XV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

Disputas de sentido en torno a la construcción del riesgo individual y colectivo en el contexto de la pandemia de COVID-19.

Rodriguez, Maiten Guadalupe.

Cita:

Rodriguez, Maiten Guadalupe (2023). *Disputas de sentido en torno a la construcción del riesgo individual y colectivo en el contexto de la pandemia de COVID-19. XV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-025/221



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org*.

Ponencia para las XV Jornadas de la Carrera de Sociología

-

Maiten Rodriguez (UBA) - DNI 35.325.858 - mrodriguezfar@gmail.com

-

Disputas de sentido en torno a la construcción del riesgo individual y colectivo en el contexto de la pandemia de COVID-19

1. Introducción

La pandemia de coronavirus SARS-COV-2, o COVID-19, declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en marzo de 2020, significó un evento de conmoción traumática para la población mundial que obligó a los Estados nacionales, provinciales y municipales a enfrentarse en sus inicios a la difícil decisión de tomar medidas de fuerte restricción a la movilidad de la ciudadanía como herramienta para evitar la propagación de los contagios y el colapso de sus sistemas de salud pública, desatando un debate sobre qué límites podían imponerse a la libertad de cada individuo de optar por exponerse al contagio, cuando las medidas de cuidado pudieran implicar un obstáculo en el desarrollo de sus actividades laborales y/o sociales y de sus vidas privadas, y priorizando la apelación a la responsabilidad individual, en oposición a la intención de buscar respuestas colectivas de reducción de riesgos para toda la población.

Comprendiendo al *riesgo* como un elemento clave para la conformación del sujeto neoliberal, pero atendiendo a las particularidades que dicho concepto tiene para la biomedicina desde una mirada crítica, el interés de este trabajo es indagar sobre las disputas de sentido que la pandemia iniciada en 2020 impuso en las sociedades occidentalizadas, o mejor dicho en aquellas donde el discurso neoliberal ha calado más fuerte, alrededor de las respuestas de la población ante la necesidad de medidas de cuidado que tuvieran aparejadas limitaciones en el desempeño de la vida cotidiana, o como acostumbraran llevarla previamente en los contextos de la llamada “normalidad”. En este sentido, las preguntas que guiarán el análisis son, primero, si hay una contradicción entre la forma en que se espera que el sujeto neoliberal aborde el riesgo individual en todos los aspectos de su vida y en la forma en que deberá conducirse en relación con el cuidado de su salud y, segundo, por qué una sociedad tan preocupada en la hipervigilancia del estado de salud dio muestras de desinterés y descuido consciente ante a una amenaza real y concreta para el lazo social en su conjunto.

2. El sujeto neoliberal

Al tratarse de un fenómeno global, la pandemia suscitó respuestas diversas no sólo entre los distintos Estados nacionales sino además hacia el interior de cada nación, entre los diferentes niveles jurisdiccionales. Puesto que este trabajo tomará de ejemplo la experiencia llevada adelante en Argentina, resultará conveniente para el análisis reconocer que estaremos tratando con una sociedad latinoamericana occidentalizada donde el discurso neoliberal ha sido difundido fuertemente desde el Estado desde la última dictadura cívico-militar en adelante y, en mayor o menor medida, ha formado parte también de todos los gobiernos democráticos que le siguieron hasta la fecha. Por este motivo, contar con una comprensión de la conformación subjetiva que se deriva en estos procesos podrá servir de guía para abordar el comportamiento de la población en el contexto pandémico.

El sujeto neoliberal, de acuerdo a Christian Laval y Pierre Dardot (2013), puede ser definido más claramente como un "sujeto empresarial (*entrepreneurial*)", que incorpora para sí las lógicas de incertidumbre y riesgo impuestas por el Capital y se conduce, no sólo en el ámbito laboral sino en todos los aspectos de su vida personal, como una empresa, en permanente competencia con otros sujetos y en busca de un constante mejoramiento individual de su persona. Basándose en la explicación de Michel Foucault del dispositivo de eficacia, reconocen que el disciplinamiento de estos sujetos opera principalmente a través de la "gestión de los espíritus", es decir, que esta búsqueda de maximización de beneficios y comportamiento de *homo economicus* exacerbado del neoliberalismo no será el producto de fuerzas externas sobre el cuerpo del sujeto sino que se deberá en apariencia a una expresión de su propio deseo.

Para la introyección de la gubernamentalidad empresarial resulta clave la cuestión de la inseguridad que las nuevas relaciones de contratación tienen para la creación de un clima de miedo social por medio de la precarización laboral y el temor a la pérdida del trabajo y de las protecciones sociales que se derivan del empleo. Como consecuencia, el riesgo pasará a regir los comportamientos de los sujetos neoliberales con su entorno y en todos los ámbitos de su vida personal. Desde las patronales, resaltan Laval y Dardot, se desarrollará toda una discursividad que servirá como marco teórico para esta nueva subjetividad empresarial, siendo sus principales exponentes François Ewald y Denis Kessler. La propuesta de estos teóricos supone la división de los sujetos entre dos variantes de comportamiento: los "riesgófilos", aquellos dispuestos a aceptar esta nueva realidad con valentía, y los "riesgófobos", quienes tendrán una postura más conservadora y temerosa a las nuevas lógicas de empleo. Sin lugar a dudas, serán los primeros la representación del sujeto ideal del neoliberalismo.

Hay un aspecto más que vale la pena resaltar de este *neosujeto* y que cobrará importancia en su forma de actuar en la biomedicina. En esta asunción total de los riesgos, la mirada con la que deberá interpretar las desigualdades o contrariedades que pueda llegar a encontrar en su camino también sufrirá sus modificaciones. Al respecto, Laval y Dardot, comparten la siguiente afirmación de Ulrich Beck: "las causas exteriores [se transforman] en responsabilidades individuales y los problemas vinculados al sistema en fracasos personales" (2013). Si las causas de los fracasos son individuales, cada sujeto en tanto emprendedor deberá procurarse su propia seguridad y mejoramiento personal, algo que los autores citados definen como "ética del self-help".

Esta actitud proactiva es identificada por Nikolas Rose (2012) en la relación con la biomedicina allí donde los sujetos neoliberales rechazan el lugar pasivo de meros pacientes para comportarse como *consumidores* de servicios de salud y atención médica personalizados y que respondan a sus necesidades e intereses individuales. Esta forma de comportamiento, conceptualizada como "ciudadanía biológica", implica no sólo la demanda de cierto tipo de atención por parte de los profesionales de la salud, los laboratorios y hasta de organismos del Estado a determinadas patologías, sino además el borramiento de los límites de la propia biología en algo que el autor denomina "ethos de la esperanza" y que describe de la siguiente manera: "la "biología" no será aceptada sencillamente como destino ni recibida con impotencia".

Esta forma de relacionarse con la atención médica trae consigo variaciones en la manera de relacionarse con los riesgos, diferenciándose de la subjetividad "riesgófila" propuesta por el neoliberalismo para el resto de los campos de la vida de los individuos. Mientras que el sujeto neoliberal debe entregarse a la incertidumbre y la inestabilidad en el día a día, la posibilidad de autocontrol sobre los fenómenos biológicos del cuerpo por medio de la técnica médica ofrece a cada individuo un ámbito de búsqueda de mayor seguridad implicadas en la autogubernamentalidad y la autovigilancia.

3. El riesgo como dispositivo de autodisciplina

En el campo del cuidado de la salud, el abordaje del riesgo parecería presentar un desdoblamiento en su construcción de sentido respecto del resto del mundo de la vida de los sujetos. Si, por un lado, el neoliberalismo alienta la toma de riesgos, en el campo de la salud parecería primar una lógica de autopreservación preocupada por la prevención de peligros y por la promoción de un *estilo de vida* sano.

En *La vida de los hombres infames* (1990) Michel Foucault rastrea el "despegue" de la medicalización como tecnología de disciplinamiento a la "medicina de los pobres"

implementada en Inglaterra entre fines del siglo XVIII y comienzos del XIX como parte necesaria del desenvolvimiento del capitalismo. Esta forma inicial de la medicalización, que implicaba la contraprestación de los servicios de salud pública para las familias de clase trabajadora o personas viviendo en situación de pobreza a cambio de su sometimiento al control Estado, fue mutando hacia el siglo XX hasta significar la extensión de la jurisdicción médica sobre el ámbito social y la construcción de entidades patológicas a partir de comportamientos. En cambio, la biomedicalización, en tanto dispositivo característico del neoliberalismo, supone la posibilidad de transformación a voluntad de los cuerpos y las subjetividades de los sujetos y redefine su objeto de acción: ya no se trata de entidades patologizadas sino de la preservación de la salud, la cual se encontraría bajo constante amenaza de riesgo.

El epidemiólogo Naomar Almeida Filho (et al., 2009) identifica en esta forma de construir riesgos una "preocupación futurológica", es decir, la capacidad de predecir estadísticamente estados de enfermedad probables mediante la vigilancia casi permanente del estado de salud de una persona, a la vez que el riesgo es evaluado como una patología misma, acompañada por el uso de datos estadísticos para la determinación de los niveles de "normalidad" introduce una perspectiva paroxística de abordar el estado de salud bajo amenaza a través de los llamados "factores de riesgo". Durante la pandemia de COVID-19, esta forma de pensar los riesgos sería de influencia para el diseño de políticas públicas de contención de los contagios pero limitando los "factores de riesgo" no a la posibilidad de contagio en sí, sino a la cuestión de la comorbilidad para quienes ya tuvieran cuerpos marcados por entidades patológicas, es decir, el parámetro se definió por la posibilidad de mortalidad de los individuos.

Almeida Filho advierte en la identificación de "factores de riesgo" la construcción de una entidad con estatuto ontológico, de atributos "fantasmagóricos" (2009), y que favorecen la generación de un contexto *neomedicalizador*, articulando las propiedades de la medicalización de los siglos XIX y XX y de la biomedicalización del siglo XXI, caracterizado por la promoción de la salud, la producción tecnológica biomédica, la ampliación de la vigilancia médica, la "creación de demanda de nuevos productos, servicios y especialistas volcados a la prevención de múltiples riesgos" y el fortalecimiento de la autoridad médica.

En relación a la creación de nuevas demandas, Adele Clarke (et al., 2003) describe a la biomedicina occidental, en particular, como un mundo sociocultural y pone el foco en el *Biomedical TechnoService Complex, Inc.*[1] para explorar la dimensión político-económica de la biomedicina. En el análisis de esta dimensión retoma los aspectos identificados por Almeida

[1] En castellano: Complejo Biomédico de Tecnoservicios (traducción propia). El término es utilizado por sus autores estableciendo una relación análoga con el Complejo Industrial Militar en Estados Unidos.

Filho así como la posición de los sujetos en tanto consumidores de salud propuesta por Rose y de la biomedicina como una "tecnología del yo" en los términos de Foucault, es decir, el cuidado de la salud como una obligación moral individual. En su análisis advierten que la biomedicina borra los límites entre las jurisdicciones de lo medicalizable y desdibuja también las fronteras entre los servicios de medicina privada y pública, a la vez que erige muros que definen quién puede efectivamente acceder los servicios ofrecidos por las instituciones médicas.

4. La construcción del riesgo en contexto pandémico

Como se mencionó anteriormente, el propósito de este trabajo es intentar dilucidar en qué medida las reacciones de la población en Argentina frente a las medidas de cuidado, entre recomendadas e impuestas, se vieron condicionadas por las nociones de riesgo promovidas en el discurso neoliberal. Para esto se deberán considerar, por un lado, las medidas de cuidado tanto impuestas como recomendadas desde los distintos niveles de gobierno como, por el otro, las operaciones cognitivas de defensa ante eventos traumáticos y sus impactos a nivel social.

En primer lugar, en la reacción estatal a la llegada del COVID-19 al territorio nacional pueden reconocerse, principalmente, dos etapas. Una etapa inicial, de corta duración, en la cual tanto desde el Gobierno Nacional como de los distintos Gobiernos Provinciales y Municipales supieron mantener un consenso alrededor de la preferencia por prevenir los contagios y preservar un sistema de salud pública que se encontraba (y se encuentra todavía) en grave necesidad de financiamiento y personal profesional que pudiera dar respuesta al escenario de catástrofe que significaba la pandemia. Dicho consenso se vio representado en políticas públicas de fuerte restricción del movimiento de la ciudadanía salvo para aquellas actividades consideradas esenciales, la prohibición de reuniones sociales y la inyección de dinero a través de nuevos tipos de subsidios para trabajadores independientes y monotributistas, como fue el caso del Ingreso Familiar de Emergencia (IFE), o del pago de parte del salario de trabajadores en relación de dependencia del sector privado, conocido como Asistencia al Trabajo y la Producción (ATP). En un análisis de los discursos públicos del presidente Alberto Fernández al inicio de la pandemia, Osvaldo López Ruiz, Pablo Martín Méndez y Brauner Geraldo Cruz Junior (2021) identifican un recurso constante a la cuestión de la solidaridad como herramienta principal para superar un momento crítico como el que se avecinaba, al mismo tiempo en que se hacía énfasis en las políticas orientadas a prevenir una crisis económica.

La corta vida de la tregua entre gobiernos de distinto color político se vio interrumpida rápidamente no sólo por la propia dinámica característica de la polarización política en la cual

se encuentra sumida la relación oficialismo-oposición en el país, así como la misma representatividad del voto frente a las elecciones de medio término del año 2021, sino también por las resistencias que empezaron a surgir desde la población en la medida en que, al menos durante los primeros meses, el impacto de la pandemia daba muestras de ser mucho menor al temido originalmente. En esta segunda etapa, el resentimiento de una economía que ya se encontraba en condiciones críticas antes de la llegada del COVID-19 al país puede ofrecer una explicación para estas resistencias que, sin embargo, resulta insuficiente para comprender el fenómeno.

El sociólogo Daniel Feierstein (2021) propone que, más allá del contexto político y económico, la respuesta negativa de parte de la población frente a las medidas de cuidado y reducción de riesgos tuvo su origen también en las representaciones de la realidad fundamentadas en operaciones cognitivas, emocionales y ético-morales que ayudaron a dar forma a distintos mecanismos de defensa del orden psicológico al evento traumático colectivo de la pandemia. Por otra parte, plantea la sospecha de que el alto acatamiento inicial a las medidas gubernamentales se vio más influido por el temor que inspiraban las noticias del colapso de los sistemas de salud en Europa que en una confianza en que las políticas desplegadas en Argentina pudieran surtir efecto. Para describir estos procesos, Feierstein retoma de Gaston Bachelard la idea de *obstáculos epistemológicos*, es decir, "el producto de elementos psicológicos que impiden o dificultan el aprendizaje de conceptos" (2021).

Dentro de estos obstáculos, Feierstein identifica primero a los mecanismos de defensa, aquellos sistemas protectores de nuestra psique frente a estímulos que pudieran provocar una conmoción excesiva; cumple un rol importante también el mecanismo de la negación, el cual se puede sintetizar simplemente como "creer que el fenómeno existe, pero no nos afectará" (Feierstein, 2021) y que puede manifestarse además en aquello que Jean Paul Sartre nombró como "mala fe", una forma de resistencia *a priori* a aceptar la validez de las evidencias que se nos puedan presentar sobre cierto fenómeno, y el pacto denegativo, que describe como "un consenso nunca formulado en la reproducción de la represión, que opera colectivizando aquello que no puede ni debe ser formulado y acallando a los sujetos que intentan hacerlo aparecer" (Feierstein, 2021).

Por otro lado, se encuentran tres tipos de obstáculos que mayor pertinencia tienen para el análisis de este trabajo y se expresan en el justificacionismo, que postulaba sencillamente evitar las actividades "peligrosas" e ignorando la existencia de personas con comorbilidades inmodificables; las falsas equivalencias, es decir, la comparación con otras causas de muerte preexistentes al COVID-19 y para las cuales ya se conocían los índices de mortalidad enfrentadas a la *novedad* del virus; y, por último, la sobresimplificación, entendida como "la

“negociación” con las normas y la creación de sistemas propios, dinámicos y cambiantes de estructurar los comportamientos” (Feierstein, 2021).

Estas formas de racionalización del riesgo se combinaron rápidamente con la apelación que desde los distintos niveles de gobierno se hizo a la “responsabilidad individual”, abonando quizás algo inconscientemente a la idea de autogestión de la exposición al virus y llevando la posibilidad de contagio al terreno de la decisión personal. Por otra parte, el acceso a los servicios de salud pública (comprendida tanto por los de gestión estatal como privada) también formaron parte de la contienda por los límites que el Estado podía tener en su poder de decisión sobre el derecho a la salud de la población en general, por un lado, y el derecho a la elección sobre qué clase de atención se quería obtener, por el otro. Un debate que pone en primer plano a los usuarios del sistema de salud pública en el lugar de consumidores de productos biomédicos.

5. Conclusiones

Al inicio del trabajo se propuso dar respuesta a dos interrogantes alrededor de las reacciones negativas de la población frente a las medidas de cuidado colectivo necesarias para evitar la propagación de contagios masivos, tomando en consideración la constitución del sujeto neoliberal, la construcción de factores de riesgo en la biomedicina, las políticas públicas implementadas durante la pandemia de COVID-19 en Argentina y los distintos elementos cognitivos, emocionales y ético-morales como diversos factores intervinientes en la formación de esta coyuntura particular.

La primera pregunta se proponía esclarecer si había una relación contradictoria entre las expectativas de la asunción de riesgos por parte de los individuos entre el contexto de “normalidad” y durante la pandemia. Al respecto, resulta relevante resaltar que el comportamiento de esta parte de la población durante la pandemia exhibió las características del sujeto “riesgófilo” promovido por la teoría empresarial neoliberal, al asumir el riesgo al contagio como una responsabilidad individual y, por otro lado, ejerciendo esa “ciudadanía biológica” identificada por Rose (2012) al defender su derecho en tanto *consumidores* de bienes y servicios de salud privados, sosteniendo al mismo tiempo una lógica excluyente en el acceso a la salud en términos económicos pero también biológicos, puesto que supone la inevitabilidad del contagio y muerte de quienes tengan cuerpos marcados por las comorbilidades. De esto se deduce que la contradicción sería más bien un aspecto superficial encubriendo una estrecha relación entre los comportamientos esperados en el neoliberalismo y la exacerbación de las desigualdades en el acceso a la seguridad social y la salud pública durante la pandemia.

La segunda pregunta buscaba entender si las reacciones contrarias a los cuidados habían tenido como única fuente las pujas por las libertades individuales y las consecuencias políticas y económicas de la pandemia o si debían tomarse en cuenta otros factores del orden de lo psicológico. Para responder a este interrogante, el concepto de *obstáculos epistemológicos* recuperado por Feierstein (2021) sirve de ayuda al ofrecer la posibilidad de entender la pandemia como un evento traumático equiparable con una guerra o catástrofe y que tuvo como efecto la aparición de diversos mecanismos de defensa como medios de protección ante la masividad de los contagios y mortalidad el virus, los cuales se articularon con impresionante destreza con las personalidades “riesgófilas” de la época. Planteando, a su vez, la necesidad de políticas públicas que, además de ocuparse por las dificultades económicas y ofrecer asistencia técnica al sistema de salud, debieron contemplar los efectos que un evento de estas dimensiones podría llegar a tener no sólo sobre la salud mental de la población sino también sobre el acatamiento a las medidas de cuidado.

Bibliografía

Almeida Filho, N.; Castiel, L. D.; y Ayres, J. R. (2009). Riesgo: concepto básico de la epidemiología, *Revista de Salud Colectiva*, 5 (3): 323-344.

Clarke, A.; Shim, J.; Mamo, L.; Fosket, J. y Fishman, J. (2003). Biomedicalization: Technoscientific Transformations of Health, Illness, and U.S. Biomedicine, *American Sociological Review*, 68 (2): 161-194.

Feierstein, D. (2021). *Pandemia. Un balance social y político de la crisis del Covid-19.* Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Foucault, M. (1990). Historia de la medicalización, Incorporación del hospital a la tecnología moderna. En *La vida de los hombres infames. Ensayos sobre desviación y dominación*. Madrid: La Piqueta.

Laval, C. y Dardot, P. (2013). “La fábrica del sujeto neoliberal”. En *La nueva razón del mundo. Ensayo sobre la sociedad neoliberal*, Barcelona, Gedisa, pp. 325-381.

López Ruiz, O.; Méndez, P. M. y Cruz Junior, B. G. (2021). La relación libertad-gobierno en tiempos de pandemia en Brasil y Argentina. *Cadernos Gestão Pública e Cidadania, vol. 26* (número 85), 1-19.

Rose, N. (2012). “Subjetivación y ethopolítica” y “La ética somática y el espíritu del biocapital”. En *Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI*, Buenos Aires, UNIPE, pp. 59-67 y pp. 495-506.