a uno de poder organizar sus tiempos según su propio criterio y de muchas veces, sacarle mayor provecho” (Grupo Rojo)

“Cuando supe que se iba a alargar (el aislamiento), me arrepentí de no anotarme a más materias. Ya que solo me había anotado en cuatro¹⁶ porque vivo en (una localidad del interior de la Provincia de Córdoba) y siempre me quedaba lejos ir

13 Según cuestionario online aplicado a principios de este año lectivo, el 41% de quienes cursan la materia tienen un empleo.

14 El 84% de cursantes se reconocen mujeres. Dado el estereotipo patriarcal que atraviesa la distribución de tareas en el ámbito de la vida cotidiana, es posible que este aspecto cobre relevancia a la hora de valorar positivamente la virtualización.

15 Casi la totalidad de estudiantes cursantes (96%) declaró contar con acceso a red wifi en el lugar donde vive. Sin embargo, si bien el 89% cuenta con computadoras o Notebooks, estos dispositivos son compartidos en un 41%. Este último dato constituye la limitación más declarada por estudiantes, junto con las dificultades de conectividad.

16 El 47% de estudiantes de esta asignatura cursan en forma simultánea entre 6 y 7 materias.

a la facu. Así que, por un lado, me beneficiaba estudiar y acceder a la regularidad desde casa” (Grupo Verde)

Este rasgo pragmático aparece en referencia al desarrollo de proyectos personales y, subsidiariamente, se enuncia discursivamente a partir de las condiciones que operan sobre la primera persona del singular. Ese *yo individuo* tan caro para cualquier forma de subjetivación neoliberal, entra en tensión con la propuesta pedagógica de la cátedra, ya que la misma se basa en el supuesto por el cual no es posible aprender en forma individualista. Al mismo tiempo, observamos que este modo pragmático del uso del tiempo y la sujeción a las urgencias por acreditar, pueden erosionarse a medida en que se avanza en el proceso de reflexividad sobre la experiencia:

“Nosotros les habíamos dicho (a los ayudantes) que sea una reunión corta, para charlar las dudas del trabajo, y terminó siendo de una hora y media, charlando de arte, música y cosmética natural. Creo que eso nos invita a pensar en algo que también se charló en la reunión: cómo la virtualidad nos sumerge en la lógica de la productividad. Es decir, cuando evaluamos si nos queríamos juntar, pensamos en qué tanto necesitábamos reunirnos para realizar la tarea explícita, para hacer los trabajos y regularizar la materia. La mayoría de nosotros, no pensamos en la necesidad de simplemente charlar con alguien sobre la vida, sobre lo que nos pasa” (Grupo Verde)

Detener el flujo pragmático, sentí-pensar de modo reflexivo permite objetivar que compartir “lo que nos pasa” no es perder el tiempo, porque genera otras *productividades* diferentes a las del régimen de productividad neoliberal. En términos pichonianos trabajar es trabajar/se, habilitar espacios y tiempos en los cuales sea posible pensar y sentir de otro modo lo que es vivido como la normal y, consecuentemente, lo único posible. Otra escena ilustrativa se produjo en el encuentro de cierre de la actividad de la cátedra, en la cual una estudiante reconoció que “ellos [los estudiantes] estaban dispuestos a hacer cualquier cosa para no perder el año”, mientras que, en el transcurso de la cursada, se comenzaron a preguntar “¿a qué costos nos vamos a formar en la virtualidad?”. Posiblemente, esto sea fruto del propio dispositivo que la cátedra despliega, en el que se hace un esfuerzo sistemático para promover la reflexividad sobre las condiciones de desarrollo de los procesos de enseñanza y aprendizaje.

Narrativa II: “Algo falta”

La virtualización afecta el desarrollo de vínculos, la calidad de la producción grupal y la sociabilidad estudiantil como experiencia situada en un espacio y un tiempo compartido. En este sentido, es común encontrar expresiones de sentimientos de nostalgia:

“El Coronavirus nos arrancó la mejor parte de la cursada: compartir un mate con nuestrx compañerx del lado, reírnos de los chistes buenos (o no tanto), de lxs profesores y, los minutos de repaso y ansiedad colectiva previos al parcial” (Grupo Rojo)

Para Carli (2014) la sociabilidad estudiantil universitaria se despliega en espacios institucionales y sus afueras, lo cual supone de manera implícita la existencia del soporte material de la experiencia. Esto se pierde totalmente en la virtualización, tanto en lo referido a la dimensión material del espacio institucional (pasillos, aulas, piso, espacios intersticiales donde las y los estudiantes se sientan, dada la masividad) como a lo simbólico, ya que todos los rituales, las memorias, las sensaciones que nutren nuestra pertenencia también se han suspendido. Este desanclaje fundamentalmente espacial¹⁷ obliga a tramar nuevas identificaciones sin soportes físicos.

Si el análisis de la sociabilidad estudiantil supone ejercitar una mirada “capaz de detenerse en pequeños acontecimientos de la vida cotidiana, en las dinámicas del encuentro y de la conversación, en las rutinas y rituales menores de la vida universitaria, en esa dinámica profana” (Carli, 2014: 61), en nuestro caso es en esta dimensión donde se registra el sentimiento de pérdida y de añoranza de lo que un estudiante definió como la *cotidianeidad facultativa*: el mate, las risas, los abrazos.

El sentido que las y los estudiantes de Psicología le dan a esta vida relacional implica, como ya lo hemos adelantado, la experiencia del anonimato. Teniendo en cuenta las condiciones de masividad, la contención y camaradería entre estudiantes viene a suplir el carácter impersonal que suele impregnar la experiencia del cursado, sobre todo en los primeros años. Es como si el no reconocimiento institucional o del cuerpo docente, dadas las condiciones señaladas, se supliera

17 El eje de la temporalidad también se ha afectado, configurando un dislocamiento de las rutinas cotidianas: “La sensación de que todos los días parecen ser iguales, como si estuviésemos atrapados/as dentro de un círculo repetitivo que se extiende cada vez más, como si todos los días fueran iguales, y la rutina nos haya consumido” (Grupo Celeste). Aunque se trata de un tópico relevante, por razones de extensión, no profundizaremos en este aspecto para retomarlo en futuros trabajos.

con este reconocimiento entre compañeros/as. Estas pueden considerarse “tácticas cotidianas de permanencia” (Carli, 2014: 56), ya que los pares generacionales facilitan decisivamente el cursado de la carrera. En este sentido, aún en la virtualidad, el grupo sigue operando refugio:

“Los grupos frente a esto cumplen un papel crucial, más allá de que las dinámicas sean virtuales, ya que sirven de refugio frente a la hostilidad del aislamiento, permitiendo compartir, identificarse y elaborar sensaciones para atravesar las dificultades propias de la pandemia” (Grupo Marrón)

“Cada compañero sigue con las actividades de las otras materias que se vienen cursando. Algunos mencionan que deben rendir trabajos prácticos y parciales, nos vamos deseando “éxitos” entre todos y brindando apoyo para atravesar las distintas instancias” (Grupo Violeta)

Lo que se afecta fundamentalmente en la virtualización es la percepción del cuerpo del/la otro/a y la posibilidad de encuentro en lo físico, es decir, de compartir un espacio y un tiempo en donde tocarse, olerse, abrazarse, es decir, entrar en contacto sin la mediación de una pantalla. Lo que se extraña, entonces, es la “mera presencia sensible en el mismo espacio” (Simmel, 2016: 973), es decir, la captación recíproca a partir de los sentidos, particularmente la vista y el oído:

“Los lazos en el grupo se ven afectados lógicamente por el impedimento del encuentro real cara a cara, cuerpo a cuerpo, como solía ser antes, estos lazos ahora se dan a través de la virtualidad, mediados por pantallas, lo que le quita cierta afectividad, ese plus que brinda el encuentro real, en ello hay una sensación constante de que algo falta, algo se pierde” (Grupo Amarillo)

“En la constitución de grupo de trabajo para la Facultad, nos hemos topado con la gran dificultad que representa la falta de espacio compartido, de la mirada, del aula” (Grupo Rojo)

Para Simmel (2016), la mirada implica un intercambio recíproco de sentimientos y estados anímicos que permite un conocimiento mutuo, es decir, ofrece datos a interpretar de cómo son el/la uno/a para el/la otro/a los/as participantes de dicho intercambio de miradas. Es posible que, por ello, las y los estudiantes sitúen en la falta de “miradas cara a cara”, una dificultad inicial para desarrollar la interacción mutua, ya que implica la imposibilidad de percibir al otro/a sintiéndolo. No saber a quién tengo en frente impide confiar en él/ella:

“Tuvimos que adaptarnos a nuevas modalidades virtuales y nuevas plataformas digitales que permitieron encuentros tanto académicos como de relaciones interpersonales. Y aprender a confiar en personas que jamás habíamos visto personalmente, para conformar grupos para sobrellevar las diferentes materias, seminarios y prácticas” (Grupo Azul)

En este sentido, puede comprenderse que las videollamadas procuren un cierto alivio frente a la sensación de vacío de contacto visual, ya que justamente posibilitan, aun limitadamente, el acceso sincrónico al rostro del/la otro/a y el compartir de miradas.

Cierres provisorios

El impacto de las nuevas tecnologías en los procesos de enseñanza y aprendizaje en el ámbito universitario ha sido objeto de tematización en las últimas décadas. No obstante, la particularidad que aquí nos convoca se refiere al pasaje de la tecnología como un recurso posible a su centralidad excluyente, dadas las condiciones de aislamiento social como medida sanitaria frente a la pandemia.

De acuerdo al análisis realizado, podemos arribar a una primera conjetura: la ponderación de los alcances y límites del cursado virtual depende de las concepciones epistemológicas, los contenidos y las expectativas de logro respecto de los aprendizajes que se asuman. En nuestro caso, la importancia de la pregunta por la grupalidad radica en una tradición que ubica a la producción de conocimiento sobre lo grupal con eje en la reflexividad intencionada de la vivencia grupal, donde el encuentro con la otredad es fundamental. Hasta el momento, ese encuentro había sido pensado casi exclusivamente en la co-presencia física, es decir, en un compartir espacio y tiempo desde las afectaciones corporales de sus protagonistas. La virtualización produce un fuerte impacto que obliga a deconstruir todo lo sentipensado, lo escrito y lo esperado en el campo de cualquier saber que se proponga comprender el lazo social.

Como ya hemos señalado el dispositivo pedagógico de la cátedra condiciona una modalidad de trabajo grupal que intenta ir más allá del motivo pragmático

de cumplir una consigna, al disponer condiciones para que dicha tarea se realice cooperativamente y termine por interpelar las creencias, sentires y prácticas de las subjetividades de sus integrantes. En la práctica, estas exigencias suponen una demanda de mayor compromiso subjetivo en las interacciones, porque el propio proceso grupal que desarrollan los/as implica afectivamente entre sí. Si tenemos en cuenta que cada soporte tecnológico ofrece limitaciones y facilidades para el despliegue de distintas modalidades de comunicación e interacción, sostenemos entonces que los grupos realizan elecciones estratégicas respecto de los mismos, de acuerdo a la profundidad y compromiso subjetivo que le quieren imprimir a la interacción mutua en su proceso grupal. En este marco, hemos podido reconstruir la secuencia acumulativa en tres tiempos: WhatsApp, Drive, videollamada.

La visualización de la *cara* y el unir un nombre con un rostro y una voz ocupan un lugar central para avanzar de la mera interacción hacia algún formato vincular que, aunque limitado, es lo que más se acerca a lo conocido en presencialidad. En virtud de que la videollamada hace posible este conocimiento mutuo por medio de miradas, tendiente al establecimiento de confianza y al desarrollo de procesos de afectación emocional entre integrantes, debería ser promovida desde los encuadres pedagógicos en virtualidad.

La videollamada es la mediación tecnológica que acompaña el devenir del agrupamiento como mera coincidencia impuesta desde la cátedra hacia una experiencia de la grupalidad bajo nuevas condiciones. En ella se comparte un tiempo y un espacio que no es físico, sino de otro tipo: virtual, digital, mediado tecnológicamente. Lo que se abre aquí son interrogantes que, por el momento, se presentan como abismos de sentido: ¿es posible sostener que la mediación de las pantallas expande los límites de lo que definimos como *presencia corporal*? ¿Es posible sostener el desarrollo de grupalidad en una experiencia descorporizada, entendiendo al cuerpo como reducido a la experiencia biológica o material?

Rastros de esta caída de las referencias que permitían organizar algunos sentidos acerca de los procesos de enseñanza y aprendizaje en nuestra Facultad, aparecen en las narrativas de los/as estudiantes sobre la experiencia. Desde estas consideraciones, es necesario renunciar a visiones homogéneas, pues se trata apenas de graficar singularidades e identificar tensiones que, aunque presentes en su interior discursivo, no las vuelven excluyentes entre sí. De este modo, el sintagma *es lo que hay* es la contracara del *algo falta*, ya que en esta tensión de sentidos se constituye la solución de compromiso que permite mantener la *normalidad* del seguir cursando, que equivale a no perder el año, por más que se objetiva

claramente el vacío de sociabilidad entre pares, el desanclaje espacial y la ausencia de la sensibilidad corporal. Con grados variables de nostalgia y malestar, todo se termina subordinando a la premisa máxima: no hay que detener la *carrera*, no se puede parar de regularizar, rendir y aprobar. Hemos inscripto estos emergentes en la línea de un modo de subjetivación neoliberal que, imponiendo su imperativo pragmático de productividad del sí mismo a cualquier precio, obliga a la adaptación y a sacarle provecho a la contingencia, desde los méritos individuales.

Es posible que el monto de ansiedad que irrumpe en el psiquismo se haya tenido que combatir psicológicamente con esta búsqueda de adaptación, aunque sea para poder estabilizar algún aspecto de la cotidianidad y de los proyectos, los cuales se vieron absolutamente conmovidos, por eso aparece como emergente la búsqueda de una organización interna (a veces grupal) frente al caos externo. Procurar el armado de una rutina que suplante a la anterior (“nuestra antigua vida”, lo denomina uno de los grupos) o dar continuidad a algún aspecto de aquella *normalidad*, opera una especie de defensa subjetiva para tolerar el caos reinante. Como la sociedad se adaptó, docentes y estudiantes nos adaptamos naturalizando, unas/os las condiciones de absoluta precarización laboral y otras/os lo que perdieron en términos de calidad educativa.

Ahora bien, ¿dónde queda la construcción colectiva para afrontar la pandemia? En el caso puntual que nos ocupa, ¿qué puede decirse de la producción grupal del conocimiento a la que la cátedra nos convida?

El dispositivo grupal que desplegamos requiere justamente el articular el *aporte individual* a la medida de cada uno/a, hacia la construcción colectiva del conocimiento. Desde la posición epistemológica que asumimos, el estar juntos/as, el *entre varios/as* es la materia prima desde la cual se conoce el mundo, se lo habita y se lo transforma. La pregunta que corresponde entonces es si esos sentires/pensares/haceres colectivos serán capaces de reflexionar críticamente sobre el mandato de la continuidad pedagógica a cualquier precio. Al mismo tiempo corresponde matizar señalando que algunos/as estudiantes muestran cómo estas creencias y sentires sobre su propia condición de estudiantes atravesada por el imperativo de la adaptación pragmática, pueden ser revisadas inaugurando otras posibilidades de agenciamiento subjetivo.

Frente a la crisis sanitaria en general y a la virtualización del cursado en particular, los sentimientos predominantes son la incertidumbre y la ansiedad. Este malestar se atenúa a partir de la intervención del/la profesor/a que, aunque mediada tecnológicamente, restablece algo de ese vínculo con estudiantes. Este

emergente nos invita a reflexionar una vez más acerca de la importancia de “la creación y puesta en acción de dispositivos que permitan ‘poner el cuerpo’, en corporalidades que envuelvan en un encuentro humano a los estudiantes con sus docentes” (Bonvillani, 2019: 212). Resulta evidente que, en comparación con la experiencia de la presencialidad, todo resulta incompleto, opaco, marchito. Pero se nos ocurre que la presencia del/la docente como parte del dispositivo pedagógico podría restituir algo de la humanidad que se ha perdido entre la amenaza de la enfermedad, la soledad del aislamiento, la frustración de la caída del AVP, la imagen pixelada y la voz metálica de la videollamada.

Referencias

- Baz, M. (2006). Dimensiones de la grupalidad. Convergencias teóricas. *Anuario de Investigación*, 684-699.
- Blanco Martínez, A.& Anta Fernández, P. (2016). La perspectiva de estudiantes en línea sobre los entornos virtuales de aprendizaje en la educación superior. *Innoeduca. International Journal of Technology and Educational Innovation*, 2(2) 109-116. doi: <http://dx.doi.org/10.20548/innoeduca.2016.v2i2.1062>
- Bonvillani, A. (2011). *Travesías Grupales. Algunas coordenadas para trabajar/pensar con grupos*. Argentina, Córdoba: Brujas.
- Bonvillani, A. (2019). La corporalidad en el dispositivo áulico universitario. *Paulo Freire. Revista de Pedagogía Crítica*, 17(22), 193-215. doi: <https://doi.org/10.25074/07195532.22.1446>
- Bozzolo, R. (2007). En la universidad no hay otra experiencia que la del trámite, entrevista con Javier Lorca. *Página 12*, (2007, 3 de abril), pp. 1-3. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/diario/universidad/10-82693-2007-04-03.html#:~:text=El%20punto%20central%20es%20que,persona%20que%20lo%20est%C3%A1%20haciendo>
- Carli, S. (2014). La sociabilidad estudiantil en las universidades públicas. Perspectivas teóricas y horizontes de investigación. *Pensamiento Universitario*, 16(16), 55-64.
- Cerbino, M. & Angulo, N. (2020). La construcción social de plataformas digitales y la experiencia de la vida cotidiana ¿cómo funcionan los objetos técnicos en época de confinamiento social?. *Chasqui. Revista Latinoamericana de Comunicación*, (143), 291-314. Recuperado de <https://revistachasqui.org/index.php/chasqui/article/view/4305>

- Decreto de Necesidad y Urgencia 297/2020 [Presidencia de la Nación]. Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO). Boletín Oficial de la República Argentina. 19 de marzo de 2020.
- Espinoza Freira, E. E. (2018). El tutor en los entornos virtuales de aprendizaje. *Universidad y Sociedad*, 10(1), 201-210. Recuperado de <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>
- Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba. (2011). *Informe de autoevaluación*, Argentina, Córdoba:Mimeo.
- Fernández, A. (2001). *El campo grupal. Notas para una genealogía*. Argentina, Buenos Aires:Nueva Visión.
- Heller, A. (1985). *Historia y vida cotidiana*. México:Grijalbo.
- Herrera-Pavo, M., Amuchástegui, G., & Balladares Burgos, J. (2020). Editorial: La educación superior ante la pandemia. *Revista Andina de Educación*, 3(2), 2-4. doi: <https://doi.org/10.32719/26312816.2020.3.2.0>
- Macías, E., López, J., Ramos, G.& Lozada, F. (2020). Los entornos virtuales como nuevos escenarios de aprendizaje: el manejo de plataformas online en el contexto académico. *Rehuso*, 5(3), 62-69. Quiñonez Pech, S. H., Zapata González, A.& Canto Herrera, P. J. (2018). Percepción de profesores sobre la afectividad en los entornos virtuales en una universidad pública del sureste de México. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 9(17), 1-30. doi: 10.23913/ride.v9i17.378
- Quiroga, A. (1986). *Enfoques y perspectivas en Psicología Social*. Argentina, Buenos Aires: Ediciones Cinco.
- Resolución 104/2020 [Ministerio de Educación]. Boletín Oficial de la República Argentina. 16 de marzo de 2020.
- Schaffhauser, P. (2014). El pragmatismo En la sociología: ¿hacia un nuevo giro epistemológico?. *Intersticios Sociales*, (7), 1-33. Simmel, G. (2016). *Sociología: estudios sobre las formas de socialización*. Titivillus (ePub).

CAPÍTULO IX

Pandemia y subjetividad. Lecturas psicoanalíticas

Mariana Gómez, M. Agustina Brandi,
Guido Coll, David A. González,
Gabriel Goycolea, M. Pia Marchese
Ivanna Ramé y Juan Pablo Duarte

Palabras iniciales

El presente escrito, a modo de ensayo, busca realizar algunas lecturas posibles respecto de la situación de pandemia en la que se ha sumido la humanidad a partir del año 2020. Para ello, se toman algunos aspectos que la atraviesan o bordean, con la intención de generar además diversas preguntas que puedan ser disparadoras y posibilitadoras de análisis y reflexiones futuras.

El texto se sustenta en producciones y hallazgos que devienen del proyecto “Variantes y procesos de segregación en el campo de la ética y de los discursos. Su relación con el concepto de inconsciente”, en el marco del Programa de Investigación “Estudios psicoanalíticos. Ética, discurso y subjetividad”. Nos proponemos, desde esta perspectiva, visibilizar y elucidar algunos fenómenos políticos, sociales y subjetivos que la coyuntura actual de la pandemia por el COVID-19 arroja.

Así, el trabajo se estructura en torno a cuatro apartados que presentan alguna arista posible de ser interpretada o problematizada, desde los aportes del psicoanálisis de Sigmund Freud y Jacques Lacan. Dichos abordajes, que no necesariamente se articulan unos con otros, intentan generar productividad en el análisis, a partir de algunos cruces teóricos entre los conceptos del psicoanálisis y los provenientes de otros campos y saberes disciplinares. Intentamos de este modo, ensayar algunas hipótesis respecto de posibles impactos en la subjetividad, considerando estas nuevas coordenadas sociales.

Las categorías que hemos elegido para el análisis han sido: *segregación y extimidad*, *empuje al consumo*, *políticas públicas y salud mental* y lo que pudimos denominar como *rechazo de lo femenino*. De esta manera, tomando cada uno de estos aspectos de la cuestión, formulamos preguntas y lecturas aproximativas que nos pongan en la pista de avanzar, como dijimos, hacia interpretaciones más profundas en futuros trabajos.

Pandemia, segregación y extimidad

Jacques Lacan, en su conferencia en la Universidad de Yale de 1975 (2015), señala que hay un nexo interesante entre epidemia y civilización. Identifica que fueron las epidemias las que escribieron la historia de la humanidad. Tomaremos esta breve referencia como disparadora, entonces, para intentar un análisis que ponga en consideración algunas de las respuestas que se advierten a nivel de lo social ante la epidemia desatada por el COVID-19, ya sea a nivel subjetivo o en el marco de las políticas gubernamentales.

Este virus que acecha a la humanidad entera, lo hace sincrónicamente y en cualquier instante, sin distinción de sexo, edad, clase social, país o hemisferio. La pandemia demostró que nadie está a salvo del contagio, pero que las posibilidades de encarar tratamientos y cuidados preventivos difieren según las posibilidades de cada comunidad y de cada sujeto. El virus —signado por su veloz transmisión y, en muchos casos, asintomático— desató una crisis mundial, que ha demostrado ser no solamente sanitaria y económica sino que además ha conmocionado a las subjetividades y a los lazos sociales.

Constatamos, más que nunca, tal como lo plantea Jacques-Alain Miller que: “(...) la época actual está atrapada en el movimiento en continua aceleración de una desmaterialización vertiginosa que coronará de angustia la cuestión de lo real. Se trata de una época en la que el ser, o más bien el sentido de lo real, se volvió un interrogante” (Miller, 2006: 11)¹.

Desde el psicoanálisis de orientación lacaniana, Miller ha nombrado a esta época como la de la inexistencia del Otro, o la época “del otro que no existe” (Miller, 2006: 13). Época, donde se observa, desde hace ya algunas décadas, un debilitamiento de lo simbólico que se manifiesta en la caída de las instituciones tradicionales. Ante esto surgen respuestas para suplantar aquello que ya no está o no funciona como antes. Algunas de estas respuestas tienen que ver con el auge de los comités científicos, o de los espacios y comunidades sociales de diversa índole que alojan a distintos grupos y subjetividades. También encontramos numerosas prácticas plurales que ponen a “lo religioso” de relieve (Miller, 2012: 67). La interpretación psicoanalítica nos dirá que ambos fenómenos se encuentran

1 Lo real remite en términos generales a un registro de la experiencia que excluye el sentido, Lacan lo sitúa a partir de la categoría de lo imposible, tomada de Aristóteles, que se refiere a lo que no cesa de no escribirse.

en consonancia². En este marco, no podemos dejar de considerar las encrucijadas que impone este acontecimiento mundial a la hora de abordar la subjetividad, precisamente porque el “cuerpo del *parlêtre*³ es transindividual” (Laurent, 2016: 257), y esto implica que “el cuerpo que habla testimonia del discurso como vínculo social que en él se inscribe: es un cuerpo socializado. Esta dimensión colectiva se manifiesta en sus alteraciones y en sus nominaciones. La subjetividad en él comprometida es individual, pero también es la de una época” (2016: 258).

Pero además, la realidad actual se ha vuelto distópica de un momento para otro. Lo que empezó a desarrollarse de un lado del globo, como algo ajeno, de pronto se tornó próximo. Como referíamos, se ha producido una ruptura en nuestros modos de vida, teniendo como consecuencia distintos tipos de respuestas globales y singulares.

Por un lado, se han puesto en marcha acciones y reinversiones inesperadas ligadas a la defensa de la vida; por el otro, esta disrupción actuó propiciando el caldo de cultivo para que lo más real de la pulsión de muerte despliegue su circuito. Esto se refleja en servidumbres voluntarias, en abusos de poder y en el avance sobre el control de los cuerpos, además de los fenómenos de segregación y actos de odio. Es así como nos encontramos, emergiendo de diversos grupos, comités, asociaciones, etc., con acciones solidarias a lo largo y ancho del mundo, esfuerzos mancomunados de lucha contra el virus, acciones políticas que apuntan a proteger a los ciudadanos, pero nos topamos también —por ejemplo— con interpretaciones xenófobas del virus. Este rechazo al Otro, a su cuerpo, hace su aparición en diversas formas. Se ha llegado, por caso, a ponerle nacionalidad al virus o a segregar al posible portador que resulta amenazante, al punto de que el diagnóstico de COVID-19 positivo resulte motivo de vergüenza y estigma en algunos sujetos y familias. El miedo, la desconfianza, el escrache y las denuncias han entrado en escena en estos últimos meses.

Como refiere Miquel Bassols (inédito, 2020), en pandemia aparece más fuerte que nunca el *pathos* del sujeto. Ante la angustia, algunos sujetos se entregan cada vez más a una servidumbre voluntaria frente a un amo feroz, a su control,

2 Sobre este tema, recientemente se publicó un número de *LAPSO. Revista Anual de la Maestría en Teoría Psicoanalítica Lacaniana*. Allí se publicaron diferentes artículos en relación al auge de lo religioso en nuestra época, diferenciando las nociones de fe, religión y creencia, entre otras variantes del tema. Disponible en: <http://matpsil.com/revista-lapso/>

3 Neologismo lacaniano que refiere al “cuerpo hablante”, y que sustituye en la teoría al concepto de sujeto.

vigilancia y autoritarismo. El Otro del saber científico que se devela impotente para responder frente a lo que acontece, genera incertidumbre y lleva a buscar amos, o líderes, consistentes como refugio de la propia invalidez. Estos efectos pueden interpretarse a partir del concepto de *extimidad*.

Se trata de un concepto producido por Lacan (1959-1970 [2007]) que encuentra sus antecedentes en Freud a partir de sus desarrollos sobre lo ominoso y la extrañeza del síntoma. Este neologismo con raigambre en la topología le sirve para nombrar la heteronimia radical del sujeto y dar cuenta de que este no es idéntico a sí mismo, hay una *extimidad* respecto del Otro y respecto del objeto. Remite a aquello a lo que el sujeto no vivencia como propio y aun relacionándose con sus aspectos más íntimos lo vive con rechazo y, por lo tanto, con cierta ajenidad. Este aspecto constitutivo lleva a afirmar que el estatuto mismo del sujeto del psicoanálisis es el de ser inmigrante (Miller, 2010). La *extimidad* del goce, de aquello más propio que no se vive como tal, da cuenta entonces de esta exclusión íntima constitutiva del ser, como un paso interpretativo más allá de la rivalidad imaginaria y agresiva, lo que resulta un aporte inédito del psicoanálisis. Arroja un saber sobre ese real que se desconoce en uno mismo y que se deposita en el otro —éxtimo o incluso definitivamente extranjero— sería un aspecto constitutivo de los sujetos del lenguaje.

Esta topología lacaniana permite dilucidar la complejidad de la presentación del rechazo en la época actual, sus raíces íntimas y sus causas oscuras; en una era que persigue modos de goce globalizados y, como efecto, retorna el rechazo y la reivindicación de modos de gozar particulares, en sus más crudas expresiones.

La pandemia hoy puede tomarse como síntoma de la globalización. Debido al borramiento de fronteras, las plagas y pestes que en la historia de la humanidad se veían confinadas a regiones, hoy, “en menos de treinta y seis horas” como alertaban los informes de septiembre de 2019 de la OMS⁴, golpea como un real que rasga las coordenadas de nuestra actualidad y, como vaticinaba Lacan, frente al borramiento de las fronteras lo que se verá será “la expansión más dura de los procesos de segregación” (Lacan, 2012: 276). Si, como el mismo Lacan había señalado, hay un nexo entre las epidemias y los cambios en las civilizaciones, hoy encontramos que el borramiento de las fronteras y la globalización de esta epidemia, paradójicamente profundiza aún más los fenómenos de segregación. Por ello, es que el concepto

4 Información recabada de: <https://www.elcomercio.com/tendencias/informe-organizacion-mundial-pandemia-fulminante.html>

de *extimidad*, en su ligazón con la segregación, echa luz sobre este fenómeno inédito del mundo pandémico. Estar advertidos de lo inconsciente estructural que se juega frente a este nuevo malestar en la cultura y en las civilizaciones, tal vez nos posibilite hacer interpretaciones más certeras de lo que va aconteciendo, que permitan ir en la vía de acciones ligadas a posiciones éticas.

Lo que la pandemia se llevó: el “todo es posible” del consumo

Desde que la pandemia fue alcanzando nuevas regiones, azotando a las poblaciones con el acrecentamiento de las cifras de contagios y de muertes, fueron numerosos los fantasmas sociales, sostenidos en núcleos discursivos, que se agitaron: *un nuevo apocalipsis, la venganza de la naturaleza, un castigo divino, una estrategia para el control de la población, un instrumento chino para el dominio del mundo o una supuesta superación de la grieta o el fin del capitalismo y el comienzo de una nueva era*, por mencionar algunos. Fórmulas discursivas que intentan rellenar un agujero en el saber y la imposibilidad de comprender. Se hace necesario, entonces, producir un sentido posible a la angustia que produce el sin sentido.

Acompañando a la angustia social, y con su lógica férrea de siempre, los sistemas de producción y de consumo empujan para no quedar en el camino y lograr que el *sistema* continúe funcionando como lo venía haciendo. Sin embargo, se han visto cerrar comercios, empresas quebradas, poblaciones hundiéndose en la miseria, aumento de personas sin techo. El esfuerzo de los gobiernos de navegar entre dos tormentas: la de las cifras mortíferas y las de la economía, se presenta en el planeta con resultados dispares.

Quedó claro, una vez más, que este sistema de producción y consumo no se sostiene solo, sino que el capitalismo, como ya ha saltado a la vista en otros momentos históricos, requiere del salvataje estatal. Sin embargo, lo que también lo hace funcionar a nivel de las subjetividades es el “imperativo de goce” (Lacan, 1972-1973 [1981]). Así es como nombra la teoría psicoanalítica a esta exhortación que, a nivel del sistema capitalista, puede definirse como un afán de obtención de ganancias (y satisfacción) sin que ningún límite lo detenga. Un imperativo a consumir que se sostiene en el sentimiento de que es posible, mediante la obtención de productos, calmar angustias y vacíos, sostenida en la promesa de felicidad. O, para ajustarse más a la época, una promesa de bienestar desarrollada en una industria plena de

ofertas: objetos que facilitarán la vida, literatura de autoayuda, farmacología, técnicas para apaciguar el malestar subjetivo, prácticas y sustancias ancestrales devenidas de culturas ajenas y vendidas *prêt-à-porter*, cirugías, *fitness*, etc.

Todas estas ofertas no dejaron de aparecer y venderse, aún con la pandemia mediante, solo tuvieron que adaptarse a las circunstancias y en consonancia con lo que desde hace ya varios años apunta la propuesta del mercado: el Yo, como objeto de consumo y producción. Asistimos en la actualidad a la promoción de la exigencia de resolver todos los obstáculos, en la vida, en lo sentimental y en lo laboral. El fomento de borrar los límites para lo que cada uno se proponga, el nuevo modo de atravesar lo cotidiano mediante el *multitasking*, de estar en todas partes al mismo tiempo, pretender la dilución de los imposibles bajo el imperativo del *tú puedes*. Porque esta es la promesa actual: *hoy todo es posible*. Esta promesa, que en un principio se podría aplaudir, en realidad deja al Yo librado como objeto de estas exigencias superyoicas. Así se presenta el imperativo de hacer del yo una unidad actualizable para que logre estar a la altura del consumo de las experiencias que el capitalismo ofrece: el *self made ego*. Es el individualismo en su máxima expresión, *yo puedo auto-dominarme para lograr lo mejor de mí mismo, ser mi propio emprendedor*. Esta es la oferta actual, y el Yo se propone como un nuevo objeto de producción. Así, se erige como un nuevo supuesto amo que rechaza cualquier limitación, prohibición o mediación. Recientemente, en *Twitter*, Donald Trump (octubre, 2020) anunciaba su recuperación del COVID-19: “*Don’t be afraid of COVID. Don’t let it dominate your life*” (No tengan miedo del COVID. No dejen que domine su vida).

La ilusión de un Yo sin dominaciones a las que deba someterse. Sin embargo, a lo que conmina Trump es a que cada uno siga con la función de insumo, que se continúe la cadena de producción y consumo bajo la idea de un Yo sin restricciones a la libertad de gozar (Lacan, 1963 [2008]). No obstante, la aparición de la pandemia con sus consecuentes cuarentenas y medidas sanitarias preventivas hizo de límite forzoso. De repente, ya no todo fue posible. En la cima del triunfo del individualismo y de la ilusión de poderío yoico (Miller, 2011), un microorganismo hizo caer los velos sobre los que se proyectaban las fantasías de omnipotencia de nuestra civilización. “¡Queremos recuperar la libertad!” venimos escuchando.

Hoy los mercados se confrontan con la pérdida. Las respuestas han ido desde el consentimiento, enfocándose en la disminución de los daños, hasta la desmentida perversa en su intento de conservar todo y que nada se pierda. No llama la atención entonces, y desde esta perspectiva, la reacción del presidente

Trump de negarse a asumirse perdedor en las últimas elecciones presidenciales. Tal como el virus, que para sustentarse necesita de los cuerpos, el capitalismo no es autosuficiente.

Pandemia, políticas públicas y salud mental

En este contexto, las políticas públicas referidas a la salud mental se han visto envueltas en numerosas dificultades. Por un lado, han quedado al descubierto las falencias preexistentes en los sistemas de atención primaria y, por otro, ha sido llamativa, en numerosos países, la escasa participación en el debate político de temas referidos a la salud mental, como parte de la salud integral de la población, respecto a la implementación de medidas sanitarias de amplio espectro.

En gran parte del mundo, en una primera instancia, con la determinación de los confinamientos estrictos a fines del mes de marzo del 2020, la salud mental fue relegada a un lugar secundario. No fue incluida dentro de las acciones epidemiológicas —de fuerte raigambre biologicista— impulsadas al comenzar el aislamiento social, preventivo y obligatorio. Tampoco fue reconocida como profesión esencial en las diferentes resoluciones. Asimismo, la poca o nula presencia de estos profesionales en comités o mesas de crisis trajo como consecuencia directa la ausencia de políticas orientadas a la salud mental y al psiquismo.

Los hechos descriptos no representan una novedad en sí, solo cambian los acontecimientos y el momento histórico que los determina. Lo que insiste, aún hoy, es la estéril dicotomía entre cuerpo y mente, entre organismo y actividad psíquica. Sin embargo, corroboramos que la salud mental se ve afectada por las políticas del confinamiento, el aislamiento y los cambios en la vida cotidiana, muchos de ellos drásticos y dramáticos. Las consecuencias de una cuarentena imprevista y las nuevas condiciones existenciales, trajeron aparejados efectos subjetivos de gran impacto sobre el psiquismo. Si para algunos el aislamiento social representó una oportunidad de cambio, de reflexión e inclusive propició conductas de preservación vital del semejante, como así también el cese de angustias y síntomas por el hecho de que ya no estaban obligados a afrontar los desafíos laborales, sociales, familiares o educativos diarios; para otros, las respuestas singulares quedaron más bien ligadas a episodios de angustia, a una exacerbación de síntomas somáticos y psíquicos, o a inhibiciones y fobias disruptivas.

De acuerdo a un relevamiento del MINCYT-CONICET ⁵ (2020), durante el primer mes de la cuarentena y en ciudadanos de la provincia de Córdoba, el acatamiento de esta medida tuvo entre otras consecuencias “un aumento de la violencia de género y doméstica ante la situación de encierro de familias numerosas en viviendas pequeñas y la degradación de la salud mental de las poblaciones referenciadas (ansiedad, tristeza, reacciones paranoicas, alcoholemia, especialmente en jóvenes)” (2020: 54).

En la misma dirección, las investigadoras argentinas Johonson, Saletti-Cuestas y Thumas (2020), revelan que estas medidas trajeron aparejado incertidumbres, miedos y angustia, al mismo tiempo que una mayor desigualdad social (en términos económicos y educativos). A su vez, identifican franjas de la población donde el impacto en la salud mental y las conductas de riesgo fueron mayores. Por ejemplo, y de acuerdo al Ministerio de Salud de la Nación, las personas con discapacidad que requieren asistencias psicoterapéuticas y otras terapias en el marco de procesos de rehabilitación —generalmente de frecuencia semanal— que representan un importante respaldo para pacientes y familiares. Según la Organización Mundial de la Salud⁶ (2020), este sector de la población es uno de los más vulnerables y corre serios riesgos de exposición al contagio debido a:

obstáculos para emplear algunas medidas básicas de higiene, como el lavado de las manos (por ejemplo, si los lavabos o lavamanos son físicamente inaccesibles o una persona tiene dificultades físicas para frotarse bien las manos). Dificultades para mantener el distanciamiento social debido al apoyo adicional que necesitan o porque están institucionalizadas. La necesidad de tocar cosas para obtener información del entorno o para apoyarse físicamente. (OMS, 2020: 2)

Con lo expuesto hasta aquí, podemos precisar que el desconocimiento y los prejuicios asociados a la salud mental, la estigmatización y la falta de adhesión a medidas preventivas relativas al cuidado de la misma, configura un espinoso panorama de efectos colaterales, los cuales, con el paso del tiempo, tienden a incrementarse y volverse más adversos a las políticas sanitarias y pautas sociales de convivencia.

Entonces, en el panorama actual, de una incertidumbre existencial que

5 Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Nación (MINCYT) y Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas de Argentina (CONICET), Argentina

6 Se utilizará la abreviatura “OMS” para referenciar a la Organización Mundial de la Salud.

propicia la consolidación de discursos segregacionistas, la fragmentación de los delicados equilibrios colectivos (Habermas, 2000), que aumenta el agrietamiento del ya dañado lazo social, se impone la pregunta: ¿por qué desconocer los efectos psíquicos de la pandemia en la población? Una posible respuesta, podría encontrarse en que allí donde la certidumbre capitalista se presenta completa y ausente de fallas y donde el empuje al goce del consumo, sustentado en la infinidad de ofertas, ocupaba todo su lugar en el cenit social, este virus ha llegado para degradar las certezas contemporáneas y se presenta como un fenómeno de matices ominosos e inciertos. Las respuestas políticas no logran estar aún a la altura de lo requerido. Ya que hasta el momento se han implementado asumiendo al sujeto desde una perspectiva únicamente biológica e invisibilizando los procesos subjetivos y sociales que lo constituye como tal.

Ahora bien, esta ausencia de políticas públicas que incluyan a la salud mental y la perspectiva subjetiva de los lazos sociales, podemos interpretarla a partir del paradójico nombre que adquirió en casi todo el mundo el comportamiento obligatorio y de prevención más eficaz para la pandemia: distanciamiento/aislamiento social. Bassols (2000) despliega una interesante investigación al respecto, dejando en evidencia la ideología que subyace a este modo de nombrar dicho comportamiento a partir de la siguiente pregunta: ¿Por qué llamamos distanciamiento *social* al distanciamiento *físico*?

Adquiere así pertinencia la hipótesis de señalar que: el nombre de dicha normativa, la del distanciamiento social, preventivo y obligatorio que rige hace meses para todos y en todas partes del mundo, es un eufemismo⁷. Que revela y corrobora, que la ausencia de políticas públicas en relación a la salud mental, no responde a otra cosa más que a la ideología política imperante. El eufemismo *social*, tan sutil como certero, esconde una concepción de sujeto que hace equivaler lo físico a lo social, sustentado en una perspectiva fiscalista y biologicista de éste.

Podríamos concluir aquí afirmando que el psicoanálisis, y la concepción de sujeto y el estatuto del cuerpo sobre el que se asienta su práctica, se encuentra en las antípodas del modo hegemónico que presenta y reduce el sujeto, y en consecuencia a la salud mental, a una pura materialidad orgánica. Sin embargo, podríamos señalar algo más al respecto. Esa ideología que denunciaremos desembocó en los peores genocidios de la humanidad, aquellos que se construyeron a partir de

⁷ Eufemismo: Manifestación suave o decorosa de ideas cuya recta y franca expresión sería dura o malsonante (RAE, 2020).

la voluntad de dominio del cuerpo. Agamben (1998) sostiene que el ejemplo más paradigmático de control del cuerpo humano fue el campo de concentración Nazi. Sería ese el paradigma de lo que denominó el *estado de excepción*, lugar donde esta situación fue llevada a su máxima expresión. Agrega a continuación, que la singularidad del Holocausto estuvo dada, en parte, por el tipo de discurso que produjo. Y, en esa dirección, recuerda que el régimen nazi no pretendía expulsar a los judíos de su territorio, o venderlos o eliminarlos para utilizar sus tierras, sino que el argumento para el exterminio respondió a que sus cuerpos no reunían los requisitos deseables para la *excelencia de una raza*. No se trataba allí de un medio sino de un fin. El argumento fue biológico.

Si bien es necesario salvar distancias respecto del campo de concentración, como paradigma, y esta pandemia, sin embargo, el planteo de Agamben visibiliza que el control y la manipulación del cuerpo del otro se da muchas veces, a partir de enunciados científicos y biologicistas y es en ese punto donde la ciencia, a veces, se liga a la muerte. Por ello, es necesario enfatizar estos impasses en la civilización señalando una vez más que, aun cuando el sujeto que propone el psicoanálisis incluye la sustancia gozante⁸, está en las antípodas de una concepción que ubique lo humano desde una perspectiva única orgánica, al modo de una mera yuxtaposición de complejos sistemas neuronales y celulares.

Por último, cabe señalar que, si algo corroboró la teoría psicoanalítica en esta pandemia, a partir de su práctica, es esta dimensión del lazo social que hace al sujeto del psicoanálisis. No solo porque el distanciamiento se reveló físico, sino porque la respuesta que ligó a la vida -a muchos, no a todos- frente a semejante situación traumática, estuvo signada por un acercamiento subjetivo a los afectos y a las tramas simbólicas en las que cada sujeto se constituyó como tal.

El rechazo de lo femenino

Asistimos en la actualidad, tanto en la Argentina como en el mundo, a un

8 Apelamos en este punto a una cita de Miller (2011a) para esclarecer la noción de sustancia gozante: "La sustancia gozante es una modificación conceptual de la sustancia extensa, que reintroduce el cuerpo, la unidad del cuerpo viviente. Cuando arriesgamos la expresión sustancia gozante, se trata de la sustancia corporal, de trata del cuerpo viviente considerado como sustancia y cuyo atributo principal sería el goce como afección de ese cuerpo (...) no creo excesivo afirmar que eso funciona como atributo esencial en el sentido de Descartes, puesto que Lacan sostiene que lo único que podemos saber de él [cuerpo] es lo que se goza" (p. 272).

aumento en las cifras de femicidios y denuncias por violencia contra las mujeres. Un dato singular al respecto viene dado por los hechos ocurridos desde el inicio del período de aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO). Algunos datos han revelado que este tipo de actos violentos, en el contexto de pandemia, continúan ocurriendo a pesar de las diversas medidas de restricción.⁹ El efecto retorno del rechazo a lo femenino podría constituir una de las claves de lectura para abordar este fenómeno desde los aportes del corpus psicoanalítico en el actual contexto del lazo social.

a) Diferencia y agresividad:

Al referirse a la violencia contra las mujeres, Miquel Bassols (2017) plantea que es posible vincular este fenómeno tanto a la agresividad constitutiva del sujeto, como a lo real de la diferencia entre los sexos¹⁰.

En cuanto a la tensión agresiva con el semejante, el retorno de la experiencia de dislocación corporal o la fragmentación de la unidad de la imagen narcisista podrían ubicarse en el origen de la agresividad o el acto violento propio de las pulsiones de muerte. Bassols infiere que, en el pasaje al acto violento, el sujeto golpea en el otro aquello que no ha llegado a integrar de su propia alteridad en la unidad del yo. El acto violento, en este sentido, es el rechazo de lo diferente que amenaza con provocar la disgregación de la unidad del yo. La experiencia de la diferencia entre los sexos constituiría, para este autor, otra dimensión presente en esta modalidad particular que sume la agresividad. Dado que el encuentro con lo real del malentendido entre los sexos implica una experiencia traumática para el sujeto, el acto violento podría constituir una respuesta ante un elemento que no puede ser recubierto por la inscripción simbólica. Desde la perspectiva que plantea Bassols, la agresividad entre los sexos podría ser abordada a partir de la conjugación de ambas dimensiones.

⁹ Los datos a los que nos referimos fueron recabados por la Oficina de violencia doméstica. Corte suprema de Justicia de la Nación. "Informe especial sobre adolescentes y mujeres afectadas por hechos de violencia doméstica con vínculo de pareja con su agresor" recuperado el 15 de septiembre de 2020, de: <http://www.ovd.gov.ar/ovd/verNoticia.do?idNoticia=4375>

¹⁰ Decidimos mantener esta expresión lacaniana ya que evita particularizar en determinado género.

b) Odioenamoramiento y desprecio:

En su seminario 20 Lacan (1985) indaga sobre la vida amorosa en las relaciones de pareja y propone un término que nombra los vaivenes entre el amor y el odio, característicos de la relación con el partenaire. Así, va a nombrar este conjunto de sentimientos como *odioenamoramiento*. Señalando así que, en el amor de pareja, también se cuele una porción de odio. Ahora bien, es importante destacar que Lacan diferencia este *odioenamoramiento*, de otros sentimientos o afectos que también pueden presentarse en una relación, pero cuyo empeño es negar, soslayar o rechazar la incompletud del Otro.

En este sentido, en el extremo del más grande amor (que apuesta a un amor total), encontramos el estrago. El dar todo por amor. Y, en el extremo del odio, encontramos el desprecio en tanto es el rebajamiento del valor del partenaire. Así, si indagamos más en torno de la conceptualización que Lacan realiza sobre el odio, podemos decir que el odio extremo, comporta un resto de pulsión de muerte no negativizada, o no atravesada por la palabra. Pulsión libre que busca una satisfacción pura, sin miramientos por el deseo y el amor. Así, siguiendo esta línea, podemos diferenciar el *odioenamoramiento* (la ambivalencia presente en los lazos de pareja) del amor estragante y del desprecio.

Entonces, el odio que llega al desprecio, cuando el odio se desliga del amor, cuando esa pasión se suelta de su contrapunto, es el odio que apunta al rechazo de la diferencia. Que puede cobrar la forma de la violencia.

c) La negación del malentendido en la época actual:

El malentendido entre los sexos es estructural, señala Lacan en el citado Seminario 20, en tanto no hay una correspondencia perfecta en la relación con el partenaire. Decimos, hay malentendido porque las diferencias se presentan, tanto en el modo de amar, como en el modo de satisfacción sexual de cada uno de los integrantes de una pareja. La complementariedad no es total. Por eso, Lacan nos habla de la no-relación sexual, en el sentido de lo imposible.

Ahora bien, podemos inferir que uno de los efectos de esta diferencia, en nuestra época, toma la forma de disputa al interior de las parejas u odio y rechazo en lo íntimo de las parejas hoy. En este sentido, nos apoyamos en lo afirmado por Laurent (2020) con respecto a los feminicidios. En el feminicidio, se podría hablar de una absolutización del goce, que viene a ocultar el agujero de la no-relación

sexual. Esto es, un modo de rechazo absoluto que niega las diferencias existentes en el interior de una relación de pareja.

Es posible articular los planteos anteriores a un momento previo de la elaboración lacaniana, el seminario *La ética del psicoanálisis* (2007), particularmente al neologismo *extimidad* que, como situamos en el primer apartado, se trata de un término que alude a una dimensión del síntoma rechazada en lo más íntimo, que retorna en el Otro. Este hecho, propio de lo más singular del sujeto, podría situarse en las raíces del fenómeno de la segregación o el odio al modo de gozar del Otro. En esta línea, como ya señalamos, lo que en la segregación se rechaza del Otro sería el retorno del horror a un goce propio. La *extimidad*, en este sentido, abarcaría a su vez un rechazo de aquella dimensión del goce femenino que no posee un significante que lo nombre (porque es propio y singular de cada quien) y es rechazado en pos del rechazo u odio de lo propio.

d) Del lazo entre el racismo, el sexismo y la segregación:

En uno de los apartados de *Extimidad*, Jacques-Alain Miller (2010) sostiene que el sexismo (o el rechazo de la diversidad sexual, particularmente el rechazo de lo femenino) se enraíza en el racismo. Esta tesis da el estatuto de racismo a modalidades de violencia contra las mujeres que ocurren en la intimidad de los vínculos de pareja y en ocasiones no logran la visibilidad pública de otras manifestaciones del racismo.

Dado que permite situar diferentes modos de circulación del goce en el lazo social, la noción de discurso constituiría uno de los aportes conceptuales de Lacan que permiten abordar estas lecturas en torno del racismo y sus vínculos con la segregación. Éric Laurent destaca lo enunciado por Lacan en torno de la segregación y el rechazo a lo diferente como constitutiva a la unión de masas, un modo de cohesión diferente del que Freud describió a partir del mito del asesinato del padre y la instauración de un ideal como elemento aglutinante de la masa. El choque entre dos goces o entre goces diferentes sería el que impulsa el racismo. “Esos goces múltiples fragmentan el lazo social, de ahí la tentación del llamado a un Dios unificante” (Laurent, 2020).

Lacan, en “Nota sobre el padre” (Lacan, J. 1968) afirma que: “(...) lo que caracteriza nuestro siglo, y no podemos dejar de percibirlo, es una segregación ramificada, acentuada, que se entremezcla en todos los niveles y que multiplica

cada vez más barreras”. Quizás podamos deducir entonces que, la violencia en lo íntimo de las familias hoy y las modalidades actuales del rechazo de lo femenino, esto es, los femicidios y las violencias contra las mujeres, siguen la deriva de lo traumático que comporta la diferencia sexual para el ser humano. En este sentido, podemos decir también, que son ejemplo de lo que distingue a las formas de segregación actuales.

Desde estas referencias, y considerando el actual declive de los ideales colectivizantes, es posible formular el interrogante acerca de si sería la ideología machista o el llamado al Dios oscuro del machismo lo que funciona como un significativo amo unificante que opera por el rechazo a lo diferente. Y que esta pandemia ha exacerbado producto de la impotencia y de los límites que impone.

Consideraciones finales

El neologismo *extimidad*, al que se hace referencia en diferentes puntos de este texto, es introducido por primera vez en la enseñanza de Lacan (1959-1970 [2007]) en el marco de su principal aporte a la reflexión ética, el seminario *La ética del psicoanálisis*, puntualmente en referencia a los intentos primitivos por dominar en el exterior un vacío íntimo. Desde esta dimensión del lazo social — que Lacan ubica en las pinturas de las cuevas de Altamira— quizá sea posible leer en la actualidad el amplio arco que une los actos más crueles de segregación a los diferentes ideales totalitarios de bien común. En ambos casos, el intento de dominar lo íntimo en el exterior, puede implicar diferentes formas de rechazo. Pero, tal como lo muestran las diferentes lecturas presentes en este trabajo, la ética del psicoanálisis habilita otro proceder.

Alojar lo rechazado, producir un saber acerca de lo que rechazamos en nosotros mismos y en otros, puede ser una de las vías para encontrar el umbral al sufrimiento que este rechazo implica. Con la emergencia del COVID-19, la comunidad se transforma en un espacio de contagio y la casa propia cristaliza en un ideal inmunitario cuya promesa de acceso a la producción y al consumo se cifra en diferentes tecnologías de la comunicación. ¿Qué se deja fuera de la “casa propia”? ¿Qué es lo que se coloca como ajeno cada vez que alguien dice “yo soy”? Advertidos de que siempre hay una separación que se instala cuando, para constituir un “nosotros/as” algo se expulsa hacia un “otros/as”, resulta una brújula

poder identificar aquello que se colocó ahí para hacerlo más tolerable. Para que esa separación, inevitable, no resulte necesariamente en una grieta que advenga insoportable para la existencia -con sus riesgos de querer acallar o eliminar a ese otro de las formas más variadas- que puede apoyarse en argumentos racionalmente justificables y legitimados, pero que esconden un horror a la otredad.

Esta situación probablemente implique un desafío ético inédito para la *praxis* psicoanalítica: el de encontrar para cada cuerpo sufriente y hablante, en este contexto, diferentes bordes que le permitan sostener y crear nuevas formas de lazo social. Estamos aún en un tiempo de comprender.

Referencias

- Agamben, G. (1998). *Homo sacer. El poder soberano y la nuda vida I*. España, Valencia: Pre-Textos.
- Bassols, M. (2017). *Lo femenino, entre centro y ausencia*. Argentina, Bs. As.: Grama.
- Bassols, M. (2020). *Distanciamiento social y acercamiento subjetivo*. Seminario del Campo Freudiano. España, Valencia. Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=MCs3DYTYjjY&t=2927s&ab_channel=SeminariodelCampoFreudianoenValencia
- Habermas, J (2020). *Nunca habíamos sabido tanto de nuestra ignorancia*. Recuperado de <https://www.lavanguardia.com/cultura/20200404/48295927411/habermas-nunca-habiamos-sabido-tanto-de-nuestra-ignorancia.html>
- Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L., & Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1), 2447-2456. doi:<https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020>
- Lacan, J. (1959-1960 [2007]). *La ética del psicoanálisis. Seminario, Libro 7*. Argentina, Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1963 [2008]). *Kant con Sade Escritos 2*. Argentina, Bs. As.: Siglo XXI.
- Lacan, J. (2011). *De Otro al otro, Seminario, Libro 16*. Argentina, Bs. As.: Paidós.
- Lacan, J. (2012). La proposición del 9 de octubre de 1967. En J. Lacan, *Otros escritos*. Buenos Aires: Paidós.

- Lacan, J. (2012). *Hablo a las paredes*. Argentina, Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1981). *Aun, Seminario, Libro 20*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2016). Nota sobre el padre. *Revista Lacaniana*, 20, 1-19. Bs. As.: Grama.
- Lacan, J. (2015). Universidad de Yale, Seminario Kanzer. *Revista Lacaniana*, 19, 1-22.
- Laurent, É. (2016). *El reverso de la biopolítica*. Buenos Aires: Grama.
- Laurent, É. (2019). Entrevista a Éric Laurent hacia el IX ENAPOL. Odio, Cólera e indignación, *Boletín OCI*, 5, Recuperado de <https://ix.enapol.org/es/boletin-oci-5/>
- Laurent, É. (2020). "Reflexiones sobre tres cuestiones del feminismo con la no-relación sexual", Radio Lacan, recuperado de <http://www.radiolacan.com/es/topic/1305/3>
- Laurent, É. (2020). Racismo 2.0. *Lacan cotidiano. Número 371*. Recuperado de <http://www.eol.org.ar/biblioteca/lacancotidiano/LC-cero-371.pdf>
- Miller, J. A. (2006). *El Otro que no existe y sus comités de ética*. Bs. As.: Paidós.
- Miller, J. A. (2010). *Extimidad*. Buenos Aires: Paidós.
- Miller, J. A. (2011). *Donc: la lógica de la cura*. Buenos Aires: Paidós.
- Miller, J. A. (2011a). *Sutilezas analíticas*. Buenos Aires: Paidós.
- Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Nación, Argentina (MINCYT-CONICET-AGENCIA) (2020). Relevamiento del impacto social de las medidas del aislamiento dispuestas por el PEN. Comisión de Ciencias Sociales de la Unidad Coronavirus COVID-19. Recuperado de https://www.conicet.gov.ar/wp-content/uploads/Informe_Final_Covid-Cs.Sociales-1.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2020). Consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de COVID-19. Recuperado de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52026/OPSNMHCOVID19200009_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Trump, D. (2020). Trump anuncia su alta médica y pide que EEUU 'no le tenga miedo' al coronavirus. *Télam*. Agencia Nacional de Noticias, (2020, octubre). Recuperado de <https://www.telam.com.ar/notas/202010/521331-medicos-trump-decidiran-alta-medica-coronavirus.html>

CAPÍTULO X

La pandemia manufacturada:
¿quiénes creen en teorías conspirativas sobre Covid-19 en Argentina?

La emergencia global producida por la COVID-19 es un contexto ideal para la circulación de todo tipo de *informaciones* de dudosa calidad sobre su etiología, síntomas, prevención o cura de la enfermedad. Sátiras, supuestas sanaciones milagrosas, rumores, informaciones intencionalmente falsas (*fake news*), o teorías conspirativas de diversos tipos se han compartido a través de redes sociales por todo el planeta e incluso, a partir de declaraciones de líderes como Trump o Bolsonaro, se han reproducido en diversos medios de comunicación. Con el correr del 2020, si bien el volumen de propagación de noticias de dudosa calidad comenzó a mermar (Galotti, Valle, Castaldo, Sacco & De Domenico, 2020), diversos argumentos negacionistas y conspirativos sobre el coronavirus o la gestión de la pandemia se repitieron con fuerza en redes sociales y surgieron manifestaciones contra la cuarentena en todo el mundo.

En todos los casos, estas *informaciones* comparten el hecho de que no están basadas en evidencias científicas reconocidas, por eso pueden promover o legitimar comportamientos socialmente irresponsables, conllevar al aumento de la propagación del coronavirus o a mayores problemas de salud física y mental en las personas. Se trata de un fenómeno que no es necesariamente nuevo y que desde la info-epidemiología se ha denominado como “infodemia” (Zaracostas, 2020). Incluso antes de decretar el estatuto de pandemia de la COVID-19 en marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) alertó del peligro que podía suponer la sobreinformación de mala calidad, en un contexto en el cual la comunidad científica tenía grandes incertidumbres sobre la novedosa enfermedad.

De las variadas ideas desplegadas por estas *informaciones*, nos interesan en particular las teorías conspirativas sobre el coronavirus, esto es, aquellas ideas que atribuyen diversos tipos de responsabilidad sobre la crisis pandémica a grupos poderosos que confabulan en secreto para alcanzar objetivos malévolos (a partir de la definición de Bale, 2007). En general, las teorías conspirativas sobre el coronavirus se concentran en sus causas u origen, entendiendo que el virus ha sido manufacturado por poderes oscuros, y que su propagación forma parte de un amplio plan para que las sociedades adopten ciertos comportamientos o acepten diversas estrategias de control social que les permita a estos grupos satisfacer sus intereses. En algunos casos se articulan con argumentos negacionistas, sean estos

absolutos (la idea de que el coronavirus no existe y que la sociedad global está siendo víctima de un engaño masivo) o moderados (la idea de que la COVID-19 es una enfermedad común y que las acciones desarrolladas por las autoridades han sido intencionalmente exageradas). Algunas de estas ideas pueden ser evidenciadas en *hashtags* en redes sociales como #Plandemia, #Gripezinha, #Covidfarsa o #NWO (por *New World Order* o nuevo orden mundial).

Las teorías conspirativas han sido un objeto de interés esporádico para la Psicología Política, aunque desde hace ya algo más de una década los esfuerzos por comprenderlas han sido más relevantes. En parte, esto se debe a que la adhesión a teorías conspirativas está asociada a varios fenómenos significativos, como la perpetración de actos terroristas, la exaltación de prejuicios y discriminación hacia determinados grupos, o los cuestionamientos a los consensos científicos, por ejemplo, en torno al cambio climático (Douglas, et al., 2019; van Prooijen & Douglas, 2017). A partir de estos estudios se ha buscado entender cómo y por qué se generan, a través de qué medios se difunden y, sobre todo, cuáles son las características que hacen que algunas personas, más que otras, adhieran a ciertas teorías conspirativas.

Hoy sabemos que muchas teorías conspirativas surgen en contextos de gran conmoción social, ante eventos inesperados que tensionan las explicaciones disponibles por parte de las sociedades. Un férreo aislamiento social, así como las desigualdades sociales existentes, pueden contribuir también a generar nuevas teorías conspirativas ya que, en muchos casos, estas constituyen intentos por dotar de sentido a situaciones que algunos grupos perciben como injustas o amenazantes (Lewandowsky & Cook, 2020). A su vez, el uso masivo de redes sociales ha amplificado el alcance y rapidez de circulación de teorías conspirativas compartidas por sus adherentes, pero también, muchas veces propagadas por cuentas falsas o bots (Allyn, 20 May 2020; Bessi, Coletto, Devidescu, Scala, Caldarelli, & Quattrociocchi, 2015).

Sin embargo, no todas las personas son interpeladas de igual manera por los argumentos conspirativos que circulan por Internet y otros espacios sociales. Los estudios han señalado que quienes adoptan alguna creencia conspirativa tienden más fácilmente a ser permeables a otras, como han identificado los estudios sobre mentalidad o pensamiento conspirativo (Sutton & Douglas, 2020; Uscinski & Parent, 2014).

Las personas que adoptan creencias conspirativas tienen ciertas características recurrentes: tienden a ser más varones que mujeres, de minorías étnicas o raciales, en situación de desempleo o con bajos ingresos, personas solteras y con una red social

más bien pequeña (Uscinski & Parent, 2014). Entre los factores sociodemográficos, no obstante, la educación resulta el más destacado. Un mayor nivel educativo parece actuar como amortiguador frente a las creencias conspirativas (van Prooijen, 2017), en parte porque contribuye al desarrollo de un pensamiento más analítico, el cual parece tener un efecto de inmunidad ante este tipo de creencias. Algunos trabajos han vinculado la adopción de teorías conspirativas con factores psicopatológicos, como la paranoia y la esquizotipia (Darwin, Neave, & Holmes, 2011; Imhoff & Lamberty, 2018), mientras que otros han identificado ciertas relaciones entre rasgos de personalidad, como una menor apertura hacia nuevas experiencias o la amabilidad, aunque estos resultados no han sido en absoluto concluyentes (Goreis & Voracek, 2019). La falta de autoestima, altos niveles de estrés y la percepción de amenazas también han sido identificadas entre creyentes en teorías conspirativas (Cichocka, Marchlewska, & De Zavala, 2016; Georgiou, Delfabbro, & Balzan, 2020). Estos aspectos se asocian con dos líneas de fuerte exploración en el ámbito de estudios de las creencias conspirativas: sus vínculos con determinados estados emocionales y con el control percibido frente a una situación. Así, niveles altos de ansiedad, preocupación o miedo contribuyen a la adhesión a creencias conspirativas, a la vez que estas emociones suelen ser consecuencia de los esfuerzos cognitivos de las personas por dotar de algún sentido a un acontecimiento que les resulta insólito o inesperado. La percepción de un menor nivel de control frente a una situación se asocia con el pensamiento conspirativo: pareciera que, en algunas personas, las creencias conspirativas les permiten restaurar un estado de certeza ante situaciones que las angustian o desbordan (Cichocka, Marchlewska, de Zavala, & Olechowski, 2016; Green & Douglas, 2018).

En síntesis, existe un creciente consenso en torno a que la adhesión a creencias conspirativas no es necesariamente una expresión pura de irracionalidad o emocionalidad, sino que responde a una racionalidad motivada. Estas motivaciones pueden ser de tipo epistémicas (es decir, generar una comprensión estable e internamente consistente ante situaciones inesperadas), motivaciones existenciales (dotarse de una sensación de control y seguridad frente a la incertidumbre) y motivaciones relacionales o sociales (mantener una imagen positiva de sí misma y del propio grupo en un contexto percibido como amenazante) (Douglas, Sutton, & Cichocka, 2017). En torno a estas motivaciones, algunos trabajos desde la Psicología Política han considerado también la relevancia de la ideología política, sobre todo en sus posiciones extremas, las simpatías partidarias o la desconfianza institucional (Sutton & Douglas, 2020). A su vez, se ha evidenciado que las creencias conspirativas guardan una estrecha relación con el pensamiento mágico y supersticioso, las

creencias religiosas y las paranormales, puesto que estas creencias involucran procesos y motivaciones psicológicas similares entre sí (Darwin, et al., 2011; Franks, Bangerter, & Bauer, 2013; Lindeman & Aarnio, 2007).

El presente capítulo analiza algunos factores que permiten caracterizar la adopción de creencias conspirativas sobre el coronavirus en población argentina. En particular, destacamos diversos factores sociodemográficos (edad, nivel educativo y género), religiosos (adscripción religiosa, control percibido por Dios) y psicosociales (creencia en mundo justo, ideología política y sentimientos de responsabilidad colectiva). Finalmente, avanzamos también en la relación entre las creencias conspirativas y las actitudes genéricas hacia las medidas gubernamentales de gestión de la pandemia.

¿Cómo realizamos el estudio?

Los datos reportados por este trabajo fueron recogidos en el marco de un estudio más amplio que, con fines de comparación internacional, retomó la mayoría de las preguntas utilizadas por la encuesta Coronavirus, Bienestar y Religión (El Colegio de la Frontera – COBIRE, 2020), también aplicado en Uruguay (Da Costa & Pereira Arenas, 2020). Dicho estudio se focalizó mayormente en indagar continuidades y cambios en las prácticas religiosas y espirituales a partir de las medidas de aislamiento social. A dicho cuestionario le incorporamos algunos instrumentos más típicos del campo de la Psicología Política para abordar en particular las creencias conspirativas. Por ejemplo, recurrimos a la escala de creencia global en un mundo justo de Lipkus (1991), adaptada para el contexto argentino por Barreiro, Etchezahar y Prado-Gascó (2014); la escala de control mediado por Dios de Berrenberg (1987); el auto-posicionamiento ideológico y las opiniones respecto a las medidas de gobierno frente a la pandemia, así como una serie de escalas breves sobre percepción de responsabilidades frente a la pandemia basadas en parte en la propuesta previa de Helmer, Krämer y Mikolajczyk (2012), a partir de la cual elaboramos una escala *ad hoc* de responsabilidad colectiva frente al coronavirus.

Difundimos un cuestionario online a través de redes sociales, utilizando algunas de las estrategias de promoción ofrecidas por Facebook, entre fines de junio y principios de agosto de 2020. En total, 952 personas mayores de 18 años con residencia en Argentina completaron el cuestionario. Dado que las y los participantes no fueron seleccionados aleatoriamente, los resultados obtenidos no

son representativos del total de la población. En este sentido, los datos fueron utilizados principalmente para explorar hipótesis que emergen de otros trabajos sobre creencias conspirativas, más que para garantizar en qué medida cada propuesta teórica goza de adhesión social en el contexto nacional. Se sugiere considerar estas particularidades del estudio como precaución para la lectura e interpretación de la información aquí reseñada.

Como suele suceder en este tipo de estudios online, la muestra presentó diversos sesgos de género (66% de mujeres frente a 34% de varones), nivel educativo (el 46% reportó nivel universitario completo o superior, cuando en la población general es del 21%), etarios (hay una mayor representación de la población mayor de 61 años que en el conjunto poblacional) y de ocupación (sólo 3,4% reportó estar en situación de desempleo, mientras que un porcentaje superior a la media poblacional señaló estar jubilado o ser estudiante). Del total de participantes, 36,2% correspondieron a personas residentes en Ciudad Autónoma de Buenos Aires o provincia de Buenos Aires, 34,6% a la región central del país (Córdoba, Santa Fe y La Pampa), 12,6% a residentes en Cuyo (Mendoza, San Juan, San Luis y La Rioja), 7,1% a la región del Noroeste argentino, 4,6% a la región Noreste (la menos representada en comparación a la población general) y 4,8% a provincias de la Patagonia. A continuación, exponemos los principales resultados a la vez que comparamos los mismos con datos recabados por otros estudios disponibles.

Negacionismo y conspiración: creencias sobre el coronavirus en Argentina

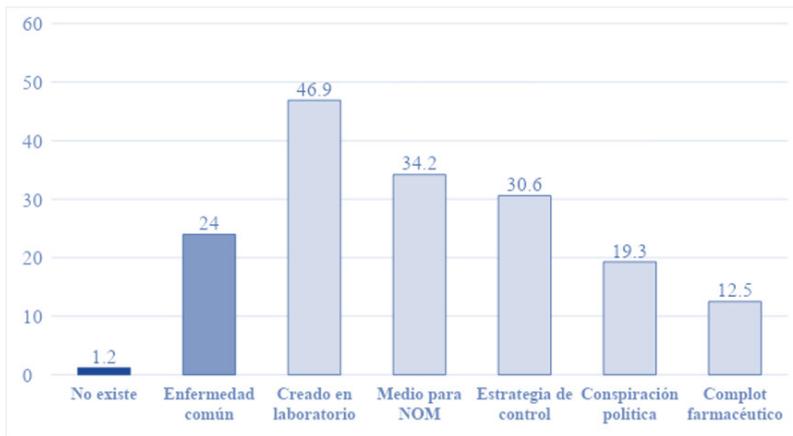
Para explorar cómo las personas responden ante las demandas epistémicas de dotar de sentido a la pandemia, indagamos su adhesión a diversas creencias sobre el coronavirus a partir de las propuestas evaluadas en México y Uruguay. Ante cada afirmación, que incluyó también ideas sobre causas religioso-apocalípticas y naturalistas del virus (no reportadas aquí), preguntamos a las personas si las consideraban “Ciertas” o “Falsas”.

La gran mayoría consideró cierta la afirmación “Es una enfermedad provocada por un virus” (98,9%). En contraposición, el negacionismo absoluto de la COVID-19 fue minoritario (sólo 1,2% respondió que “No existe”), aunque el negacionismo moderado (“es una enfermedad común”) recogió 23,5% de adhesiones. En parte, esto puede deberse a que, durante el tiempo que se recogieron las opiniones sólo

algunas jurisdicciones subnacionales (CABA y gran Buenos Aires, Chaco, Jujuy) enfrentaban estadísticas preocupantes en términos del alza de curvas de contagio y mortandad por millón de habitantes. Seis de cada diez participantes adhirió al menos a una de las teorías conspirativas relevadas, siendo la creencia más extendida que el virus no ha tenido un origen natural, sino que fue creado en un laboratorio (46,9%). Se trata de una teoría asentada en una creencia etiológica sobre el virus que, si bien ha sido descartada por fuentes expertas, no presupone una motivación determinada por parte los grupos a los que se le asigna la responsabilidad final de la pandemia. Las que le siguen, no obstante, suponen una clara sospecha de que un interés oculto guía el comportamiento de los supuestos agentes de la pandemia. Así, la creencia de que el virus es un plan para generar un Nuevo Orden Mundial fue señalada como cierta por un 34,2%, mientras un 30,6% adhirió a la afirmación de que el virus constituye una estrategia de control. Un 19,3% señaló que la pandemia es producto de una conspiración política, mientras que un 12,5% cree que la enfermedad es un complot de laboratorios farmacéuticos para vender más vacunas¹ (Ver Figura 1).

Figura 1

Adhesión a creencias sobre coronavirus



Porcentajes de “cierta” para cada afirmación.

Fuente: elaboración propia

1 Como podrán advertir, en la indagación se obviaron otras teorías conspirativas sobre el coronavirus con énfasis particulares pero que tuvieron circulación social, como la idea de que el virus fue producido y usado por China o bien por los Estados Unidos como un arma biológica, que es producto de la emisión de radiación de antenas de tecnología G-5, o que constituye un virus extraterrestre.

En general, la proporción de adhesión a una o más teorías conspirativas sobre el coronavirus es similar a la identificada por sondeos de opinión pública de consultoras privadas en los meses que realizamos el estudio, aunque hay algunas diferencias en torno a los porcentajes de acuerdo para cada creencia (Consultora 3puntozero, 2020; Zuban Córdoba y Asociados, 2020). En una encuesta online aplicada a 845 adultos de Estados Unidos, se advirtió que al menos un tercio de las personas adhirió a una o más conspiraciones sobre la COVID-19 (Earnshaw, Eaton, Kalichman, Brousseau, Hill, & Fox, 2020). Un informe del Pew Research Center reportó que al menos 25% de las personas de estadounidenses cree que la pandemia responde a un plan de secretos grupos poderosos (Schaeffer, 24 July 2020), porcentaje que se sitúa de manera equidistante entre quienes consideran en Argentina que se trata de un plan para generar un Nuevo Orden Mundial y quienes afirman que es una conspiración política. Estas dos últimas son creencias de tipo conspirativo sistémicas, es decir, trascienden la crisis pandémica y cuentan con una larga historia de adherentes, difusores y acontecimientos a los que se las han asociado.

Al menos un tercio de quienes participaron del estudio tienden a una mentalidad conspirativa, puesto que afirman como ciertas dos o más de las teorías conspirativas evaluadas. Todas las creencias conspirativas relevadas, incluso el negacionismo absoluto y el moderado, se asocian de manera positiva y con significación estadística entre sí, lo cual nos sugiere que las creencias conspirativas tienden a reforzarse mutuamente en algunas personas. Son varios los sets de combinaciones de creencias posibles, pero el más habitual implica entender la pandemia como una estrategia de control asociada con la creencia de que es fruto de una conspiración política, un medio para generar un Nuevo Orden Mundial y/o un complot farmacéutico para obligarnos a usar vacunas.

¿Quiénes adhieren a las creencias conspirativas sobre el coronavirus en Argentina?

Características sociodemográficas

Al distinguir entre quienes adhieren o no a teorías conspirativas sobre el coronavirus, no identificamos diferencias estadísticas significativas en los factores sociodemográficos: edad, género de participantes, región de residencia y nivel educativo (Ver Anexo 1). No obstante, a partir de los porcentajes, se advierte que las mujeres tienden un poco más que los varones a creer en al menos una teoría

conspirativa sobre el coronavirus. Las personas que residen en CABA o provincia de Buenos Aires son las que menos adhieren de forma comparada a una teoría conspirativa (57%) y las personas que residen en provincias del noreste argentino (NEA) son las que más adhesión evidencian (75%).

A su vez observamos que a mayor nivel educativo, menor adhesión a teorías conspirativas sobre el coronavirus, en línea con lo señalado por el sondeo de opinión pública de Zuban Córdoba y Asociados (2020). A diferencia de este informe, aquí es mayor el promedio de edad de las personas que afirman creer en al menos una de las conspiraciones que habría provocado la pandemia (40 años de edad entre los que no adhieren, 45 años de promedio entre los que adhieren a una o más).

Religión y creencias conspirativas sobre el coronavirus

Al considerar la adscripción religiosa de las personas advertimos que quienes se categorizaron como sin religión (ateos/as, agnósticos o ninguna religión) son quienes menos tienden a creer en creencias conspirativas (el 57,7% no adhieren). Las personas católicas ocupan un lugar intermedio, aunque un 64% adhiere a una o más creencias de tipo conspirativo sobre el coronavirus. En contraposición, quienes identificamos como espirituales o creyentes sin religión de pertenencia y cristianos/as no católicos/as son quienes más creen en alguna teoría conspirativa sobre el coronavirus: 76% y 73% de adhesión respectivamente².

En el primer caso, se trata de un dato llamativo, puesto que al manifestar que no tienen ninguna religión de pertenencia, estas personas suelen quedar enmarcadas bajo el rótulo de los/as “sin religión” (por ejemplo, en la *Encuesta Nacional de Creencias y Actitudes Religiosas*, Mallimaci, Giménez Beliveau, Esquivel, & Irrazábal, 2019). Sin embargo, como puede advertirse, existen diferencias significativas entre unas y otras. A diferencia de las personas sin religión, quienes categorizamos como espirituales o creyentes sin religión reportan alguna creencia en una divinidad o entidad superior, a la vez que realizan numerosas prácticas religiosas y/o espirituales, como practicar yoga (27,7%), ejercicios de meditación (53,1%), rezar u orar (33,8%), uso de medicinas alternativas (24%), lectura de cartas de tarot

2 No reportamos los datos de quienes han quedado categorizadas/os como “Otra adscripción” puesto que constituye una categoría que recoge muy diversas identificaciones, como budistas, religiones afro, judíos/as, musulmán, Wicca, entre otras.

(16,4%), entre otras³. Algunos estudios han identificado una creciente articulación entre teorías conspirativas y algunas expresiones de las espiritualidades de la Nueva Era, fenómeno que Ward y Voas (2011) han denominado *conspiritualidad* (*conspirituality*). Se trataría de un movimiento que circula mayormente por redes sociales y que promueve un sistema de creencias alimentado por la desilusión política y la popularidad de ciertas visiones de mundo alternativas. No podríamos afirmar que la mayor adhesión a creencias conspirativas por parte de espirituales o creyentes sin religión se corresponde con este movimiento, pero constituye una hipótesis a considerar en futuros estudios.

El caso de cristianos/as no católicos/as recoge sobre todo a personas que se identificaron como evangélicas, aunque también se incluyeron adventistas, Testigos de Jehová o personas que se adscribieron como integrantes de otras iglesias cristianas. Se trata, en términos comparados, de quienes reportan mayor cantidad de prácticas religiosas: rezar u orar (87,3%), realizar lectura o estudios bíblicos (89%), participar de servicios religiosos comunitarios (87,3%), de cadenas de oración (51,8%), o compartir imágenes religiosas en redes sociales (43,6%). A través de un estudio similar al presente pero con población evangélica, Mosqueira y Carnival (2020) identificaron que un 26% asoció el coronavirus a conspiraciones que buscan la implantación de un nuevo orden mundial. En nuestro caso, 47% de cristianos/as no católicos/as adhirió a dicha teoría. No obstante, debe considerarse que estos/as participantes presentaron menor nivel educativo respecto a otros/as que respondieron la encuesta, lo cual podría implicar que otros factores tengan más peso explicativo respecto a sus creencias conspirativas que la adscripción religiosa en sí. En el cuestionario no indagamos otros aspectos referidos a creencias religiosas, por lo cual no podemos profundizar en sus particularidades.

Analizar la relación entre religión y creencias conspirativas no es casual. La asignación de responsabilidades a entes poderosos, omnipresentes y/o invisibles como un modo de recuperar cierta sensación de control remite en algún sentido al pensamiento religioso, como también a las creencias conspirativas y las paranormales. Si bien cada una de estas creencias tiene sus características específicas, los estudios han identificado patrones comunes en las necesidades y motivaciones psicológicas que orientan a las personas a adoptar las mismas. Tanto las creencias conspirativas como las religiosas parecen emerger de una tendencia

³ Si bien las personas categorizadas como sin religión también recurren a ciertas prácticas (sobre todo yoga y meditación), las reportan en proporciones inferiores al resto de participantes.

humana general a identificar patrones o agencia en la naturaleza (Wood & Douglas, 2018), a la vez que se ven impulsadas por eventos que amenazan la sensación de control personal (Kay et al., 2010) y cumplen una función de restaurar la sensación de orden a partir de afirmar la existencia de poderosas fuerzas externas a la persona en diversos acontecimientos.

Aunque numerosas personas creyentes pueden considerar que Dios o la divinidad incide de una manera u otra en sus vidas, sólo algunas personas tienden a atribuirle a ésta la *causa última* de todo lo que pasa. En estas creencias, aparece una sensación de control divino que decide autoritativamente sobre la dirección y el curso de los acontecimientos, esto es, una fuerza poderosa que trasciende a las personas y que tiene intenciones determinadas para la sociedad o para cada quien en particular. Diversos estudios psicológicos han indagado este aspecto como la sensación de control mediado por Dios (Berrenberg, 1987; Krause, 2005). Se trata de una propuesta que complementaría los abordajes de las teorías del *locus de control*, las cuales postulan que existen diferencias entre las personas respecto a sus creencias sobre el control del entorno en el cual viven, sea que le atribuyen causas internas o personales, o bien externas o ambientales.

Al considerar la adhesión o no a teorías conspirativas sobre el coronavirus, advertimos que hay una relación positiva entre el control mediado por Dios y las creencias conspirativas entre participantes del estudio. La asociación resulta esperable, puesto que algunos estudios ya han indicado que las personas creyentes que asignan control total a Dios frente a situaciones traumáticas, como una enfermedad terminal (Cole, 2005) o una catástrofe natural (Aten et al., 2008), tienden a afrontarlas de manera más positiva. Pero, a su vez, la relación entre el control mediado por Dios y la adhesión a teorías conspirativas sobre el coronavirus nos sugiere diversas motivaciones epistémicas en algunas personas, ya que buscarían algún tipo de orden y certeza ante el avance de la pandemia y la incertidumbre que genera.

Factores psicopolíticos y creencias conspirativas sobre el coronavirus

El orden, el control percibido, el hacer predecibles situaciones sociales y evitar así la ambigüedad de información del entorno, son modos habituales a los que recurren algunas personas para enfrentar la incertidumbre. En este sentido, desde la Psicología Política se han estudiado diversos aspectos, dentro de los cuales destaca la creencia en un mundo justo, el fatalismo o, asociado a estas preferencias,

la ideología política de las personas.

La creencia en mundo justo implica la idea de que el mundo es controlable mediante el propio esfuerzo: cada quien obtiene lo que merece y merece lo que obtiene (Lerner, 1980). El fatalismo, en cambio, sustenta la idea de que todo es incontrolable y producto de un orden predestinado que nos excede (Barreiro & Zubieta, 2009). Ambas son creencias que sirven a ciertas personas para negar o justificar las injusticias de un entorno que les resulta amenazante u hostil.

Entre las personas que adoptan al menos una teoría conspirativa, observamos un mayor nivel de creencia en un mundo justo. A su vez, estas personas tienden más a creer que la prevención ante el coronavirus está más allá del control de cada persona, una sintética visión fatalista ante la enfermedad (Ver Anexo 1). Ambas creencias se asocian con el control mediado por Dios: en definitiva, estas creencias parecen integrarse para dar cuenta de una sensación de ineficacia o de falta de control personal que, en algunos casos, conllevaría a la adopción de explicaciones de tipo conspirativo sobre la situación de pandemia. No resulta ilógico pensar que, en el marco de la pandemia de COVID-19, resulte extendido el sentimiento de que no tenemos control alguno sobre la situación. Se trata de un acontecimiento insólito y de gran alcance, que impactó en casi todos los planos de la vida de las sociedades. Numerosas personas lo afrontan con temor, preocupación o ansiedad, lo cual contribuye al sentimiento de ineficacia personal (Flesia et al., 2020). A su vez, a partir de las medidas de aislamiento o distanciamiento social dispuestas por las autoridades y recomendadas por expertos, se modificaron radicalmente nuestras experiencias cotidianas en cuestión de horas, viéndose limitados nuestros planes. Aunque la adhesión a creencias conspirativas sobre el coronavirus buscaría responder a necesidades psicológicas que derivan de esta falta de control percibida, también puede promover comportamientos de riesgo para las personas y sus entornos sociales.

Por eso, indagamos la relación entre los sentimientos de responsabilidad colectiva ante la pandemia y la adopción de creencias conspirativas sobre el coronavirus. Nos referimos específicamente a una serie de opiniones respecto a la importancia asignada a los propios comportamientos como parte de un mecanismo más amplio de control y prevención de la pandemia. Estas creencias suponen que algunas personas han interiorizado las recomendaciones de expertos y expertas, y se sienten responsables ante su entorno (familia, comunidad, sociedad) para ayudar a disminuir la circulación y el contagio del coronavirus, evitando así una mayor letalidad. En consecuencia, las personas que manifestaron un mayor sentimiento

de responsabilidad colectiva ante la pandemia, tienden a adherir menos a creencias de tipo conspirativo.

Finalmente, tanto la creencia en mundo justo como el determinismo fatalista se han relacionado con el espectro ideológico de derecha o el conservadurismo político. Si bien el fatalismo se asocia más con el rechazo al cambio, puesto que no habría una percepción de que las situaciones puedan mejorarse por más que lo intentemos, la creencia en mundo justo también contribuiría a la defensa del *status quo* porque aporta una justificación a las injusticias sociales, a la vez que atribuye de manera genérica la responsabilidad a las personas de lo que les acontece.

Entre las personas que participaron del estudio se advierte que quienes adhieren a creencias conspirativas se posicionan más a la derecha del espectro ideológico que quienes no. Estas personas a su vez puntúan más alto en creencia en mundo justo, en control mediado por Dios y adhieren más a la idea de que la prevención del virus escapa al control de cada ser humano. En contraposición, presentan menores niveles de sentimientos de responsabilidad colectiva ante el coronavirus.

Ahora bien, ¿qué consecuencias puede tener la adherencia a teorías conspirativas sobre el coronavirus? Al menos, hemos documentado dos: por un lado, las personas con creencias conspirativas que participaron del estudio opinan de forma genérica que las medidas de las autoridades gubernamentales para gestionar la pandemia han sido exageradas ($r = .354, p < 0.001$). Asimismo, estas personas tendieron a salir más veces de sus casas durante la semana anterior a sus respuestas, a pesar de que en la mayoría de las jurisdicciones subnacionales regían medidas de aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) ($r = .161, p < 0.001$). Para evaluar esta última cuestión, se controló a quienes estuvieran en una situación de trabajo presencial y/o fueran trabajadores esenciales habilitados.

Conclusiones

Desde hace ya algo más de una década la Psicología Política ha mostrado un mayor interés en estudiar y comprender por qué algunas personas se vuelcan a creencias conspirativas de diversos tipos para dotarse de certezas, mayor seguridad ante la incertidumbre y una imagen positiva de sí mismas o de su grupo. Dichas contribuciones resultan sumamente relevantes en el marco de una situación como

la que atraviesa el mundo a partir de la pandemia de COVID-19.

La situación de pandemia parece cumplir con todos los requisitos para que diversas teorías conspirativas circulen, se propaguen y encuentren nuevos adherentes. Por lo pronto, es un fenómeno global inesperado, que paralizó la vida de numerosas sociedades y que puede escapar a la comprensión de numerosas personas, a la vez que sus experiencias cotidianas se han visto fuertemente condicionadas por el aislamiento social, y la parálisis económica y social que ha intensificado las desigualdades sociales. Es un proceso del cual no se conoce aún final (salvo por las promesas de vacunación masiva), y en el cual la incertidumbre, pero también la falta de información de personas expertas y autoridades y las muy contradictorias respuestas evidenciadas en cada jurisdicción nacional y subnacional, pueden contribuir fácilmente a la confusión o incluso al pánico colectivo (Drury, 2020).

A partir de los datos recabados, hemos podido evidenciar que la prevalencia de teorías conspirativas sobre el coronavirus es alta entre participantes residentes en Argentina: seis de cada diez personas señalaron como ciertas alguna de las teorías conspirativas relevadas. Dichas creencias conviven con otras, que no hemos reportado aquí, tanto de fuentes científicas (la casi totalidad de participantes considera que el virus existe y que no es una enfermedad común), como de tipo naturalista o religioso-apocalípticas.

No hemos identificado diferencias sociodemográficas significativas entre creyentes y no creyentes en teorías conspirativas, excepto que el nivel educativo de las personas tiende a ser menor entre las y los primeros. Pero sí hemos podido observar diferencias en la adscripción religiosa, el control mediado por Dios, la creencia en mundo justo, los sentimientos de responsabilidad colectiva ante la pandemia y el autopoicionamiento ideológico de las personas, tanto en su adhesión (o no) a creencias conspirativas sobre el coronavirus, como en sus actitudes hacia las medidas de gobierno para gestionar la pandemia. En este sentido, cristianos/as no católicos/as (sobre todo, personas evangélicas) y espirituales o creyentes sin religión de pertenencia, son quienes más sostienen creencias conspirativas sobre el coronavirus. Las personas que atribuyen mayor control a Dios frente a las situaciones del entorno, que tienden más a una creencia de que el mundo es justo tal como es, que adoptan una posición fatalista frente al coronavirus y que se identifican hacia la derecha del espectro ideológico, adhieren más a creencias conspirativas. La llamada “grieta” o polarización política parece permear también en las creencias y opiniones que las personas tienen respecto al coronavirus, a

juzgar por los resultados de este estudio, pero también por los datos reportados por consultoras privadas de opinión pública (Zuban Córdoba y Asociados, 2020) u otros estudios internacionales (Uscinski et al., 2020). La adopción de estas creencias, a su vez, se relaciona con un menor sentimiento de responsabilidad colectiva ante la pandemia y con la opinión general de que las medidas de gobierno han sido exageradas.

Es necesario, por lo tanto, reflexionar cómo la extendida adopción de teorías conspirativas sobre el coronavirus entre participantes del estudio puede acarrear diversas consecuencias sociales. Por un lado, nos parece necesario seguir profundizando en la articulación entre diversos sistemas de creencias (religiosos, de espirituales de la Nueva Era, conspirativos, paranormales, etc.) y sus relaciones con actitudes hacia el conocimiento científico, la intención de vacunarse, o el cumplimiento de protocolos de distanciamiento social. Los datos parecen sugerir diversas instancias de colisión entre estos sistemas de pensamiento y de creencias.

Por otro lado, al considerar la relación entre el autopoicionamiento ideológico de derecha y menores sentimientos de responsabilidad colectiva en la prevención de la COVID-19, resulta importante conocer en qué medida impactan en la desconfianza institucional y en un mayor rechazo de algunos sectores de la sociedad a las medidas adoptadas por gobiernos nacionales, provinciales y/o municipales en la gestión de la crisis pandémica. Debe considerarse que, cuando recabamos las opiniones de las y los participantes, apenas se comenzaban a evidenciar las terribles consecuencias que la COVID-19 ha tenido en el país: al inicio del estudio, se habían reportado poco más de 50 mil casos y 1200 fallecidos, pero a la fecha (8 de diciembre de 2020), más de 40 mil personas perdieron la vida por complicaciones derivadas del coronavirus, a la vez que se registran casi 1.5 millones de contagios.

A modo de cierre, nos parece relevante considerar las reacciones que la promoción del cuestionario generó en algunas redes sociales (sobre todo, Facebook). En un estudio en el cual algunas de las preguntas indagaban la adhesión a diversas teorías conspirativas, algunas personas especularon a través de sus comentarios que se trataba de una investigación encargada por la CIA (uno de los investigadores es profesor de una universidad estadounidense), a la vez que otras señalaron que el estudio formaba parte de un sondeo encargado por el gobierno nacional para *controlarnos* (sic). Algunos usuarios insistieron en comentarios que el coronavirus no existe y que es un invento, compartiendo videos de YouTube que sustentan dichas teorías. En definitiva, las creencias de tipo conspirativo circulan y

se articulan con una racionalidad propia, la necesidad que tienen algunas personas de restablecer un marco de certezas, que no contradiga sus propias creencias y opiniones. Consideramos que tratar de comprender y desarticular las creencias conspirativas sobre el coronavirus constituye un ejercicio cotidiano para todas las personas, y que enfatiza la importancia de una mayor alfabetización científica en nuestra sociedad.

Referencias:

- Allyn B. (2020). Researchers: Nearly half of accounts tweeting about coronavirus are likely bots. 20 May. Recuperado de <https://www.npr.org/sections/coronavirus-live-updates/2020/05/20/859814085/researchers-nearly-half-of-accounts-tweeting-about-coronavirus-are-likely-bots>
- Aten, J. D., Moore, M., Denney, R. M., Bayne, T., Stagg, A., Owens, S., Daniels, S., Boswell, S., Schenck, J., Adams, J., & Jones, C. (2008). God Images following Hurricane Katrina in South Mississippi: An Exploratory Study. *Journal of Psychology and Theology*, 36(4), 249–257. doi: <https://doi.org/10.1177/009164710803600401>
- Bale, J. M. (2007). Political paranoia v. political realism: on distinguishing between bogus conspiracy theories and genuine conspiratorial politics. *Patterns of Prejudice*, 41, 45–60.
- Barreiro, A.; Etchezahar, E. & Prado-Gascó, V. (2014). Creencia global en un mundo justo: validación de la escala de Lipkus en estudiantes universitarios de la ciudad de Buenos Aires. *Interdisciplinaria*, 31(1), 57-71.
- Barreiro, A. & Zubieta, E. (2009). Negación de las injusticias sociales y necesidad de control sobre el medio: creencia en el mundo justo y fatalismo. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Berrenberg, J. L. (1987). The Belief in Personal Control Scale: A Measure of God-Mediated and Exaggerated Control. *Journal of Personality Assessment*, 51, 194-206.
- Bessi, A., Coletto, M., Devidescu, G. A., Scala, A., Caldarelli, G., & Quattrociocchi, W. (2015). Science vs conspiracy: Collective narratives in the age of misinformation. *PLOS ONE*, 10, e0118093. doi:10.1371/journal.pone.0118093

- Cichocka A, Marchlewska M, de Zavala AG, Olechowski M. (2016). 'They will not control us': Ingroup positivity and belief in intergroup conspiracies. *British Journal of Psychology*, 107(3), 556–576.
- Cichocka, A., Marchlewska, M., & de Zavala, A. G. (2016). Does self-love or self-hate predict conspiracy beliefs? narcissism, self-esteem, and the endorsement of conspiracy theories. *Social Psychology and Personality Science*, 7, 157–166.
- Consultora 3puntozero (2020). <https://realpolitik.com.ar/nota/40206/encuesta-mas-de-la-mitad-de-los-argentinos-creen-en-teorias-conspirativas-por-el-covid-19/>
- Cole, B. S. (2005). Spiritually-focused psychotherapy for people diagnosed with cancer: A pilot outcome study. *Mental Health, Religion and Culture*, 8, 217-226.
- Darwin, H.; Neave, N. & Holmes, J. (2011). Belief in Conspiracy Theories: The Role of Paranormal Belief, Paranoid Ideation and Schizotypy. *Personality and Individual Differences*, 50(8), 1289–1293.
- Douglas, K M; Sutton, R M & Cichocka, A. (2018). The psychology of conspiracy theories. *Current Direction on Psychological Science*, 26(6), 538–542.
- Douglas, K. M. et al. (2019). Understanding Conspiracy Theories. *Political Psychology*, 40(1), 3-35.
- Douglas, K. M., Sutton, R. M., & Cichocka, A. (2017). The Psychology of Conspiracy Theories. *Current Directions in Psychological Science*, 26(6), 538-542.
- Drury, J. (2020). Why collective behaviour will get us through the Covid-19 pandemic. University of Sussex. Recuperado de <http://www.sussex.ac.uk/broadcast/read/51930>.
- El Colegio de la Frontera - COBIRE (2020). Encuesta sobre Coronavirus, Bienestar y Religión. *Documentos de Contingencia*, 13. recuperado de <https://www.colef.mx/estudiosdecollef/encuesta-sobre-coronavirus-bienestar-y-religiosidad-cobire-2020/>
- Flesia, L., Monaro, M., Mazza, C., Fietta, V., Colicino, E., Segatto, B., & Roma, P. (2020). Predicting Perceived Stress Related to the Covid-19 Outbreak through Stable Psychological Traits and Machine Learning Models. *Journal of Clinical Medicine*, 9(10), 3350. doi: 10.3390/jcm9103350
- Franks, B., Bangerter, A. & Bauer, M. W. (2013). Conspiracy theories as quasi-religious mentality: An integrated account from cognitive science, social representations theory, and frame theory. *Frontiers in Psychology*, 4(424), 1-12. doi: 10.3389/fpsyg.2013.00424.
- Galotti, R., Valle, F; Castaldo, N.; Sacco, P. & De Domenico, M. (2020). Assessing the risks of 'infodemics' in response to COVID-19 epidemics. *Nature Human Behaviour*, 4, 1285–1293. doi: 10.1038/s41562-020-00994-6.

- Georgiou, N., Delfabbro, P., & Balzan, R. (2020). COVID-19-related conspiracy beliefs and their relationship with perceived stress and pre-existing conspiracy beliefs. *Personality and Individual Differences*, 166, 110201. doi: 10.1016/j.paid.2020.110201.
- Green, R., & Douglas, K.M. (2018). Anxious attachment and belief in conspiracy theories. *Personality and Individual Differences*, 125, 30–37.
- Helmer, S. M., Krämer, A., & Mikolajczyk, R. T. (2012). Health-related locus of control and health behaviour among university students in North Rhine Westphalia, Germany. *BMC research notes*, 5(1), 703. doi: 10.1186/1756-0500-5-703.
- Imhoff, R. & Lamberty, P. (2018). How paranoid are conspiracy believers? Toward a more fine-grained understanding of the connect and disconnect between paranoia and belief in conspiracy theories. *European Journal of Social Psychology*, 48(7), 900-926. doi: 10.1002/ejsp.2494.
- Kay, A. C., Gaucher, D., McGregor, I., & Nash, K. (2010). Religious belief as compensatory control. *Personality and Social Psychology Review*, 14(1), 37-48.
- Krause, N. (2005). God-Mediated Control and Psychological Well-Being in Late Life. *Research on aging*, 27(2), 136-164.
- Lerner, M. (1980). *The belief in a just world: a fundamental delusion*. New York: Plenum.
- Lewandowsky, S. & Cook, J. (2020). Guía Para las Teorías de la Conspiración. Recuperado de <https://www.climatechangecommunication.org/conspiracy-theory-handbook/>
- Lindeman, M., & Aarnio, K. (2007). Superstitious, magical, and paranormal beliefs: An integrative model. *Journal of Research in Personality*, 41, 731–744.
- Mallimaci, F., Giménez Beliveau, V., Esquivel, J. C., & Irrazábal, G. (2019). Segunda Encuesta Nacional de Creencias y Actitudes Religiosas de Argentina. Informe de investigación, 25. Recuperado de <http://www.ceil-conicet.gov.ar/wp-content/uploads/2019/11/ii25-2encuestacreencias.pdf>
- Mosqueira M. & Carnival S. (2020). Fe y pandemia. Resultados preliminares de la primera encuesta a personas evangélicas durante el confinamiento por COVID-19 en Argentina. Informes de Investigación CEIL (26). Recuperado de <http://www.ceil-conicet.gov.ar/wp-content/uploads/2020/11/ii26-fe-y-pandemia.pdf>
- Schaeffer, K. (2020). A look at the Americans who believe there is some truth to the conspiracy theory that COVID-19 was planned. FactTank, Pew Research Center. Recuperado de <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2020/07/24/a-look-at-the-americans-who-believe-there-is-some-truth-to-the-conspiracy-theory-that-covid-19-was-planned/>
- Sutton, R.M. & Douglas, K.M. (2020). Conspiracy theories and the conspiracy mindset: implications for political ideology. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 34, 118–122.

- Uscinski, E., Enders, A., Klostad, Seelig, M., Funchion, J., Everett, C., Wuchty, S., Premaratne, K., & Murthi, M. (2020). Why do people believe COVID-19 conspiracy theories?. *The Harvard Kennedy School Misinformation Review*, 1, Special Issue on COVID-19 and Misinformation. <https://doi.org/10.37016/mr-2020-015>
- Uscinski, J. E., & Parent, J. M. (2014). *American conspiracy theories*. New York, NY: Oxford University Press.
- Van Prooijen, J.W., & Douglas, K. M. (2017). Conspiracy theories as part of history: The role of societal crisis situations. *Memory Studies*, 10, 323–333.
- Van Prooijen, J.W. (2017). Why education predicts decreased belief in conspiracy theories. *Applied Cognitive Psychology*, 31(1), 50–58.
- Ward, C. & Voas, D. (2011): The Emergence of Conspiratoriality. *Journal of Contemporary Religion*, 26:1, 103-121.
- Wood, M. & Douglas, K. M. (2018). Are Conspiracy Theories a Surrogate for God? En: A. Dyrendal, D. G. Robertson & E. Aspren (ed.). *Handbook of Conspiracy Theory and Contemporary Religion*, 87-105. Hague: Brill.
- Zarocostas, J. (2020). How to fight an infodemic. *Lancet*, 395(10225), 676. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30461-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30461-X)
- Zuban Córdoba y Asociados (2020). Informe de coyuntura, Setiembre 2020. Recuperado de <https://zubancordoba.com/portfolio/informe-nacional-septiembre-2020/>

Anexo 1

Medidas descriptivas para muestra total, creyentes y no creyentes en teorías conspirativas sobre el coronavirus

	Total muestra % (N) o M (DS)	Creencias conspirativas sobre coronavirus (no adhiere) % (N) o M (DS)	Creencias conspirativas sobre coronavirus (adhiere al menos a una) % (N) o M (DS)	Diferencias <i>t</i> (df) or χ^2 (df)
Tamaño de muestra	100 (962)	37 (352)	63 (600)	
Características sociodemográficas				
Edad (rango: 18 a 91)	43.49 (17.58)	40.28 (16.77)	45.38 (17.78)	<i>t</i> (950)=2.825 χ^2 (2) = 0.78
Género (%)				
Masculino	34 (318)	36.6 (127)	32.4 (191)	
Femenino	66 (618)	63.4 (220)	67.6 (398)	
Máximo nivel educativo (%)				χ^2 (2) = .04
Primaria	1.5 (14)	0.6 (2)	2.4 (5)	
Secundaria	48.7 (464)	39.2 (138)	53.2 (109)	
Universitaria	49.8 (474)	60.2 (212)	44.4 (91)	
Región de residencia				χ^2 (10) = .10
Centro	34.8 (331)	40.5 (132)	31.6 (189)	
CABA y Bs. As.	36.2 (344)	34.2 (120)	37.4 (224)	
Cuyo	118 (12.1)	11.4 (40)	13 (78)	
NOA	7.1 (67)	6.3 (22)	7.5 (45)	
Patagonia	4.8 (46)	4.6 (16)	5 (30)	
NEA	4.6 (44)	3.1 (11)	5.5 (33)	
Religiosidad				
Religión de pertenencia				χ^2 (8) = .25**
Sin religión	22.1 (210)	34.3 (121)	14.8 (89)	
Espiritual / Creyente sin afiliación religiosa	18.6 (177)	11.6 (41)	22.7 (136)	
Católica	43.2 (411)	40.3 (142)	44.8 (269)	
Cristiana no católica / Evangélica	11.6 (110)	8.5 (30)	13.3 (80)	
Otra	4.6 (44)	5.1 (18)	4.3 (26)	
Control mediado por Dios (rango: 7 a 35)	20.75 (8.06)	17.85 (7.33)	22.46 (8.00)	<i>t</i> (917)=5.578*
Constructos psico-políticos				
Mundo Justo (rango: 7 a 35)	16.25 (6.34)	14.44 (5.64)	17.32 (6.46)	<i>t</i> (928)=6.370*
Sentimientos de responsabilidad colectiva (rango: 4 a 20)	16.89 (3.26)	17.42 (2.72)	16.57 (3.50)	<i>t</i> (932)=19.028**
Auto posicionamiento ideológico (rango: 1 a 5) (totalmente de derecha)	2.84 (0.81)	2.66 (0.77)	2.95 (0.81)	<i>t</i> (949)=3.844*
Fatalismo (Prevención de la COVID-19 excede el control de cada persona) (rango: 1 a 5)	2.71 (1.31)	2.57 (1.19)	2.79 (1.37)	<i>t</i> (936)=8.323*

Fuente: elaboración propia

CAPÍTULO XI

Entorno político institucional en Córdoba y contexto COVID19:
(im)permeabilidad a los procesos de incidencia política ciudadana

Patricia M. Sorribas
Mariana Gutiérrez
Zenaida Garay Reyna
Ivana Maldonado

Factores contextuales y participación político-ciudadana

En Latinoamérica aún persisten (Gargarella, 2020) las preocupaciones que a principio del siglo XXI hicieron emerger perspectivas críticas (Gaventa, 2006) que permitieron reconocer que la concentración de poder político, económico y social persistía y se profundizaba -a pesar de la reinstauración de derechos político/electorales- y se asociaba con altos niveles de desigualdad en la región. Durante la consolidación democrática se sostuvieron diseños institucionales de división de poderes y se incluyeron mecanismos de rendición de cuentas buscando reducir la posibilidad de concentración del poder político (Gargarella, 2010; O'Donnell, 2000) en todos los niveles de gobierno. La rendición de cuentas no sólo refiere a un ejercicio de control de la autoridad; incluye procesos de toma de decisiones mediados por mecanismos formales para que la sociedad participe en la planeación y evaluación de políticas públicas. Esta participación puede configurar procesos relacionales de incidencia política, que implican lidiar con relaciones de poder y conflictos. Así, la participación ciudadana supera lo electoral, para transformar las relaciones de poder entre los gobiernos y la sociedad civil en un plano de mayor igualdad (WOLA, 2005) orientándose hacia “intervenciones que cambian el contenido o alteran el curso de la política pública en algún sentido” (Leiras, 2007:59).

Esta participación se orienta a influir sobre el sistema representativo, pero quienes participan tratan de mantener una *distancia relativa* respecto del sistema político teniendo un impacto indirecto sobre su toma de decisiones (Sorribas & Brussino, 2013). De hecho, el carácter *no partidario* de estos colectivos y organizaciones que intentan activar estos mecanismos de rendición de cuentas es fuertemente reivindicado. Algunos autores llegan a sostener que “los partidos políticos ya no son una ayuda, sino un obstáculo para la satisfacción de nuevas demandas y formas de participación” (Iglesias, 2009:50), indicando el desajuste de estos actores tradicionales de la política con la nueva institucionalidad participativa.

En relación con estos mecanismos el nivel *local* cobra relevancia. La literatura politológica suele distinguir al nivel local respecto del nivel central/nacional de gobierno en función de su capacidad de lograr los valores democráticos “eficiencia”

y “participación”. Así el gobierno local (GL) estaría en mejores condiciones para lograr dichos valores, constituyendo así un contexto que favorecería la participación ciudadana y posibilitaría un mayor ajuste de las políticas y servicios públicos. Según Pratchett (2004) las instituciones locales (municipal) constituyen el locus primario de la democracia en el nivel sub-central. El gobierno local es *multipropósito* y, por ende, sería capaz de albergar la representación del interés general de la comunidad o de la gama de oportunidades para la participación política. Y su carácter democrático surge de un proceso a través del cual los intereses en competencia, pueden ser reconciliados y de elecciones periódicas directas (legitimidad). Su carácter *multipropósito* lo diferencia de otras instituciones cuasi-democráticas que “fragmentarían a la comunidad al focalizar su accionar en asuntos que se corresponden a áreas particulares de servicios” (Pratchett, 2004:359). A su vez, las autoridades locales electas serían las *más cercanas* a la ciudadanía, de allí que deberían ser quienes tomen las decisiones sobre políticas públicas. Esta mayor capacidad de representar y no fragmentar vendría dada entonces, por las virtudes de la menor distancia física entre electores y representantes (Lagos Flores, 2009).

Pratchett (2004) reconoce también que tendría la capacidad de facilitar y mejorar la democracia participativa porque el GL estaría más cerca de la ciudadanía y se ocuparía más directamente de las cuestiones que la afectan. En consecuencia, sería más accesible y más fácil comprometerse con sus instituciones. En este contexto, la noción de *proximidad* resulta apropiada como clave de lectura. Estas instituciones diseñadas para facilitar la proximidad, serían una respuesta a la crisis de legitimidad procedimental. Consecuentemente, permiten pensar el ámbito local como el apropiado para “compensar la crisis de legitimidad difusa, agudizada con las tendencias globalizadoras” (Pérez Iruela & Navarro Yáñez, 2000:455). Así, estas innovaciones -en tanto nuevos modelos participativos- se presentan ante la ciudadanía como posibilidades de mejorar la adecuación de las decisiones gubernamentales a sus intereses y distintas de la tradicional participación electoral, tan característica del nivel central (Pérez Iruela & Navarro Yáñez, 2000). El grado de conocimiento y el consecuente ajuste de las políticas públicas estarían posibilitados por la “receptividad (*responsiveness*) de los representantes locales, que es complementada y desafiada por las amplias oportunidades para la participación que las instituciones democráticas locales ofrecen a los ciudadanos” (Pratchett, 2004:361). Una dinámica de estas características supone a la vez, una autonomía local en relación con cuestiones políticas particulares (*freedom to*) y respecto del gobierno central (*freedom from*) (Clark, 1984).

Según Erlingsson y Ödalen (2013: 15) el GL “contribuye, mediante objetivos

mutuos determinados por procesos democráticos [*deliberativos*] a mayores oportunidades para la influencia directa de los residentes”. Así, el peso de la voz de un individuo se mide en el marco de una concepción de la democracia local que implicaría una dimensión deliberativa. Por otra parte, tanto la proximidad como la diferenciación respecto del nivel central remiten a la cuestión de la autonomía local en tanto capacidad de definir y expresar una identidad local a través de la actividad política (Pratchett, 2004). Por lo tanto, en este enfoque la autonomía local se trata de la facultad discrecional de practicar la política mediante “formas preferidas” y de la libertad de expresar y desarrollar la identidad local a través de procesos políticos. Esta dimensión también está intrínsecamente vinculada a las instituciones políticas, en la medida que “proporcionan el fórum en el que la política puede ser practicada y la identidad local expresada” (Pratchett, 2004: 367) y porque no sólo se restringen a los procesos electorales.

De acuerdo a esta literatura este nivel de gobierno se caracterizaría por ofrecer amplias oportunidades a la participación (multipropósito), mayor cercanía entre representantes- representados y mayor nivel de influencia sobre decisiones sustantivas (democracia participativa) dentro de procesos deliberativos entre pares y con las autoridades. Tanto el componente participativo como el deliberativo ampliarían el campo de decisiones a tomar por la ciudadanía y estarían propiciados por la escala del GL. Por este contexto los representantes estarían más condicionados y por ende desarrollarían ciertas virtudes cívicas como la “receptividad (responsiveness). Complementariamente, la ciudadanía estaría en mejores condiciones para realizar el valor “participación”, crucial para la democracia.

Vemos así cómo estos factores contextuales cuando están presentes contribuyen al incremento de la participación ampliando repertorios y abriendo el campo de las decisiones políticas a mayores asuntos, no limitándose a la elección de representantes. En cambio cuando estos factores no están presentes es de esperar que no se desarrollen las virtudes cívicas entre los actores políticos que se disputan los lugares de representación, ni que la participación de la ciudadanía se amplíe e incremente.

Esto da lugar a pensar que el nivel de gobierno de la política no garantiza *per se* la realización de los valores democráticos, sino que el diseño institucional importa porque puede permitir u obstaculizar dicha realización. Los entornos institucionales proporcionan “información sobre el sistema político, cómo funciona y cómo se supone que la sociedad debe trabajar con él. Por lo tanto,

pueden influir en las formas en que los individuos actúan o piensan” (Freitag & Ackermann, 2016: 709). Al respecto Gordon y Segura (1997) al dar cuenta de las opciones que tiene la ciudadanía para acceder a información política relevante para orientar su participación política, alertaban que cuando el sistema electoral crea grandes disparidades de escaños/votos en la legislatura, la utilidad de incluso de *información política* precisa es limitada reduciendo así los incentivos para que el individuo participe plenamente. Este tipo de antecedentes nos permite fundamentar los riesgos que tienen algunos diseños institucionales propios de la democracia representativa para el involucramiento político de la ciudadanía. Más aún, nos indican cómo dichos diseños pueden elevar los costos de participar, propiciando que sólo una minoría cuente con los recursos, disposiciones y actitudes personales para tomar parte de los asuntos públicos mediante diversos repertorios participativos. Inclusive, se cuenta con evidencia que demuestra que algunos arreglos institucionales (por ej. consultas o voto popular en el marco de concepciones *directas* de la democracia) en lugar de promover la *confianza institucional*, la disminuyen al revelar los déficits del poder legislativo (Bauer & Fatke, 2014; Dyck, 2009; Freitag & Ackermann, 2016).

A su vez, se puede afirmar que ante un mismo diseño institucional la respuesta de la ciudadanía variará en función de valores y disposiciones personales que hacen que no todos tengan la misma probabilidad de responder a los estímulos políticos, incluso en entornos altamente democráticos. Esto ha sido demostrado en relación con instituciones propias de la *democracia directa* que permiten a las personas votar sobre cuestiones importantes que pueden quedar excluidas de la política de partidos representativa o trascenderla. Y también ante instituciones participativas (Sorribas, en prensa). Según Freitag y Ackermann (2016:708) “en general, no se supone que los factores contextuales afecten a toda la población de manera uniforme; en cambio, sus efectos varían según las características individuales, como *rasgos, valores y recursos*” e inclusive emociones. En relación con las acciones “normativas”, que tienen como objetivo afectar la política pública y que se ajustan a las normas del sistema social dominante (Shuman, Cohen-Chen, Hirsch-Hoefler & Halperin, 2016), las teorías incrementales sobre el mundo -creencias sobre la posibilidad de cambio en el mundo y la forma en que operan sus sistemas (Dweck, Chiu & Hong, 1995)-, facilitarían dicha acción al promover la esperanza aunque se basen en emociones como la ira.

Por último, un dato relevante para el tipo de análisis que realizamos es que las consecuencias conductuales y actitudinales de las reglas *en uso* (uso real de la democracia directa) y las reglas *en forma* (disponibilidad de democracia

directa) siguen diferentes lógicas (Bauer & Fatke, 2014). Así, la brecha entre el discurso normativo y las prácticas concretas complejiza aún más la mirada sobre la participación ciudadana. En síntesis, más allá de las innovaciones institucionales y de las acciones colectivas e individuales tendientes a incidir en políticas públicas y a “tomar parte en los procesos de creación y posicionamiento de valores para la sociedad” (Van Deth, 1986: 262), la democratización de las decisiones públicas es lenta y con retrocesos en parte por factores contextuales que podemos diferenciar en dos tipos: los institucionales como los ya presentados, y las situaciones como la actual pandemia por COVID19 y las diferentes medidas adoptadas por los gobiernos ante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO).

A su vez, la actual situación de pandemia puede haber acentuado las debilidades institucionales, reforzando los obstáculos que dificultan o anulan la participación de la ciudadanía. El propósito de este trabajo se orienta a aproximar una mirada sobre el caso de la ciudad de Córdoba y establecer si se produjo o no dicha acentuación de las debilidades de las instituciones locales tanto representativas como participativas. En esta aproximación y atendiendo a lo expuesto, nos proponemos dar cuenta de las acciones protagonizadas por diversas Organizaciones e Instituciones dirigidas principalmente hacia las autoridades y políticas públicas locales, para establecer si logran o no constituirse en instancias de *accountability* social e identificando oportunidades y obstáculos atribuibles a los factores institucionales y situacionales como el ASPO.

Las instituciones participativas desde la visión del gobierno municipal (2020)

En la web de la Municipalidad, la actual gestión identifica cuáles son los “mecanismos” previstos para la participación ciudadana: “La Municipalidad de Córdoba cuenta con diferentes mecanismos de participación ciudadana. Entre los más importantes se encuentran las Juntas de Participación Vecinal (JPV), los Centros de Participación Vecinal, los Centros Vecinales (CV) y el Presupuesto Participativo (PP). Asimismo, el municipio avanza en la participación digital, a través de plataformas como Ciudadano Digital, Contanos tu idea y DemocracyOS” (Municipalidad de Córdoba, 2020). La instancia de la Ciudad de Córdoba para Democraciaos.org no está en funcionamiento pese a haber sido publicada desde el inicio de la gestión (diciembre de 2019). En este sitio identifican una institución inexistente (Centros de Participación Vecinal) y no aparecen las Audiencias Públicas

que luego sí son definidas y que evidencian un funcionamiento escenificado o ficcional (Romanutti & Echavarría, 2019).

Considerando las normativas, en términos de apertura hacia la participación, el PP ofrecería mayores oportunidades ya que cada individuo puede participar asumiendo diferentes roles. Además, permitiría participar a más personas y ofrecería una mayor representación territorial de los/as habitantes. En cambio de acuerdo a la edad mínima, el PP es más restrictivo que las JPV. De todos modos, cabe remarcar las bajas probabilidades que ciudadanos jóvenes (16 a 25 años) participen de alguna organización/institución del área de un Centro de Participación Comunal (CPC) y puedan ser elegidos como *delegados* para integrar las JPV. Éstas implican una relación de mayor cercanía entre las autoridades/funcionarios y la ciudadanía, ya que contemplan más áreas y una mayor frecuencia de interacción entre ambas partes; y su diseño supone que la voz de la ciudadanía tiene mayor cabida en la definición del contenido de determinadas políticas y servicios públicos. Los/as participantes realizan una serie de acciones que implica diferente intensidad en términos de tiempo y compromiso y diferencias en conocimiento e información. Esto varía según el rol asumido (vecino/a, delegado/a barrial, integrante de Mesa Coordinadora y/o de Comisión Temática).

Ambas instituciones ofrecen una amplia oferta de modos de participación. Así hacen posible la asunción de los “múltiples roles que los ciudadanos cumplen frente al Estado” (Red Nicaragüense por la Democracia y el Desarrollo Local, 2010: 2). Atendiendo a la localización, cabe señalar que las JPV funcionan mayormente en las instalaciones del CPC que les corresponde. En cambio el PP prevé instancias más descentralizadas, Zonas Barriales que se localizan “en el medio de los participantes” (Heras, De La Riestra & Burin, 2010: 87) evitando que la elección del lugar provoque que muchos potenciales participantes se auto-excluyan.

Sin embargo es escaso el involucramiento de la ciudadanía en estas instituciones de la Democracia Participativa. Según datos correspondientes a 2010, el 1% de la población participó del PP y un 5% de las JPV (Sorribas & Garay Reyna, 2014). A su vez, según datos de 2014 y 2015 obtenidos en el territorio de 6 CPC de la ciudad (Villa Libertador, Empalme, Pueyrredón, Arguello, Ruta 20 y Centroamérica) un 1.5% conoce sobre el PP; un 15% conoce parcialmente quiénes pueden integrar las JPV y dónde funcionan. Y una encuesta *on line* realizada en 2018 reveló que un 2.5% conoce quiénes pueden integrar las JPV.

Estas instituciones fueron modificadas por el Consejo Deliberante el 6 de enero de 2020 sin participación de la ciudadanía y aprobando un proyecto elaborado

por el Departamento Ejecutivo Municipal (DEM). Los cambios instrumentados no afrontan los problemas detectados por organizaciones de la sociedad civil (Red Ciudadana Nuestra Córdoba, 2019). Cambiaron su integración incorporando tres concejales (uno por la minoría) en cada JPV sin aportar información alguna sobre el rol que cumplirán, ni justificar la inclusión de estos *representantes* en un ámbito de participación de la ciudadanía. Al respecto cabe señalar que actualmente son 13 los CPC; consecuentemente serían 13 JPV de las que tendrían que participar los/as 31 concejales/as. El énfasis del cambio normativo está en la reducción del *ámbito* de actuación de las JPV: del territorio cubierto por el CPC a *zonas* más pequeñas.

También el 6 de enero modifican la normativa del PP, explicitando que tienden a favorecer los procesos de autogestión barrial desde los CV a través del involucramiento de los mismos, construyendo *per se* pequeñas obras y realizando acciones a escala de sus jurisdicciones. De esta manera se superponen las acciones por autogestión de los CV con las del PP, sobredimensionando el accionar de los CV por encima de otras instituciones/organizaciones y por sobre la ciudadanía que antes tenía mayor protagonismo en el PP. No prevén instancia participativa para la formulación del reglamento interno del PP Barrial (Art. 14°, Ordenanza 13002); cambian las etapas del PP Barrial y la de pre-diagnóstico barrial implica la mirada *desde la perspectiva* de la Municipalidad y es puesto a disposición de los/as vecinos para incorporar sus percepciones acerca de sus expectativas, intereses, necesidades y problemas a resolver, pero sin reglamentar cómo será considerada la participación ciudadana ni qué se entenderá por *incorporar sus percepciones*.

El 4 de febrero de 2020 se instituye para los CV el Régimen de Autogestión del desarrollo barrial. A pesar del uso del término “autogestión”, las funciones que se agregan son “a requerimiento del DEM”. Todo el accionar está centralizado por parte del gobierno local en la Secretaría de Participación Ciudadana. Tampoco se incluyen las autoridades de los CPC como posibles mediadores o interlocutores de los CV. Esta centralización también se reconoce en varios párrafos que indican que el accionar en el marco de estas instituciones será a “requerimiento del DEM”. Persiste el esquema de centralización en este poder de todas las políticas participativas sin prever instancias de *abajo hacia arriba* en las que la ciudadanía pueda ser proactiva o tomar la iniciativa.

Estos mecanismos participativos enmarcados en la Carta Orgánica del Municipio (COM) son incluidos –junto con las Audiencias Públicas– dentro de lo que la actual gestión considera Participación Ciudadana. Por fuera de ellas, instituyó otros mecanismos categorizados como colaboración respecto de los cuales

no se publica marco normativo alguno, dando cuenta del nivel de centralización y de un funcionamiento *top-down*. Entre ellos destaca el Laboratorio de Innovación Pública y Social de la Municipalidad de Córdoba pues es el único que alude a la participación ciudadana al buscar “aportar nuevos canales de participación y colaboración a partir de la implementación de metodologías ágiles de trabajo”. Sin embargo, de todos los servicios identificados en este sitio, es el único que no cuenta con contenidos específicos. Tampoco se consideran mecanismos de participación ciudadana otras instituciones reglamentadas y que en anteriores gestiones estuvieron activas. Tal es el caso del Instituto de Planificación Municipal (IPLAM), organismo técnico de asesoramiento mediante la elaboración de estudios dirigidos a la formulación de propuestas de políticas públicas de mediano y largo plazo (Ordenanza N° 12030), y del Consejo Económico y Social –CES- art. 149 de la COM y Ordenanza N° 11.645).

Por último, presentamos un mecanismo -Mesa de concertación- que a nivel normativo cuenta con una única experiencia según el Digesto *on line*. Mediante Decreto N° 6722 de diciembre de 2010 se promulgó la Ordenanza N° 11889 que crea la “Mesa de Concertación – Pública Privada Permanente Pueblo Alberdi” que debe entenderse como “un proceso de Democracia Participativa, en donde interactúan los diferentes actores, en búsqueda de democracia participativa, contribuyendo con las políticas que fomenten el desarrollo turístico, cultural y la participación de los valores históricos y patrimoniales”. De acuerdo al Digesto Municipal en 2013 se procedió a la designación de los/as concejales que integrarían dicha mesa. En septiembre de 2017 desde el partido Fuerza de la Gente nuevamente se solicita la designación de concejales. Previo a esto registramos pedidos de informe sobre el accionar de dicho mecanismo por parte de concejales opositores, lo que sugiere un funcionamiento opaco o bien su no funcionamiento entre 2010 y 2017. Durante 2020 volvió a tener protagonismo.

Situación de pandemia COVID19: factores institucionales y participación ciudadana

Las instituciones y mecanismos participativos durante la situación pandémica

Tanto el PP como las JPV no se implementaron a pesar de haberse modificado su funcionamiento los meses previos a la declaración del ASPO. El principal argumento residió en el confinamiento social y la prohibición de reuniones

presenciales. En cambio, los CV mantuvieron su actividad, algunos inclusive iniciando acciones enmarcadas en el Régimen de Autogestión del desarrollo barrial y en función de los criterios aplicados por el DEM. De todos modos este Régimen se vio afectado por la renuncia del director de la Secretaría Participación Ciudadana y el pase de los CPC a la órbita de Políticas Sociales. A su vez, se implementó la primera Audiencia Pública *virtual* por el Ente Municipal BioCórdoba el 2 de septiembre (Decreto L-0800) con más de 360 expositores/as de asociaciones civiles, instituciones académicas, CV, organizaciones ambientales, colegios profesionales y universidades que dieron su opinión.

Una mención especial merece el funcionamiento del Consejo Municipal de Políticas Integrales para la Prevención del Consumo Problemático de Drogas (CO.PI.PRE.D: Ordenanza N° 12.771 de 2017). El espacio había sido aprobado en 2017 pero nunca había sido puesto en práctica. La Dirección de Políticas Sociales en Adicción de la Municipalidad en 2020 y *durante el confinamiento* decidió concretarlo y hacer partícipes “a la mayor cantidad de organismos y organizaciones de distintos sectores que trabajan en el tema, así como también investigadores y profesionales independientes”. Tal como establece el art. 6° reglamentado por Decreto N° 3674 de fecha 20/11/18: Las instituciones que participan en el CO.PI.PRE.D, se incorporan al mismo por *invitaciones* que realice la mesa ejecutiva, y deberán designar un representante y un suplente para la participación en las sesiones. Aquellas que no formen parte del CO.PI.PRE.D y deseen hacerlo, podrán solicitarlo por escrito a la mesa ejecutiva, que resolverá sobre la pertinencia de su incorporación. El acto de lanzamiento implicó la co-presencia en el ámbito del Concejo Deliberante de funcionarios del DEM y el Legislativo Municipal, referentes profesionales y académicos vinculados a la problemática. Luego, el 20 de agosto se concretó su primera sesión.

La acción ciudadana durante la situación pandémica

Para dar cuenta de la permeabilidad del gobierno local durante el período ASPO abordamos diferentes casos: la Red Ciudadana Nuestra Córdoba con una agenda más institucional y transversal a diversas políticas públicas, la Red Pueblo Alberdi, más anclada a las problemáticas de un territorio sub-municipal con alta conflictividad previa, y el del Frente de Trabajadores de la Cultura, una confluencia de actores que participan en diferentes circuitos artístico-culturales y que buscan cambios normativos que regulen su actividad. A la par de estos casos, aportamos

respuestas brindadas por el gobierno local a otros actores sociales más vinculados a sectores productivos, sin que medien acciones directas ni acciones de difusión de sus demandas.

a) Red Ciudadana Nuestra Córdoba + SEAMOS PARTICIPES. Esta red es un espacio plural, no partidario y autónomo de los gobiernos en todos sus niveles que reúne a representantes de organizaciones sociales, universidades, centros de investigación, colegios profesionales, CV y ciudadanía de Córdoba en general. Desde hace 11 años realiza acciones de monitoreo y propuestas para las políticas públicas de la ciudad. Esta red junto a otras organizaciones de Córdoba y de otras tres ciudades desarrolló e implementa durante el 2020 el Programa PARTÍCIPES que en Córdoba se particulariza en “Seamos Partícipes”. Viene señalando la existencia de problemas estructurales vinculados a la representación, la participación y los mecanismos de rendición de cuentas en Córdoba que ameritan un proceso profundo y urgente de Reforma Político-Institucional. A su vez, generó evidencia que alerta acerca de la profundización de esos problemas con la actual gestión, especialmente desde las decisiones discrecionales que tomó ante la Pandemia y el ASPO (Nuestra Córdoba, 2020). Esta red junto a otras organizaciones (por ej. Córdoba de todos; Red de Acción Vecinal) y partidos políticos (por ej. Bloque VAMOS; Bloque Juntos por Córdoba) hace tiempo visibilizan que en la ciudad de Córdoba existe una debilidad instalada por el sistema electoral mediante la Cláusula de Gobernabilidad que crea grandes disparidades de escaños/votos en el Concejo Deliberante, incrementando el poder y la discrecionalidad de fuerzas políticas que no son mayorías electorales. Durante la pandemia por Covid19 desde el DEM se procedió a incrementar dicha disparidad asumiendo más atribuciones y limitando aún más la labor deliberativa del Concejo. Éste primero dejó de sesionar y luego inició un proceso de implementación de Sesiones Especiales y Extraordinarias de manera remota. Esto afecta la capacidad de incidencia de la ciudadanía otorgada por la mediación de sus representantes. Estos actores políticos centrales para la toma de decisiones vieron disminuidas aún más sus posibilidades de proponer, deliberar y tomar decisiones públicas, cuestión que se acentuó en el caso de los concejales opositores.

Esta afectación alcanza a las organizaciones no partidarias como la Red. Así, a las acciones colectivas obstaculizadas por el confinamiento (por ej. encuentros presenciales en el marco del Programa Seamos Partícipes) y que se realizaban por fuera de mecanismos institucionales pero se orientaban a impactar en ellos, se sumaron las acciones institucionalizadas o “normativas” obstaculizadas por modificación del funcionamiento del gobierno. Aquí podemos incluir los pedidos de información pública que periódicamente realizaba y la participación de integrantes de la Red en las JPV, el PP, el IPLAM y el CES. Una cuarta acción obstaculizada es la participación en el marco de la Audiencia de presentación del Plan de Metas de gobierno. El gobierno decidió no elaborarlo ni presentarlo a pesar de estar obligado (Ord. N° 11942). Así no sólo no hizo públicas las acciones que está implementando, sino que obstaculiza aún más las posibilidades de control de su accionar por parte de la ciudadanía en general o de organizaciones como la Red en particular. Por otra parte, la firma de convenios con la Organización de Estados Iberoamericanos (OEI) y Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) realizada con el objetivo de lograr la “modernización” y eficientización de los procesos de la administración municipal, debilita y hasta contradice los pilares de colaboración y participación mencionados en la web municipal, priorizando organizaciones no locales para el logro de esos fines.

Frente al contexto de ASPO desde la red se amplió el repertorio sumando acciones no institucionalizadas y mediadas por entornos virtuales orientadas a incidir principalmente en la opinión pública y a transparentar su diagnóstico sobre el estado de la democracia local. Estas instancias incluyeron a las autoridades locales a la par de actores que integran diversas organizaciones sociales y de la ciudadanía en general. **A)** Nota al Intendente Martín Llaryora, al viceintendente Daniel Passerini y a concejales/as solicitando se arbitren los medios para la efectiva vigencia de las instituciones democráticas y reclamando la conformación del CES, la reanudación de sesiones ordinarias del Concejo Deliberante, la presentación del Plan de Metas de Gobierno y su correspondiente Audiencia Pública y la convocatoria, constitución y puesta en marcha de las JPV. **B)** Campaña de Adhesión a este petitorio. **C)** Campaña #LaDemocraciaEnPausa: Debate virtual nacional “Ciudades y Pandemia: ¿La Democracia en pausa?” junto a Revista Anfibia y las organizaciones de Partícipes; Debate del ciclo #agendaciudadanacba titulado “Sociedad Civil y Concejales deliberan” con la participación de un periodista del principal medio de prensa de la provincia y presentación del informe “En Córdoba ¿la democracia está en pausa?”. **D)** Pronunciamento manifestando la preocupación por la situación ambiental en Córdoba junto a una campaña mediante Change.

org con varias demandas orientadas al Gobierno Provincial y dos demandas que involucran al nivel local. **E)** Tercer debate del ciclo #agendaciudadanacba: “Los residuos y sus actores -hacia una gestión integral, inclusiva y sostenible-”. Un espacio de debate sobre sobre la problemática de los Residuos Sólidos Urbanos en Córdoba. **F)** Debate del ciclo #agendaciudadanacba: “Preguntas y respuestas para la crisis ambiental: Pandemia, cambio climático, y vulnerabilidad social en Córdoba”; **G)** Debate del Ciclo #agendaciudadanacba: “El Espacio Urbano en debate”. **H)** Pronunciamiento por la preocupación frente a la ampliación de la empresa Porta Hermanos denunciando incumplimiento de normativas vigentes. **I)** Podcast: El rol de la Economía Social y Solidaria en la crisis del COVID19, integrando diversas voces de organizaciones socio-territoriales y civiles; Podcast: “La pandemia en el territorio” por medio de testimonios sobre cómo se vive la pandemia en los territorios más vulnerables enfatizando el acceso a la alimentación y el funcionamiento de los servicios de salud y educación que brinda el municipio. **J)** Acciones de difusión: “Frená La Curva Argentina” (una iniciativa ciudadana que reúne a voluntarios y voluntarias, emprendedores, activistas, organizaciones sociales, instituciones académicas, makers, gobiernos y laboratorios de innovación pública y abierta de todo el país) y presentación de la Agenda Pública de Problemas derivada del encuentro realizado antes de la declaración del ASPO. **K)** Participación en la Audiencia Pública para la creación del Ente Municipal “BioCórdoba” haciendo aportes con alto nivel técnico. Además en esta instancia se explicitó que la Ordenanza en trámite en el Concejo Deliberante no habilita el involucramiento de la ciudadanía en la política de biodiversidad, por el contrario, los procedimientos que pretende instituir son centralizados y discrecionales (mayor detalle en Sorribas, Garay Reyna, Gutiérrez & Maldonado, 2020).

b) Frente de Trabajadores de la Cultura. Este frente articula a colectivos, organizaciones y sindicatos afines a las artes visuales, el teatro, las artesanías, la música y el cine reunidos con el objetivo de “establecer canales de diálogo fluido” con el Estado Nacional, Provincial y Municipal”. Existe desde 2015, motivado por los foros e intercambios con otros actores a nivel nacional para la elaboración de la Ley Federal de las Culturas. En Córdoba se reconfiguró a partir de la situación de pandemia incorporando un número mayor de organizaciones y sectores artístico-culturales para hacer frente a la crisis social y económica desatada a causa de la situación sanitaria del país y las medidas de ASPO (Sindicato de Músicos de Córdoba, 2020).

En su configuración actual confluyen sectores con trayectorias diversas: el de la Cultura Comunitaria (ya presente en el Frente durante la disputa por la Ley Federal de las Culturas), referentes de la Multisectorial de Cultura Pública, artistas plásticas, artistas audiovisuales, el Sindicato de Músicos, la Red de Salas de Teatro, Teatristas Independientes, SONAR Músicos/as independientes de Córdoba y artesanas/os de la Feria del Paseo de las Artes. Estos diferentes sectores de la Cultura tienen demandas y necesidades específicas pero ante la situación de pandemia se articularon en una demanda por un mayor reconocimiento estatal y diferenciado respecto del empresariado del entretenimiento y de las *industrias culturales*. En términos generales pretenden visibilizar cómo la ASPO implicó nuevos obstáculos y desafíos para sostener sus fuentes de trabajo, señalando la necesidad de leyes¹ que les reconozcan sus derechos laborales y mayor protección en contextos de emergencia. En ese sentido, las organizaciones colectivas reunidas en el Frente reclamaron la atención prioritaria de sus demandas en virtud de ser las legítimas voceras (en contraposición a los “empresarios”) de las personas trabajadoras de la cultura.

Desde el inicio del ASPO esta red de actores ha realizado una serie de acciones colectivas mediadas por entornos virtuales con el objetivo de incidir en la opinión pública, a saber: **A)** un comunicado a modo de “carta abierta” emitido en abril de 2020: “La cultura en emergencia” que incluía una serie de demandas² a los diferentes niveles del Estado y a los Institutos de promoción de las artes. **B)** Comunicaciones dirigidas a medios locales para que contribuyan a visibilizar la emergencia cultural; **C)** Un ciclo de actividades virtuales desde la sala de teatro Almazenna “Mujeres que leen a mujeres” que se proponía recaudar fondos para satisfacer las necesidades de quienes se encontraban en riesgo alimentario. **D)** Participación en la presentación de un Proyecto de Ordenanza Municipal para que se priorice la contratación a *Salas en situación de emergencia*, y se elabore un Registro del estado de situación de espacios culturales de la ciudad.

Este repertorio de acciones tuvo incidencia en la cartera de Cultura municipal, propiciando espacios de diálogo con funcionarios de diferentes Direcciones de la Subsecretaría de Cultura. Se creó una Mesa de Trabajo *virtual* -que se encuentra

1 Reactivar la actualmente suspendida Ley de Reconocimiento Artístico (ingreso mensual a artistas en edad jubilatoria y que no tengan otro tipo de aporte). Una renta básica para quienes se dedican al arte y la cultura en el contexto de pandemia. La concertación de un Convenio Colectivo de Trabajo del Sector del entretenimiento. Una Ley Nacional de Artesanías, que proteja a la feria local como colectivo de trabajo (Rey, 2020).

2 A la Municipalidad de Córdoba se le reclama la inclusión de representantes del Frente en el CES.

en una fase inicial pero es considerada como un indicador de la apertura estatal -coordinada por la Dirección de Industrias Culturales y Creativas para revisar los criterios de asignación de Fondos Estímulo de diversas ramas artísticas (editorial, de proyectos audiovisuales, al diseño y a las artesanías). No obstante, estas decisiones carecen de una institucionalización que garantice su continuidad en el tiempo, independientemente de la voluntad de quienes se encuentren integrando la cartera de Cultura. Además hubo ajuste a demandas puntuales: acompañaron el trámite ante el COE para la reapertura de las Ferias de Artesanías, proveyeron recursos de limpieza y reordenamiento del área de la Feria mediante servidores urbanos. Esta respuesta ajustada a la demanda es atribuida, en particular, a la inclusión en la subsecretaría de Cultura de una funcionaria (Directora de Cultura Viva) con trayectoria activista de la Cultura Comunitaria. Inclusión que es interpretada por algunos integrantes del Frente como una incidencia concreta del accionar de la Cultura Comunitaria, sector integrante del Frente de más larga data (Primo, 2020).

La Dirección de Cultura Viva, junto a representantes de organizaciones culturales comunitarias se articulan en el Concejo Municipal de Cultura Comunitaria reconocido por la Ordenanza N° 12957 de Promoción de la Cultura Comunitaria sancionada en octubre de 2019. Sin embargo, no se encuentra en funcionamiento dado que no se ha reglamentado aún la renovación de miembros y la cantidad de representantes para que exista efectiva participación de las organizaciones culturales comunitarias.

En cuanto a las acciones colectivas *presenciales*, se destaca: **A)** la elaboración de un padrón con trabajadores a ser asistidos con módulos alimentarios (confeccionado junto con la Facultad de Artes de la UNC); **B)** la solicitud a la Secretaría de Gobierno Municipal de asistencia para la compra de los módulos; **C)** compra de bolsones de verduras para complementar la cobertura nutricional y **D)** reparto puerta a puerta a los beneficiarios.

c) Red Pueblo Alberdi - Red de Trabajo Territorial impulsada por los CV de Alberdi y de Villa Páez, en articulación con organizaciones de la Sociedad Civil, vecinos/as, Instituciones y la Universidad Nacional de Córdoba. Sus ejes de trabajo desde 2010 son: Patrimonio Cultural, Patrimonio Ambiental, Ciudadanía, Educación, Salud y Economía Popular. Mediante el Proyecto “Habitando el Espacio Público”, proponen un nuevo Contrato Social para que el espacio sea de todos/as, entendiendo que la apropiación del espacio público debe ser sostenida y fortalecida por la comunidad territorial. Al

igual que la Red Nuestra Córdoba, esta Red vio obstaculizadas algunas acciones institucionalizadas o “normativas” por el funcionamiento del gobierno (JPV, IMPLAM, etc.) y por la firma de convenios con organizaciones internacionales (OEI y OISS) que se tornaron protagónicas en detrimento de expresiones locales y territoriales como Pueblo Alberdi.

Más allá de esta obstaculización la red estuvo activa mediante un amplio repertorio que incluyó acciones en el territorio, es decir presenciales y otras virtuales. **A)** Acciones colectivas en territorio condicionadas por la situación pandémica: la red implementó acciones colaborativas con áreas de salud de los gobiernos provincial y municipal a la vez que brindaron asistencias varias, entre ellas alimentarias, a la ciudadanía más vulnerable. **B)** Acciones colectivas en territorio con demandas propias de la Red. Durante el contexto pandémico implementaron el Proyecto de Recuperación, restauración y puesta en valor de la Cervecería Córdoba para la defensa del patrimonio histórico y permitió evidenciar cómo la crisis social y sanitaria agudizó algunas problemáticas que empezaron a atender: déficit habitacional, desocupación, deterioro de la infraestructura y servicios públicos.

Algunas de las acciones directas demandaban “poder trabajar”. Trabajadores/as de la Feria Paseo Aguaducho de Barrio Alberdi llevaron adelante una *intervención* en el Paseo en el que funcionaba la feria, armando los puestos de trabajo sin los productos. Habían presentado los protocolos sanitarios respetando todas las medidas necesarias, pero no lograban la habilitación por parte del Centro de Operaciones de Emergencias (COE) a pesar que éste había habilitado otros espacios como Centros comerciales o gastronómicos. Adicionalmente implementaron un petitorio para la reapertura de la feria ([link](#)). A la par, al cumplirse 22 años del cierre de la ex Cervecería Córdoba y del impacto que a *posteriori* tuvo en la zona un desarrollo urbanístico inconcluso, plantearon un nuevo pedido para la puesta en valor de ese sector mediante *acciones directas en las calles* y otras virtuales por redes logrando cobertura mediática. Y específicamente a la Municipalidad de Córdoba le solicitaron la “institucionalización” de la Mesa de Concertación reconocida como institución participativa desde 2010. **C)** Acciones colectivas *virtuales* orientadas a la institucionalización de la Mesa de Concertación. La Red de modo virtual inició un proceso para acordar un Plan de Metas para ese territorio sub-municipal que implica una nueva manera de gestionar y orientar el desarrollo urbano de los barrios en beneficio de la comunidad. Para este proceso se articularon con

otras organizaciones y sectores productivos de la zona. Lograron la participación de la Secretaría de Participación Ciudadana de la Municipalidad y hasta octubre de 2020 mantuvieron cuatro reuniones. Sin embargo persisten en la demanda de *institucionalización* de este mecanismo de acuerdo a lo establecido en su normativa. Entre las cuestiones abordadas en esas reuniones destaca la transformación del Ex Registro Civil en el Mercado de la Economía Popular con perspectiva de género, incluyendo poblaciones migrantes. Y la Red presentó al municipio el Plan de Metas elaborado por ella con ocho ejes de trabajo con propuestas concretas: Recuperación de la Cervecería; Mercado Alberdi en el edificio del Ex Registro Civil; Urbanización e integración El Bordo y Marechal; Paseo Celeste: Revalorización entorno al estadio; Cementerio San Jerónimo: Revalorización de espacios verdes; Isla de los Patos y márgenes del río Suquía; Espacio Público: Forestación, puesta en valor de plazas y tratamiento de terrenos baldíos, y huertas comunitarias. A la par continuaron con *actividades en el territorio*: caminatas recorriendo distintos circuitos con valor histórico y patrimonial de los barrios, para imaginar y proponer el barrio deseado. También ampliaron su repertorio con el primer Taller Virtual de trabajo en la encuesta Auto-Registro Único Popular Situación Habitacional para obtener datos reales y actualizados en cuanto a las necesidades habitacionales del territorio.

Apertura del Ejecutivo municipal ante actores sociales durante la situación pandémica: convenios y acuerdos colaborativos

A la par de lo descrito en relación con los 3 casos analizados, el DEM demostró cierta “receptividad (*responsiveness*)” hacia otros actores sociales y recurrió a las figuras de “Convenios” y “Acuerdos colaborativos” que se firmaron en el marco de reuniones *presenciales*. La referencia a dichas figuras en los medios de comunicación que recuperan citas textuales de las autoridades no se vieron plasmadas en normativas específicas que consten en el Digesto Municipal *on line*.

Con la Cámara de la Industria de Espectáculos y Afines se acordaron beneficios fiscales “a cambio” de que las empresas beneficiarias se comprometen a facilitar y poner a disposición del Municipio sus salas y/o instalaciones anexas, los servicios y prestaciones inherentes a sus actividades y tickets para shows (Cadena 3, 2020). El carácter proactivo del DEM queda evidenciado ante la Cámara de Turismo de la Provincia y la Asociación Hotelera-Gastronómica de Córdoba: “Es un día importante para el sector turístico y el sector hotelero ya que *por gestión del*

intendente Llaryora, les vamos a brindar el beneficio en las tasas que corresponden al municipio, destacó el subsecretario de Ingresos Públicos, Gerardo Pintucci” (InfoNegocios, 2020). Desde la perspectiva de los beneficiarios también queda reforzada la iniciativa de las autoridades: según Fernando Desbost, presidente de la Asociación Hotelera Gastronómica de Córdoba “Esto simboliza una puesta en valor de la sinergia público-privada” (InfoNegocios, 2020).

Una acción similar se registró con los Transportistas Escolares. Además de los beneficios tributarios desde el DEM se decidió: ampliar los permisos de transporte para la realización de servicios esenciales y privados, sin tributar al municipio; otorgar asistencia social a las familias que así lo requieran; y permitir el uso de los vehículos para otra actividad que necesiten sin afectar la habilitación (Cba24N, 2020). Ante la federación que agrupa a estaciones de servicio, playas de estacionamiento y rubros afines (FECAC) también se acordaron beneficios tributarios “a cambio” de que se cumpla la Ordenanza que fija la obligatoriedad de las playas de estacionamiento de contar con un espacio sectorizado para bicicletas. Además, se estableció una mesa de diálogo para intervenir en las próximas acciones que se lleven a cabo, tanto en materia tributaria como en materia de movilidad, tránsito y estacionamiento de la ciudad (InfoNegocios, 2020).

Discusiones

Durante la situación pandémica en la ciudad de Córdoba, la rendición de cuentas como tal no ha sido posible. Los canales que podrían haber ofrecido un ejercicio de control de la autoridad (que concentró aún más poder) no fueron activados por ella. Los mecanismos formales evidencian una marcada tendencia hacia un funcionamiento parcial (CO.PI.PRE.D, CV, Mesa de Concertación Pueblo Alberdi) o bien no han funcionado (JPV, IPLAM, PP, CES, Concejo Municipal de Cultura Comunitaria). La inclusión de la ciudadanía en procesos de toma de decisiones que impliquen la planeación y evaluación de políticas públicas ha sido marginal (Audiencia Pública virtual) y la respuesta ajustada a la demanda se registró en relación con módulos alimentarios para artistas y habilitación de espacios para trabajadores.

El DEM al desactivar algunas instituciones participativas, obstaculizó las posibilidades de expresar y desarrollar la *identidad local* a través de procesos

políticos. Esto ha sido más evidenciado en el caso de la Red Pueblo Alberdi y en parte también en el caso del Frente de Trabajadores de la Cultura. En tal sentido también puede interpretarse la vinculación con organizaciones transnacionales que sugiere la priorización de una agenda externa propiciada por Organismos Internacionales, en detrimento de aportes de instituciones y organizaciones locales que ya cuentan con capacidades técnicas, desarrollos científicos y tecnológicos que contribuirían con la implementación de políticas más situadas, coherentes y sustentables.

Los resultados reportados dan cuenta de que al menos una parte de la ciudadanía de Córdoba no tuvo las mejores condiciones para realizar el valor “participación” durante los meses de ASPO. Recuperando los aportes de Freitag y Ackermann (2016) podemos afirmar que las decisiones tomadas por el DEM -concentrando más atribuciones en la toma de decisiones-, constituyen un *mensaje* hacia la ciudadanía respecto de cómo sería la relación con él. Estas decisiones también generaron mayor disparidad entre “oficialismo” y “oposición” en favor del primero (Gordon & Segura, 1997). Así, la disparidad creada por la cláusula de gobernabilidad, se incrementó con la concentración de poder en el DEM y un funcionamiento debilitado del Concejo Deliberante. Esta nueva institucionalidad del sistema representativo elevó los costos de participación, por lo que sólo algunos sectores de la ciudadanía –los más organizados y articulados– pudieron asumirlos y mantener las redes y la participación en búsqueda de incidencia política. Entre los costos adicionales podemos considerar el acceso a la información pública. De ello da cuenta el accionar de la Red Ciudadana Nuestra Córdoba quien tuvo que producir evidencia sobre el estado de la democracia en la ciudad mediante diversas fuentes, entre ellas entrevistas con concejales. A su vez, como la mayoría de las acciones *off line*, las acciones virtuales implementadas desde la ciudadanía implican muchas habilidades, competencias, disponibilidad de tiempo, experiencia y disposición a “conversar” públicamente entre pares y conocimientos adquiridos a partir de información diversa, compleja y muchas veces de alto nivel técnico. La situación pandémica, el ASPO y el curso de la política planteado por el DEM evidenciaron de un modo más acuciante la *brecha de implementación*, es decir las diferentes lógicas que siguen las *reglas de formas* (normativas previstas para canalizar la participación y democratizar las decisiones) en relación con las reglas en uso (Bauer & Fatke, 2014). También se reconoce una paradoja entre la apuesta por la “participación digital” promovida desde el sitio web y la implementación de instancias participativas con algún nivel de institucionalización que recurrieron a la presencialidad sumando un componente de virtualización (CO.PI.PRE.D). La única

institución participativa adaptada fue la Audiencia Pública virtual. Las demás no fueron activadas por el DEM.

Es de resaltar que si bien el contexto institucional no permitió y hasta obstaculizó la participación ciudadana, la situación pandémica constituyó una oportunidad para estos colectivos que les permitió ampliar su repertorio participativo innovando tanto en modalidades presenciales (intervenciones, reparto de módulos alimentarios) como en las virtuales. Con esta innovación, en cierta medida, pudieron alterar *el curso de la política* que delineó inicialmente el gobierno local y que implicaba desnivelar “el campo de juego” en favor del Poder Ejecutivo. Inclusive desde las instancias de diálogo propiciadas por la Red Ciudadana Nuestra Córdoba, el Concejo Deliberante pudo hacer más pública su voz, debatir y proponer alternativas a ese curso de la política planteado por el DEM. La *proximidad* evidenciada en estas instancias fue generada por la ciudadanía organizada ante el mayor distanciamiento propuesto por el DEM y se concretizó en *acciones normativas* no institucionalizadas. La “receptividad” caracterizó principalmente a los/as concejales/as, no así a las autoridades del DEM. Éstas fueron selectivamente receptivas y próximas a algunos actores sociales más vinculados a sectores empresariales.

Parte del repertorio participativo de los actores colectivos analizados tuvo que orientarse hacia el reclamo de una institucionalización de la misma participación. Esto implica una inversión de roles: las autoridades representativas “informalizan” la participación determinando discrecionalmente -sin arreglo a normas ni procedimientos- cuándo, dónde, quiénes y para qué van a participar. En cambio los actores sociales sostienen, exigen y hasta proponen dichos procedimientos. Es decir, estos actores sociales no reclaman ni demandan decisiones que asuman contenidos específicos que respondan a sus necesidades, preferencias e intereses. Ellos reclaman y demandan los espacios formales e institucionales donde expresarlos, discutirlos y ponerlos en relación con otros.

Conclusión

Las circunstancias críticas que atravesamos en Argentina desde marzo de 2020 hacen más necesario que las autoridades políticas “aten sus manos” al mástil de la Ley (Holmes, 2009). Sin embargo y en función del conjunto de

resultados reportados, podemos sostener que -al menos para algunos sectores de la ciudadanía- se han acentuado las debilidades institucionales preexistentes al contexto de pandemia que dificultaban u obstaculizaban la participación e incidencia política. Dicha acentuación se ha registrado tanto en relación con las instituciones representativas como en las participativas *liberando las manos* de las autoridades.

La situación atípica debida a la pandemia COVID19 constituye el tipo de contexto donde se torna más necesario tener deliberaciones colectivas inclusivas al momento de definir nuestras políticas públicas, si somos agentes que reconocemos el valor de escuchar las voces de “todos los potencialmente afectados” (Habermas, 1992 citado en Gargarella, 2020). En contraste, el entorno político institucional en la ciudad de Córdoba durante la situación de pandemia puede recibir la misma valoración que Gargarella (2020: 2) ha realizado a nivel de los Estados Nación de la región Latinoamericana: el sistema de gobierno local al igual que los estados “no han logrado garantizar lo que deberían haber garantizado”, particularmente en este momento los mecanismos adecuados para controlar el poder, democracia epistémica y deliberación (evitando sesgos y parcialidades). Los complejos y diversos repertorios participativos protagonizados por los tres actores analizados no logran constituirse en instancias plenas de *accountability* social. Sí logran sortear algunos obstáculos debidos a decisiones de las autoridades locales y derivados del contexto configurado a partir del ASPO, pero el alcance de sus acciones pueden pensarse en torno a la incidencia en la opinión pública y al mantenimiento de las redes como espacio de participación, evitando el aislamiento individual y de cada organización. Alcance que, no debe minimizarse pues es el reservorio para el futuro escenario post-pandemia que requerirá de un renovado esfuerzo participativo.

Referencias

- Bauer, P. C. & Fatke, Matthias, “Direct democracy and political trust: Enhancing trust, initiating distrust—or both?. *Swiss Political Science Review*, 20(1), 49–69.
- Cadena 3 (2020). Córdoba: beneficios fiscales para espacios culturales. Recuperado de https://www.cadena3.com/noticia/turno-noche/cordoba-beneficios-fiscales-para-espacios-culturales_269107

- Cba24 (2020). La Municipalidad de Córdoba asistirá a transportistas escolares en cuarentena. Recuperado de https://www.cba24n.com.ar/sociedad/la-municipalidad-de-cordoba-asistira-a-transportistas-escolares-en-cuarentena_a5f247517213b99238e20815b
- Clark, G. L. (1984). A Theory of Local Autonomy. *Annals of the Association of American Geographers*, 74(2), 195–208.
- Dweck, C. S., Chiu, C., & Hong, Y. (1995). Implicit theories and their role in judgment and reactions: A world from two perspectives. *Psychological Inquiry*, 6, 267–285.
- Dyck, Joshua. J., “Initiated distrust direct democracy and trust in government”, *American Politics Research*, 37(4), 2009, 539–568.
- Erlingsson, G., & Ödalen, J. (2017). A Normative Theory of Local Government: Connecting Individual Autonomy and Local Self-Determination with Democracy. *Journal of local Self Government, Trabajo* 15(2), 392-342. doi: [https://doi.org/10.4335/15.2.329-342\(2017\)](https://doi.org/10.4335/15.2.329-342(2017))
- Freitag, M. & Ackermann, K. (2016). Direct Democracy and Institutional Trust: Relationships and Differences Across Personality Traits. *Political Psychology*, 37(5), 2016, 707-723. doi: 10.1111/pops.12293
- Gargarella, R. (2010). Una maquinaria exhaustiva. *Constitucionalismo y alienación legal. Isonomía*, 33, 7-34.
- Gargarella, R. (2020). Democracia y emergencia en América Latina. *Revista Digital de la Asociación Argentina de Derecho Constitucional*, 3, 1-11.
- Gaventa, J. T. (2006). Deficit or Contestation? Deepening the Deepening Democracy. *Debate, IDS Working Paper* 264. Recuperado de <https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/handle/20.500.12413/4064>
- Gordon, S. B. & Segura, G. M. (1997). Cross-National Variation in the Political Sophistication of Individuals: Capability or Choice?. *The Journal of Politics*, 59(1), 126-147.
- Heras, A., De La Riestra, M. & Burin, D. (2010). participación y metodologías: Análisis de dispositivos específicos en el marco de las políticas recientes en argentinas. *Psicoperspectivas*, 9(1), 59-92.
- Holmes, S. (2009). In Case of Emergency: Misunderstanding Tradeoffs in the War on Terror. *California Law Review*, 97(2), 301-355.
- Iglesias Alonso, A. (2009). E-participation and local governance: A case study. , *Theoretical and Empirical Researches in Urban Management*, 3(12), 49-62.
- InfoNegocios (2020). El municipio brindará asistencia y contención al sector turístico. Recuperado de <https://infonegocios.info/ciudad-informa/el-municipio-brindara-asistencia-y-contencion-al-sector-turistico>

- InfoNegocios (2020). La Municipalidad exime a playas de estacionamiento del pago de la Tasa de Comercio e Industria. Recuperado de <https://infonegocios.info/ciudad-informa/la-municipalidad-exime-a-playas-de-estacionamiento-del-pago-de-la-tasa-de-comercio-e-industria>
- Lagos Flores, R. (2009). Gobierno local: una lectura de municipios y comunidades desde la teoría democrática. *Revista Encrucijada Americana*, 3(1), 125-138.
- Leiras, M. (2007). La incidencia de las organizaciones de la sociedad civil en las políticas públicas. Definiciones, explicaciones y evaluaciones de la literatura especializada local e internacional. En C. Acuña & A. Vacchieri (Comps.) *La incidencia política de la sociedad civil*, pp. 17- 66. Argentina, Buenos Aires: Siglo XXI.
- O'Donnell, Guillermo, "Teoría democrática y política comparada", *Desarrollo Económico*, 39(156), 2000, 519-570. DOI: 10.2307/3455832
- Pérez Iruela, M.& Navarro Yáñez, C. (2000). Política y sociedad en el ámbito local: el nuevo localismo. *Foro Internacional*, 161, 451-466.
- Pratchett, L. (2004). Local Autonomy, Local Democracy and the New Localism. *Political Studies*, 52, 358–375.
- Primo, R. (2020). Comunicación personal: <https://queportal.fcc.unc.edu.ar/2020/09/29/el-grito-del-arte/>
- Red Nicaragüense por la Democracia y el Desarrollo Local (2010). La participación ciudadana que queremos. Recuperado de http://www.ccer.org.ni/files/doc/1186419929_Red_202_20pdf.pdf
- Rey, M. (2020). El grito del arte. Qué Portal de Contenidos. Recuperado de <http://queportal.fcc.unc.edu.ar/2020/09/29/el-grito-del-arte/>
- Romanutti, V. & Echavarría, C. (2019). Las audiencias públicas: ¿Escenificaciones de la discusión pública? *Revista Encrucijadas*, 31, 39-58.
- Shuman, E., Cohen-Chen, S., Hirsch-Hoefler, S. & Halperin, E. (2016). Explaining Normative Versus Non-normative Action: The Role of Implicit Theories. *Political Psychology*, 37(6), 835-852. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/pops.12325>
- Sindicato de Músicos de Córdoba, Frente de trabajadores de la cultura (2020). La cultura en emergencia. Recuperado de <http://sindicatomusicoscordoba.org.ar/novedades/frente-de-trabajadores-se-la-cultura-la-cultura-en-emergencia/>
- Sorribas, P. M. & Garay Reyna, Z. (2014). La participación, entre la democracia participativa y la democracia directa. Aportes desde un enfoque psicosocial. *Polis Investigación y análisis sociopolítico y psicosocial*, 10(2), 39 – 69.

- Sorribas, P. M. & Brussino, S. (2013). Participación Política Orientada al Sistema Representativo, Dimensiones y factores explicativos. *Psicología Política*, 47, 91-112.
- Sorribas, P. M. Participación en Instituciones de la Democracia Participativa: el aporte discriminante de variables sociopsicológicas. *Quaderns de Psicologia* (en prensa).
- Sorribas, P. M., Garay Reyna, Z., Gutiérrez, M., & Maldonado, I. (2020). Entorno político-institucional en Córdoba y contexto COVID19: (im)permeabilidad a los procesos de incidencia política ciudadana. Trabajo presentado en IV Congreso Internacional de Psicología y VII Congreso Nacional de Psicología Ciencia y Profesión, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba. Recuperado de <http://psicologiacyp.congresos.unc.edu.ar/>
- Van Deth, J. W. (1986). A note on measuring political participation in comparative research. *Quality and Quantity*, 120, 261-272.
- WOLA (2005). Manual Básico para la Incidencia. Recuperado de: https://www.wola.org/wp-content/uploads/2005/06/atp_manual_para_facilitacion_jun_05-1.pdf

A modo de no cierre, ante el desafío de avanzar en ciencia
y políticas públicas post-pandemia

A. Pamela Paz García
Juan Carlos Godoy

Lejos de la fantasía de una nueva normalidad que simplemente deje atrás experiencias y traumas resultantes del tránsito social por esta pandemia, en el transcurso de los primeros seis capítulos de este libro colectivo se analiza en profundidad el impacto de las medidas de aislamiento y distanciamiento en la vida cotidiana de las personas, atendiendo a indicadores clave de malestar psicológico presentes en diferentes poblaciones afectadas a nivel individual y colectivo. Al respecto, dentro del CAPÍTULO 1, *López Steinmetz, Leyes, Dutto Florio y Godoy* valoraron el impacto diferencial de las medidas de aislamiento y distanciamiento en grupos poblacionales específicos. Con base en evidencia científica producida en torno a esta pandemia y a experiencias anteriores con infecciones por coronavirus y otras epidemias, las/os investigadores advertían que las mujeres presentan mayores niveles de depresión que los hombres, que las personas más jóvenes (niños, adolescentes y jóvenes propiamente) presentan peor estado de salud mental que las adultas, que las personas que alguna vez fueron diagnosticadas con un trastorno mental y también las que alguna vez intentaron suicidarse tengan mayores niveles de depresión, de ansiedad y/o de riesgo suicida, entre otros indicadores del estado de salud mental fundamentales para el diseño y aplicación de medidas sanitarias efectivas destinadas a estos grupos sociales más vulnerables. En esta línea comprensiva de la experiencia intersubjetiva en torno a la pandemia, en el CAPÍTULO 2 el *Equipo KuskaRuway* profundiza en la diversidad de realidades subyacentes a la situación de “quedarse en casa”, para algunos una oportunidad de reencuentro y re-vinculación con quiénes se habita el hogar, para otros causa de agravamiento de situaciones de violencia, hacinamiento, sobrecarga de tareas domésticas e insuficientes medios económicos de subsistencia. Desde una comprensión integral de las dimensiones subjetiva, psicológica y social del bien-estar, las/os autoras/es advierten cómo quienes emplearon estrategias vinculadas a compartir y realizar acciones colectivas, y a hacer frente al impacto económico así como estrategias sociales y recreativas, experimentaron un mayor bienestar social, enfatizando el rol y compromiso de la disciplina psicológica con la promoción de comportamientos que potencien la capacidad de resiliencia de personas y sociedades.

Por otra parte y considerando que en la forzada adaptación para la subsistencia bajo las condiciones impuestas por la evolución de la pandemia, se introducen

cambios y exigencias que impactan particularmente en la salud mental de quienes se encuentran precisamente en la primera línea de lucha por la salud de la población, en el CAPÍTULO 3 *Rivarola Montejano, Michelini, Leonangeli y Dómina* evaluaron el malestar de trabajadoras y trabajadores en instituciones receptoras de casos positivos y sospechosos de coronavirus. Con una proporción de síntomas de malestar psicológico similar a otros países de la región (como Paraguay) y superior tanto a las experiencias china como europea (España e Italia), estas/os trabajadoras/es evidenciaron una prevalencia notable de problemas de sueño, depresión, ansiedad, estrés y consumo de medicamentos no recetados, entre otros síntomas. De manera contundente, haber experimentado episodios de discriminación y estigmatización como problemática recurrente se asoció con una mayor probabilidad de presentar síntomas moderados a severos de insomnio y estrés, señalando la importancia de acompañar las exigencias y los protocolos sanitarios vigentes en términos sanitarios con procedimientos que brinden soporte moral y afectivo a los/as trabajadores/as involucrados/as. Son las mujeres, el personal más joven o con menor entrenamiento, los/as enfermeros/as y aquellos/as que no recibieron ayuda psicológica, quienes evidencian estos problemas con mayor severidad.

Avanzando en la comprensión de las contingencias afrontadas por los grupos más vulnerables, en el CAPÍTULO 4 se abordó la situación de las trabajadoras sexuales y en el CAPÍTULO 5 se analizó el impacto de la crisis emergente en las vivencias de jóvenes de barrios populares, dos sectores de la trama social que atraviesan el malestar psicológico a partir del avance del virus pero también mucho más allá de él, en el marco de condiciones agravadas de precariedad y desigualdad donde ciertos cambios parecieran indicar que en el fondo nada cambia, mientras los riesgos aumentan.

En el CAPÍTULO 4, triangulando información de entrevistas y el análisis de cobertura mediática y redes sociales, *Dreizik, Imhoff, Alonso y Paz García* desandaron críticamente un doble efecto invisibilizador de raíz histórica e impacto psico-político inequívoco: la sistemática negación del trabajo sexual como actividad económica. En condiciones crecientes de marginalidad y precariedad, esta situación de violencia social e institucional corre en paralelo a la privación sostenida de la identidad de sus trabajadoras como personas de derecho, en el escenario de una manifiesta tensión con un Estado que actúa de manera contradictoria entre asistencia social, represión policial y abandono, en un doble estándar de políticas públicas. También desde un abordaje interpretativo y recuperando las voces de los/as protagonistas, voces en primera persona no siempre valorizadas y escuchadas en la escena pública, en el CAPÍTULO 5 *Paulín, García Bastán, D'Aloisio, Caparelli,*

Pinto, Arias, Arce Castello, Carreras, Lemme y Ferreyra evidenciaron claros procesos de profundización local de desigualdades previas a partir de las medidas de aislamiento y distanciamiento social. Identificando en estos espacios un restringido acceso a infraestructura digital y de comunicación, señalaron con preocupación como este aspecto entorpece la continuidad de trayectorias educativas y procesos terapéuticos, conduciendo hacia desvinculaciones o distanciamientos juveniles respecto de las instituciones educativas y de salud relevadas. Al respecto, en los relatos de informantes clave advierten el sostenimiento de estas iniciativas desde posicionamientos de tipo hospitalario, apuntaladas en vínculos intergeneracionales fuertemente personalizados que persisten en compensar una precaria presencia estatal en estos espacios.

Volviendo al entorno domiciliario donde las medidas de aislamiento y distanciamiento también acusaron un impacto en los hábitos de consumo de sustancia psico-activas, en el CAPÍTULO 6 *Michelini, Pilatti y Pautassi* advierten un desplazamiento relativo en el consumo de alcohol de fines de la semana a entre semana, señalando con preocupación su empleo para reducir estados asociados a depresión, estrés o ansiedad como factor de riesgo en la escalada hacia un consumo problemático. Indagando comportamientos previos y durante las primeras semanas de la medida ASPO en Argentina, las/os investigadoras/es observaron además un incremento notable en el consumo semanal de marihuana entre aquellos/as que reportaron consumir en ambos tiempos de medición, y un aumento en el consumo frecuente (i.e., varios días a la semana), pese a percibir mayor dificultad de acceso a esta sustancia.

En otra dirección y teniendo en cuenta que avanzar en el conocimiento de los efectos del contexto de pandemia en las relaciones sociales y los vínculos cotidianos incluye también posibilidades terapéuticas desde la intervención, en los CAPÍTULOS 7 y 8 se plantearon experiencias de trabajo con diferentes grupos atravesados por la experiencia de virtualización de las comunicaciones interpersonales. Desde la perspectiva de la Psicoterapia Analítico Funcional (FAP) y con base en el modelo de Conciencia, Coraje y Amor (ACL por sus siglas en inglés), en el CAPÍTULO 7 *Bañuelos, Molfino, Olaz y Tsai* destacaron la utilidad de este abordaje para el trabajo con parejas. Ante la falta de cercanía y conexión interpersonal como factores de riesgo para la salud física y psicológica, las/os investigadoras/es comparten sus avances preliminares encontrando en este modelo una intervención eficaz, breve, de bajo costo y riesgos mínimos frente a los grandes potenciales beneficios para las personas participantes. Por su parte, en el CAPÍTULO 8 las/os protagonistas del estudio presentado son estudiantes universitarias/

os, sus experiencias y significaciones a partir del impacto de la virtualidad en la constitución de relaciones de grupalidad. Mediante el análisis cualitativo de diarios grupales producidos por estudiantes como parte del dispositivo pedagógico propuesto dentro de la asignatura “Teoría y Técnicas de Grupo” de la Facultad de Psicología (UNC), *Bonvillani y Roldán* observaron cómo los grupos realizaron elecciones estratégicas de acuerdo a la profundidad y compromiso subjetivo que decidieron imprimir al proceso de su interacción mutua. Así, con grados variables de nostalgia y malestar, la investigación señaló el predominio de una premisa: “no detener la carrera”, no poder parar, en tanto modo de subjetivación neoliberal que impone sostener la productividad del sí mismo a cualquier precio, forzando los comportamientos de adaptación y constitución de grupalidad en un contexto tan precario como naturalizado.

En el recuento de los capítulos abordados hasta aquí, la/el lectora/or puede advertir cabalmente cómo el malestar, la ansiedad y la incertidumbre recorren el tejido social frente a la crisis sanitaria vivenciada, también en gran medida a partir del quiebre en la consideración del otro como riesgo. Aquí emergen reconfiguraciones atendibles de la cotidianeidad que ya no sólo se relacionan con el despliegue de la intersubjetividad en un plano de una intimidad que se ha distorsionado, sino también y fundamentalmente con la dimensión de la “extimidad”, en tanto categoría psicoanalítica que como pudimos apreciar en el CAPÍTULO 9 comporta un eje de reflexión clave sobre el carácter de los lazos sociales. En este punto *Gómez, Brandi, Coll, Albano González, Goycolea, Marchese, Ramé y Duarte* destacaron cómo la comunidad se transforma con el riesgo de contagio producto de la emergencia del COVID-19, sintetizando la casa propia el ideal inmunitario, en el marco de una promesa de sostenimiento del acceso a la producción y el consumo explotado por y a partir de diferentes tecnologías de la comunicación.

Finalmente, los dos últimos capítulos de este texto colectivo aportaron un análisis de los escenarios de acción política colectiva en torno a la pandemia, estudiando por una parte la vigencia de teorías conspirativas en determinados grupos sociales y por otra, el devenir en este contexto crítico de procesos de incidencia pública en materia de la toma de decisiones gubernamentales.

En el CAPÍTULO 10, *Rabbia y Brussino* evidenciaron una alta prevalencia de teorías conspirativas entre las/os argentinas/os, particularmente entre quienes se auto-denominaron cristianos/as no católicos/as (mayormente evangélicos/as) y espirituales o creyentes sin religión de pertenencia. Entre quienes adoptaron una posición fatalista frente al coronavirus, predominaron además posicionamientos

hacia la derecha del espectro ideológico, sugiriendo el impacto del contexto de polarización política vigente. Asimismo, la adopción de estas creencias se relacionó con un menor sentimiento de responsabilidad colectiva ante la pandemia, destacando la opinión general de que las medidas de gobierno fueron exageradas. En este sentido la investigación destaca la importancia de la divulgación y el conocimiento científico como base de la información disponible y apropiable por la ciudadanía, considerando la calidad del involucramiento resultante a partir de este insumo clave.

En otra dirección reflexiva, advirtiendo la responsabilidad política por el funcionamiento de los espacios de gestión de las decisiones públicas, en el CAPÍTULO 11 *Sorribas, Gutiérrez, Garay Reyna y Maldonado* observaron un agravamiento de debilidades institucionales preexistentes al contexto de pandemia y una consecuente desarticulación de la participación e incidencia política. Esta problemática, señalan las investigadoras, se ha registrado tanto en relación con las instituciones representativas como en las participativas, “liberando las manos” de las autoridades para actuar frente a un contexto donde por el contrario, las prácticas del buen gobierno señalan la necesidad de sostener deliberaciones colectivas amplias al momento de definir políticas públicas, escuchando e incluyendo las voces de “todos los potencialmente afectados”.

Frente al desafío, planteado al inicio de nuestro recorrido, de pensar la pandemia por COVID-19 como un complejo “rompecabezas”, queda claro que los resultados, diagnósticos y abordajes de las investigaciones presentadas sin duda convergen en el bienestar y la salud mental de las personas como eje, tan descuidado aunque central de cualquier estrategia de intervención y superación de los conflictos derivados de dicha crisis global todavía en curso. En este sentido y desde una firme invitación a recuperar en las decisiones públicas el aporte de las ciencias sociales en general y la psicología en particular, propiciando el diseño de políticas públicas basadas en conocimiento y evidencias, llegado este punto nos urge instar a todos los sectores -estado, organizaciones, grupos sociales, ciudadanos y ciudadanas en general- a reflexionar críticamente en torno a recursos y estrategias efectivamente disponibles para las personas y los grupos más afectados y vulnerables.

Córdoba, marzo 2021

Sobre lxs autorxs

Daniela Alonso

Doctora en Psicología. Becaria Posdoctoral de CONICET por el Instituto de Investigaciones Psicológicas (IIPsi). Miembro del Equipo de Psicología Política desde el año 2009. Docente Adscripta en las cátedras de Metodología de la Investigación Psicológica y Psicoestadística descriptiva e Inferencial. Investigo sobre temas de Cultura Política y del vínculo de la ciudadanía con el sistema democrático. Actualmente estoy abordando los procesos de debate y argumentación pública sobre temas políticos y sociales y su impacto en la polarización y toma de decisiones políticas. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2080-9571>

Valentina Arce Castello

Licenciada en Psicología y Magister en Intervención e Investigación Psicosocial, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Integrante del Núcleo de Estudios Psicosociales y Comunitarios (UNC) y del Programa de Extensión “Promoción de la Convivencia y Ciudadanía en Escenarios Educativos y Comunitarios” (PROCONVI). Coordinadora de Curso.

Lucía Angélica Arias

Licenciada en Psicología, Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Tesista en la Maestría de Intervención e Investigación Psicosocial, UNC. Integrante del Núcleo de Estudios Psicosociales y Comunitarios (UNC) y del Programa de Extensión “Promoción de la Convivencia y Ciudadanía en Escenarios Educativos y Comunitarios” (PROCONVI). Coordinadora de Curso de una escuela secundaria pública.

M. Roberta Bañuelos

Estudiante avanzada de la carrera de Psicología, investigadora del Laboratorio de Comportamiento Interpersonal, Facultad de Psicología, UNC. Actualmente se encuentra realizando su práctica de investigación en el laboratorio, especializándose en intervenciones breves de pareja desde la FAP (Psicoterapia Analítico Funcional).

Anabel Belaus

Licenciada en Psicología. Actualmente es estudiante de doctorado en Psicología por la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) y becaria doctoral del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). También se desempeña como docente e investigadora en la misma casa de estudio. Su actividad de investigación se concentra en el estudio de la influencia de variaciones del contexto en decisiones cooperativas y (re)distributivas, desde el enfoque de la Economía Comportamental y la Psicología Social. Además, realiza actividades de comunicación pública de la ciencia y es estudiante de la Especialización en Comunicación Pública de la Ciencia en la UNC.

Milagros Ayelen Bengolea

Estudiante avanzada de la Licenciatura y el Profesorado en Psicología en la Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Ha participado de diversos estudios realizados por el equipo de investigación KuskaRuway - Investigación en Psicología y Economía Comportamental. Actualmente, se encuentra planificando su trabajo final de grado en Comunicación Pública de la Ciencia y Ciencia Ciudadana.

Andrea Bonvillani

Posdoctorado en Ciencias Sociales, Humanidades y Artes, CEA, Universidad Nacional de Córdoba. Doctora en Psicología, Universidad Nacional de Córdoba. Ex - Becaria de Doctorado y Postdoctorado CONICET. Profesora Titular de la Cátedra de Teoría y técnicas de grupo, Facultad de Psicología (UNC). Investigadora categoría II en Sistemas de incentivos a la Investigación (Ministerio de Educación de la Nación Argentina). Directora de diversos proyectos de Investigación a nivel local e internacional en el cruce de temáticas: juventudes-política-subjetividades, entre los que se destaca su participación de varios años en el Grupo de Trabajo del Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO) "Infancias y Juventudes".

María Agustina Brandi

Adscripta a la cátedra de Psicoanálisis de la Universidad Nacional de Córdoba.

Silvina Brussino

Doctora en Psicología (UNC), investigadora principal de CONICET y Directora del IIPsi (UNC y CONICET). Profesora de Metodología de la investigación psicológica (Facultad de Psicología, UNC). Su producción se ha focalizado mayormente en estudios sobre la participación política, la ideología y las culturas políticas desde enfoques psicológicos y psico-políticos. Fue secretaria general por dos períodos consecutivos de la Asociación Ibero-Latinoamericana de Psicología Política (AILPP). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1087-644X>

Estefanía Elena Caicedo Cavagnis

Licenciada y Doctora en Psicología por la Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Es especialista en Psicología aplicada al Deporte y la Actividad Física por la Asociación de Psicología del Deporte Argentina (APDA). Actualmente, es docente de Metodología de la Investigación Psicológica en la Facultad de Psicología de la UNC y del curso de especialización en Psicología del Deporte de APDA. Coordina el área de investigación de la Asociación de Psicología del Deporte Argentina. Se desempeña como psicóloga de fútbol masculino infanto-juvenil en el Club Atlético Talleres e integra la Red de Psicólogxs Feministas en Córdoba.

María Florencia Caparelli

Licenciada y Profesora en Psicología (UNC). Becaria Doctoral por el Fondo para la Investigación Científica y Tecnológica (FONCyT), con sede en el Instituto de Investigaciones Gino Germani (UBA). Integrante del Núcleo de Estudios Psicosociales y Comunitarios (NEPSICO), Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba.

Rafael Carreras

Licenciado y Profesor en Psicología. Magíster en políticas públicas y Doctor en Estudios Sociales de América Latina, Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Docente Investigador. Profesor Adjunto de Psicología social y vida cotidiana en la Facultad de Ciencias Sociales y profesor asistente en la Facultad de Psicología (FCS-UNC). Integrante del Núcleo de Estudios Psicosociales y Comunitarios (UNC).

Guido Coll

Profesor Asistente en la cátedra de Psicoanálisis de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Doctorando-Investigador, becario de la Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNC (SECyT) y adscrito al programa de estudios: Estudios Psicoanalíticos. Ética, Subjetividad y Discursos (IPSSI-CONICET). Psicoanalista, adherente del centro de investigación y estudios clínicos (CIEC), asociado al Campo Freudiano. Responsable del programa de extensión universitaria Psicoanálisis y Discursos contemporáneos de la Maestría en Teoría Psicoanalítica Lacaniana (Matpsil-UNC). Responsable académico del curso de extensión Psicoanálisis & Literatura, UNC. Academia: <https://guidocoll.academia.edu/>

Pablo Sebastián Correa

Licenciado en Psicología por la Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Actualmente cuenta con una beca de la Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNC para llevar a cabo sus estudios doctorales en Psicología bajo la dirección de la Dra. Cecilia Reyna y la Dra. Silvina Brussino. Ha realizado distintas actividades docentes y ha participado en distintos proyectos de investigación en el ámbito universitario. Ha publicado artículos en distintas revistas con referato como *Diversitas Perspectivas en Psicología*, *Ansiedad y Estrés*, y *Ciencias Psicológicas*. Sus áreas principales de interés son la Psicología social y la Economía comportamental. ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7597-7180>

Florencia D'Aloisio

Licenciada en Psicología y Doctora en Estudios Sociales de América Latina por la Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Profesora Titular de Psicología Educacional del Profesorado en Ciencias Biológicas (FCEfyN-UNC). Docente Investigadora de la UNC (Categoría IV). Integrante Proyecto de Investigación PICT “Instituciones, experiencias juveniles y derechos: un análisis de sus vinculaciones con procesos de individuación en barrios populares de Buenos Aires, La Plata y Córdoba”, dirigido por Dr. Pablo Francisco Di Leo, Dra. Ana Josefina Arias, Dr. Horacio Luis Paulín (ANPCyT). Ex becaria doctoral y posdoctoral de CONICET.

Matias A. Dreizik

Doctor en Estudios Sociales de América Latina (CEA- UNC) y Licenciado en Psicología (UNC). Investigador del Instituto de Investigaciones Psicológicas (IIPsi [CONICET - UNC]). Miembro del Equipo de Psicología Política. Docente de las cátedras de Psicología Sanitaria y Psicología Laboral de la Facultad de Psicología (UNC). Sus líneas de investigación se centran en el estudio de movimientos sociales, los procesos de construcción de identidades sociales, el abordaje del trabajo sexual y los derechos humanos. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1140-4225>

Juan Pablo Duarte

Magister en Teoría Psicoanalítica Lacaniana.

María Agustina Dutto Florio

Licenciada en Psicología, Universidad Siglo 21. Premio Santander Río al mérito Académico, año 2017 y año 2019. Asistente de investigación en los proyectos sobre Salud mental durante la cuarentena, dirigidos por la Dra. Cecilia López Steinmetz.

María Florencia Ferreyra

Licenciada en Psicología, Universidad Nacional de Córdoba. Miembro del Equipo Escuela Familia Comunidad perteneciente a la Dirección General de Desarrollo Curricular, Capacitación y Acompañamiento Institucional del Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba.

Zenaida Garay Reyna

Licenciada en Ciencia Política (UCC) y Doctora en Ciencia Política (CEA-UNC). Profesora investigadora del área Historia y Política (CEA-UNC). Profesora Asistente en Introducción a la Ciencia Política, en Fundamentos de la Ciencia Política y Taller de Técnicas Cualitativas, Licenciaturas en Ciencia Política y en Sociología, (FCS-UNC)- Coordinadora académica Doctorado en Ciencia Política (CEA-UNC). Directora del Programa de Investigación “La Espacialidad crítica en el pensamiento político-social latinoamericano” del Centro de Estudios Avanzados (FCS-UNC).

Direcciones de diversos equipos de investigación en Secyt-UNC. Integrante de equipos PICT 2414 y PIP Proyecto de Investigación Plurianual (PIP)-Conicet radicado en IIPSI.

Guido García Bastán

Licenciado y Doctor en Psicología, Universidad Nacional de Córdoba. Becario Posdoctoral del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), con sede en el Instituto de Investigaciones Psicológicas (IIPsi, Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Psicología, CONICET). Profesor Asistente por concurso en la Cátedra de Psicología Social (Facultad de Psicología, UNC). Integrante del Núcleo de Estudios Psicosociales y Comunitarios (NEPSICO), Facultad de Psicología, UNC. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5324-5931>

Juliana Anabel Godoy

Estudiante avanzada de las carreras Licenciatura en Psicología y Profesorado en Psicología dictadas en la Universidad Nacional de Córdoba (UNC). En la misma casa de estudios se encuentra cursando el segundo año de la Tecnicatura en Acompañamiento Terapéutico. Ha participado en diferentes proyectos de investigación y, actualmente, se encuentra realizando su Trabajo Integrador Final de grado enfocado desde la Economía Comportamental en la desigualdad, inequidad e injusticia.

Juan Carlos Godoy

Licenciado en Psicología, Máster en Neurociencias y Doctor en Psicología. Investigador del CONICET y Profesor en la cátedra de Métodos de Investigación en Psicología de la Facultad de Psicología de la UNC. Director del Laboratorio de Psicología. Editor Ejecutivo de la Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento. Miembro titular de la Asociación Argentina de Ciencias del Comportamiento. Con intereses en temas de Cognición, Adolescencia y Juventud, Videojuegos, Políticas Públicas y Comunicación Pública de la Ciencia.

Mariana Gómez

Profesora Titular regular de la cátedra de Psicoanálisis de la Facultad de Psicología de la UNC; Directora Académica de la Maestría en Teoría psicoanalítica Lacaniana (MATPSIL/ UNC). Doctora en Semiótica (CEA/UNC). Magister en Sociocemiótica (CEA/UNC). Psicoanalista, Miembro de la Escuela de la Orientación Lacaniana y de la Asociación Mundial de Psicoanálisis. Adherente del Centro de Investigaciones y estudios Clínicos (CIEC).

David Albano González

Practicante del Psicoanálisis. Adherente del Centro de Investigaciones y Estudios Clínicos (CIEC) de Córdoba. Licenciado en Psicología y Docente de la Universidad Nacional de Córdoba. Maestrando en Teoría Psicoanalítica Lacaniana. Su tesis de investigación versa sobre el pseudo-discurso capitalista. Inscribe su proyecto de investigación en el IIPsi como “El capitalismo y sus efectos de segregación”. Responsable del Programa de Extensión “Psicoanálisis y discursos contemporáneos” de la Facultad de Psicología.

Gabriel Goycolea

Licenciado en Psicología, egresado de la Facultad de Psicología, UNC. Se encuentra finalizando la Maestría en Teoría Psicoanalítica Lacaniana perteneciente a dicha institución. Es docente de la cátedra Curso de Nivelación de la carrera de Licenciatura, docente de la carrera en Tecnicatura en Acompañamiento Terapéutico y adscripto docente en la materia Psicopatología 1 de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba. Es investigador e integrante del proyecto de investigación, categoría Consolidar, “Variantes y procesos de segregación en el campo de la ética y de los discursos. Su relación con el concepto de inconsciente”.

Mariana Gutiérrez

Becaria doctoral del CONICET y UNC, con lugar de trabajo en el Instituto de Estudios en Comunicación, Expresión y Tecnologías. Doctoranda en Ciencia Política y Magíster en Sociología (CEA-UNC). Es miembro del equipo de investigación “Entorno político institucional en Córdoba: permeabilidad a los procesos de

incidencia de Organizaciones de la Sociedad Civil desde 2010". Centro de Estudios Avanzados-UNC Periodo: 2018-2021 (Dirigido por Z. Garay Reyna y P.M. Sorribas). Se desempeña como profesora adscripta de la cátedra de Políticas de Cultura y Comunicación (FCC-UNC). Integrante de equipo PIP Proyecto de Investigación Plurianual (PIP)-Conicet radicado en IIPSI. ORCID: 0000-0002-4035-5100

Débora Imhoff

Doctora y Licenciada en Psicología por la Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Investigadora Asistente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Miembro del Equipo de Psicología Política (IIPsi, UNC). Docente Investigadora Categoría III, Ministerio de Educación de la Nación. Pro-Secretaria de Género, Diversidad y Feminismos de la Facultad de Psicología de la U.N.C. (2018-2021). Profesora Asistente de Antropología Cultural, Contemporánea y Latinoamericana (Facultad de Psicología, UNC). Miembro Fundador de la Asociación Ibero-Latinoamericana de Psicología Política y de la Red Ibero-Latinoamericana de Psicología Política. Revisora Externa de revistas científicas a nivel nacional e internacional. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2276-1893>

Daniel Lemme

Licenciado en Psicología. Profesor adjunto en la cátedra de Psicología Educacional de la Facultad de Psicología y profesor adjunto regular de la cátedra Psicopedagogía de la Escuela de Ciencias de la Educación, de la Facultad de Filosofía y Humanidades, UNC. Es referente del programa Escuela Familia Comunidad SPIyCE, perteneciente al Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba.

Sebastián Leonangeli

Médico. Residente de Psiquiatría (Prof. Adjunto de dedicación exclusiva), Servicio de Psicopatología, Hospital Nacional de Clínicas, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Estudiante del Doctorado de Neurociencias, IMMF-INIMEC-CONICET. Profesor Adscripto en la Cátedra de Psiquiatría, FCM, UNC. Editor de Normas y Estilos de la Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento. Miembro de la Asociación de Psiquiatras Argentinos (APSA), de la Asociación Argentina de Salud Mental (AASM) y de la Sociedad de Neurociencias (SAN). ORCID: 0000-0001-8989-8280.

Candela Abigail Leyes

Estudiante del último año de la Carrera de Licenciatura en Psicología, Universidad Siglo 21. Asistente de investigación en los proyectos sobre Salud mental durante la cuarentena, dirigidos por la Dra. Cecilia López Steinmetz.

Lorena Cecilia López Steinmetz

Doctora de la Universidad de Buenos Aires, área Psicología. Licenciada en Psicología, Universidad Nacional de Córdoba. Residencia completa en las Especialidades de Psicología Clínica y Comunitaria, Ministerio de Salud Jujuy. Profesora Titular de la asignatura Seminario de Trabajo Final de Grado en Psicología, Carrera de Licenciatura en Psicología, Universidad Siglo 21. Becaria Postdoctoral por CONICET en el Instituto de Investigaciones Psicológicas. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6255-4031>

María Belén Luna Dómina

Médica Residente Psiquiatría. Servicio de Psicopatología, Hospital Nacional de Clínicas, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Docente Adscripta en la Cátedra de Psiquiatría, FCM, UNC. Miembro de la Asociación de Psiquiatras Argentinos (APSA), de la Asociación Argentina de Salud Mental (AASM).

Ivana Maldonado

Licenciada en Psicología. Integrante del proyecto: Consumo de información política en clave ideológica: estudio experimental de perfiles actitudinales y preferencias mediáticas ciudadanas (Córdoba, 2019-20). En desarrollo, desde: 01-2020 a 07-2021 y radicado en IIPSI. Financiamiento del MINISTERIO DE CIENCIA Y TECNOLOGIA (MINCYTCBA). Integrante del proyecto: Entorno político institucional en Córdoba: permeabilidad a los procesos de incidencia de Organizaciones de la Sociedad Civil desde 2010. En desarrollo desde 09-2018 hasta 12-2021. (Dirigido por Z. Garay Reyna y P.M. Sorribas). Integrante de equipo PIP Proyecto de Investigación Plurianual (PIP)-Conicet radicado en IIPSI.

Maria Pia Marchese

Maestranda en Teoría Psicoanalítica Lacaniana. Facultad de Psicología Unc; Secretaria Técnica de la Maestría en Teoría Psicoanalítica Lacaniana Facultad de Psicología Unc; Adscripta de la Cátedra de Psicoanálisis Facultad de Psicología Unc ;Adherente al Ciec. Centro de Investigación y Estudios Clínicos; Coordinadora del Ciclo de Cine y Psicoanálisis. Coordinadora del Programa de Extensión Psicoanálisis y Discursos contemporáneos. Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba.

Yanina Michelini

Licenciada y Doctora en Psicología. Becaria Posdoctoral CONICET, Instituto de Investigaciones Psicológicas, Unidad Ejecutora CONICET. Profesora asistente de la Cátedra de Neurofisiología y Psicofisiología, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Delegada por Córdoba de la Asociación Argentina de Ciencias del Comportamiento. Integrante del comité editorial de la Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento. ORCID: 0000-0003-0768-7645.

Débora Jeanette Mola

Licenciada y Doctora en Psicología por la Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Docente de Psicoestadística Descriptiva e Inferencial en la Facultad de Psicología (UNC). Becaria Postdoctoral del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) por el Instituto de Investigaciones Psicológicas (IIPsi-CONICET y UNC). Coordina la sección de maquetado de la Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento (RACC) y es delegada provincial de la Asociación Argentina de Ciencias del Comportamiento (AACC). Ha publicado artículos en distintas revistas con referato como Ansiedad y Estrés, Pensamiento Psicológico y Suma Psicológica. Sus principales áreas de interés son la Economía Comportamental, las Neurociencias y la Psicología Social. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7810-2424>

Julia Molfino

Estudiante avanzada de la carrera de Psicología, investigadora del Laboratorio de Comportamiento Interpersonal, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de

Córdoba. Actualmente se encuentra realizando su práctica de investigación en el laboratorio, especializándose en intervenciones breves de pareja desde la FAP (Psicoterapia Analítico Funcional).

Fabián O. Olaz

Doctor en Psicología. Peer reviewed ACT trainer reconocido por la Association for Contextual Behavioral Science y entrenador certificado en FAP (Psicoterapia Analítico Funcional) por la Universidad de Washington. Realizó estudios postdoctorales en el Grupo Análisis Experimental y Aplicado del Comportamiento en la Universidad de Almería. Profesor Titular de Clínica Psicológica y Psicoterapias y Director del Laboratorio de Comportamiento Interpersonal, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba. En el ámbito clínico trabaja especialmente con pacientes con problemas interpersonales severos. Ha escrito 11 libros, 20 capítulos de libros y 30 artículos sobre ACT, FAP, evaluación psicológica y entrenamiento en Habilidades Sociales. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2713-7413>

Maria Victoria Ortiz

Licenciada y Profesora en Psicología por la Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Es Magíster en Políticas Públicas por la Universidad Torcuato Di Tella (UTDT). Actualmente, cuenta con una beca del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) para llevar a cabo sus estudios doctorales en Psicología bajo la supervisión de la Dra. Cecilia Reyna y la Dra. Lucía A. Reisch. Ha participado en diversos proyectos de investigación en el ámbito universitario y gubernamental. Sus principales áreas de interés son la Economía Comportamental, la Psicología Ambiental y las Políticas Públicas. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5923-8107>

Horacio Luis Paulín

Licenciado en Psicología, Magíster en Ciencias Sociales y Dr. en Psicología, Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Profesor Titular Regular, Cátedras de Psicología Social en Facultad de Ciencias Sociales y Facultad de Psicología (UNC). Investigador Categoría I con sede en el Núcleo de Estudios Psicosociales y Comunitarios de la Facultad de Psicología (NEPSICO), Instituto de Investigaciones

Psicológicas IIPSI (CONICET/UNC). Coordinador del Programa de Promoción de la Convivencia y Ciudadanía en escenarios educativos y comunitarios (PROCONVI, UNC). Miembro del Comité Nacional de la Red de Investigadoras/es en Juventudes de Argentina (REIJA). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2144-3313>

Ricardo Marcos Pautassi

Investigador independiente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas y profesor titular de la Universidad Nacional de Córdoba. Analiza, en modelos animales y en humanos, los efectos motivacionales del alcohol, así como factores asociados al consumo de esta droga, particularmente en adolescencia. Su investigación identifica subpoblaciones con probabilidades diferentes de exhibir consumo problemático de alcohol. El objetivo es determinar predictores de vulnerabilidad al consumo excesivo de alcohol en adolescentes. Es editor de las revistas *American Journal of Drug and Alcohol Abuse* y de *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, además de Director del Doctorado en Psicología de la UNC. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1876-2321>

A. Pamela Paz García

Doctora en Estudios Sociales de América Latina y Magíster en Sociología (Universidad Nacional de Córdoba). Investigadora de CONICET y miembro del Equipo de Psicología Política (IIPsi - CONICET y UNC), su línea de investigación incluye el análisis de procesos mediatizados de información política, consumo ideológico de medios masivos y dinámica comunicativa (psico-socio-comunicativa) de la opinión pública, desde una perspectiva psico-socio-política y comunicacional en el marco de metodologías mixtas. Docente de Comunicación Política y Psicología Política en la Universidad Católica de Córdoba (Fac. Ciencia Política y Relaciones Internacionales). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9926-3617>

Angelina Pilatti

Licenciada y Doctora en Psicología. Investigadora independiente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas y profesora asistente de Metodología de la Investigación Psicológica y Técnicas Psicométricas (Psicología, Universidad Nacional de Córdoba). Integrante de la Comisión Asesora del Programa

de Doctorado en Psicología de la UNC. Su trabajo se centra, principalmente, en el análisis del efecto de factores distales y proximales sobre diferentes conductas adictivas (principalmente consumo de alcohol y marihuana) en la niñez, adolescencia y adultez emergente. Un objetivo es identificar a quienes presentan mayor riesgo de presentar trastornos del consumo de alcohol, marihuana y otras conductas adictivas. Más info en sitio web: <https://grupoinvestigacion57.wixsite.com/misitio>

María Eugenia Pinto

Licenciada en Psicología, Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Becaria Doctoral del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), con sede en el Instituto de Investigaciones Psicológicas (IIPsi) CONICET/UNC. Profesora Adscripta de la Cátedra Psicología Social de la Facultad de Psicología, UNC.

Hugo H. Rabbia

Doctor en Estudios Sociales de América Latina (CEA; Universidad Nacional de Córdoba). Investigador asistente de CONICET (IIPsi, UNC) y Profesor de Psicología Política (Fac. de Ciencia Política y Relaciones Internacionales, UCC). Sus trabajos recientes versan sobre las actitudes políticas y sociales de los sin religión de pertenencia, y las características de la religión y no religión vivida por las personas. Es miembro del Equipo de Psicología Política (IIPsi). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9241-5155>

Ivanna Ramé

Licenciada en Psicología. Maestranda de la MaTPsiL, tesis aprobada con próxima fecha de defensa. RISAM, Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental. Ingreso por concurso. Hospital Neuropsiquiátrico Provincial, con rotación en: Hospital de Niños y Dispensario N° 7 B° Pueyrredón): Período, 2001 - 2005. Adscripta a la Cátedra de Psicoanálisis de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba.

Cecilia Reyna

Licenciada y Doctora en Psicología por la Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Es docente de la Facultad de Psicología de la UNC e investigadora en el Instituto de Investigaciones Psicológicas (UNC-CONICET). Coordina el equipo Kuska-Ruway - Investigación en Psicología y Economía Comportamental radicado en el IIPsi. Investiga temas vinculados a las desigualdades e inequidades sociales, y también temas ambientales, desde la Economía Comportamental y la Psicología Social. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6097-4961>

Gabriela Rivarola Montejano

Licenciada en Psicología. Becaria doctoral CONICET. Instituto de Investigaciones Psicológicas, IIPsi, Unidad Ejecutora CONICET. Docente adscripta de las cátedras Psicoestadística descriptiva e inferencial y Metodología de la investigación psicológica, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Miembro del Comité de Ética del Instituto de Investigaciones Psicológicas (CEIIPsi). Coordinadora de Normas y Estilos de la Revista Argentina Ciencias del Comportamiento. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3323-7293>.

Macarena Roldán

Licenciada en Psicología por la Universidad Nacional de Córdoba (UNC), Argentina. Doctoranda en Psicología, con beca del CONICET y la UNC. Realiza tareas docentes en calidad de Adscripta, en la cátedra Teoría y Técnicas de Grupo, de la Facultad de Psicología (UNC). Sus estudios se inscriben en el campo de la psicología social y política. Trabaja líneas de investigación vinculadas con la subjetividad política, la acción colectiva y los procesos de resistencia juvenil frente a la violencia policial. Es autora de artículos publicados en revistas nacionales e internacionales.

Patricia Mariel Sorribas

Licenciada y Doctora en Psicología, Magister en Sociología. Doctoranda en Ciencia Política (CEA-UNC). Investigadora Asistente (IIPSI-CONICET/UNC). Prof. Asistente (Métodos de Investigación en Psicología/UNC). Coordinadora del Grupo de Trabajo Democracia Local en Red Ciudadana Nuestra Córdoba. Directora de proyecto PIP

2015-2017 radicado en IIPSI. Co directora de subsidio CONSOLIDAR (directora Z. Garay Reyna). Integrante de equipo con subsidio UCC: Democracia Local. De la Estructura de Oportunidades a la Incidencia en Innovación Política. (Dirigido por Pamela Cáceres). Miembro de la red “Comparative Research of Social Inequalities between Europe and Latin America” (INCASI).

Mavis Tsai

Doctora en Psicología, investigadora y autora. Es investigadora senior en la Universidad de Washington y una de las creadoras de la Psicoterapia Analítico Funcional (FAP). Es directora especializada en FAP en el Centro de Capacitación y Servicios Psicológicos de la Universidad de Washington. Su trabajo se centra en crear relaciones transformadoras con FAP, y sus publicaciones y presentaciones han incluido varios temas como: trauma interpersonal, trastornos del yo, problemas de poder en la terapia de pareja, entre otros. Ha escrito ocho libros, más de setenta artículos en revistas científicas y brinda talleres de entrenamiento a terapeutas alrededor del mundo.

El caso del COVID-19 evidencia que incluso los países con más experiencia con epidemias fallan al considerar los aportes de las ciencias sociales y del comportamiento. En este sentido, se impone la necesidad de pensar la pandemia como un rompecabezas, cuya resolución requiere de piezas aportadas por la medicina, la antropología, la sociología, la economía, la psicología, entre otras ciencias. Desde el lavado de las manos, el uso de mascarillas (o tapabocas) y el mantenimiento de la distancia social, hasta el modo en que se comunican las noticias o se generan acuerdos entre los diferentes actores de una sociedad, pasando por los ajustes que imponen nuevas rutinas al teletrabajo o las tareas de cuidado, en el centro de todas estas estrategias visualizamos un aspecto que, a menudo, ni los gobiernos ni las personas tienen en cuenta en tiempos normales: la salud mental.

Adoptando así diversas y dinámicas coordenadas, las investigaciones presentadas en este libro convergen en una pregunta fundamental: ¿cómo se sostienen vínculos y espacios de contención y seguridad en condiciones es-forzadas de aislamiento y distancia social? Si el/la “otro/a” son fuente de riesgo, pero también reflejo de una situación de salud pública que nos iguala en el malestar y nos distancia en la existencia de diferenciales recursos, horizontes y repertorios de acción, contar con información precisa sobre la nueva normalidad -o anormalidad de fecha incierta de caducidad- resulta clave. Los cambios en estilos de vida y modos de vincularse representan hoy un sustancial desafío psico-sanitario, donde lejos de la idealidad de la representación mediática de que las personas se irán acostumbrando, esperamos esta obra promueva el interés por la salud mental, no sólo en el público general, sino también en quienes tienen la oportunidad y la capacidad de tomar decisiones sobre políticas públicas. De otro modo, no se logrará avanzar hacia la implementación de políticas públicas basadas en la evidencia y co-construidas con todas las redes de involucrados/as en cada dimensión de un tema que, por su gravedad, no admite más improvisaciones ni demoras.

ISBN 978-987-47803-1-7

