

INFODEMIA Y MAL ESTAR

Dunia Samamé
Licenciada en sociología de la Universidad Nacional Mayor
de San Marcos. Psicoterapeuta del Centro de psicoterapia
psicoanalítico de Lima.
exsb2003@yahoo.es Lima

Para citar este artículo / Para citar este artigo / To reference this article

Samamé D. (2020) INFODEMIA Y MAL ESTAR
Intercambio Psicoanalítico 11 (2), DOI: doi.org/10.60139/InterPsic/14.2.1/
Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC By 4.0)

INFODEMIA Y MAL ESTAR

Dunia Samamé¹

1 Dunia Samamé, Licenciada en sociología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Psicoterapeuta del Centro de psicoterapia psicoanalítico de Lima. Correo: exsb2003@yahoo.es Lima

Resumen:

En el marco de la crisis socio-sanitaria mundial generada por la pandemia del coronavirus, se propone una reflexión sobre la experiencia de la vulnerabilidad, el miedo a enfermarse y el sufrimiento psíquico, enfatizando la contribución al malestar actual de un entorno definido por el exceso y abuso de la información, ocasionando una mezcla peligrosa de datos tendenciosos y veraces (infodemia).

Palabras clave: enfermarse, miedo, sufrimiento, infodemia.

“El lugar natural de la enfermedad es el lugar natural de la vida, la familia: dulzura de los cuidados espontáneos, testimonio de afecto, deseo común de curación, todo entra en complicidad para ayudar a la naturaleza que lucha contra el mal, y dejar al mismo mal provenir a su verdad; el médico de hospital no ve sino enfermedades torcidas, alteradas, toda una teratología de lo patológico.”

“El nacimiento de la clínica”. Michel Foucault

El psicoanálisis hace su aparición en la historia enarbolando el componente emocional interviniente en las dolencias; y se abre paso con herramientas provenientes de un marco teórico y una terapéutica del sufrimiento psíquico. Su surgimiento como abordaje del inconsciente en el siglo XIX, coincide con el auge en Europa de la epidemiología, y su interés en la medición de los factores que determinan la aparición y transmisión de enfermedades contagiosas en grupos poblacionales determinados. Como vemos, el interés por la etiología de enfermedades cuya transmisión se ubica en la intersección de lo genético y lo ambiental, empalma a finales del siglo XIX e inicios del siglo XX, con el interés por la etiología de la neurosis y las enfermedades del alma. Desde ópticas distintas ambos discursos se ocupan del malestar.

El malestar - la enfermedad.

Freud, (1930) reflexionó sobre la manifestación de los síntomas y las razones del enfermarse, señalando que el sufrimiento procede del cuerpo, lo externo (entorno - naturaleza) y de nuestras relaciones con los otros (vínculos). Esta pandemia contempla ambos puntos.

El cuerpo enfermo anuncia la vulnerabilidad esencial del ser humano que ilusamente queremos suspender o superar. Las mitologías occidentales y orientales están pobladas de ejemplos de la pretensión suplir esta “incapacidad”; destacan entre ellos las figuras del griego Aquiles, el hebreo Sansón y el nórdico Sigfrido. Todos ellos poseedores de capacidades sobrehumanas y una anhelada inmortalidad que resultó ilusoria, quebrantada por algo (una “astucia”) que la supera.

La etimología del término vulnerable, señala al que es susceptible de ser herido o está expuesto a recibir daño. Adicionalmente, esta precariedad física tensa el equilibrio psíquico y nos confronta al desamparo, una forma de la vulnerabilidad que preferimos excluir, tildándola de ajena. Desvalimiento, desamparo (Freud, 1905) son palabras que empleamos para nombrar la vulnerabilidad, el estado de indefensión de un recién nacido, requerido de la disponibilidad del Otro para estructurar su psiquismo, para humanizarlo. Más adelante, Freud (1926), dirá al respecto: "La estimación de nuestra fortaleza en comparación con la magnitud del peligro y el reconocimiento de nuestro desamparo".

Se patentiza lo vulnerable al enfermar: la fortaleza sucumbe y el sistema inmunológico es superado. Ser o estar enfermo es sinónimo de debilidad, necesidad de auxilio, limitación y dependencia del otro (llámese médico, enfermera, pariente, vecino o Estado). Se suma a esta condición la sensación de duelo por la pérdida de un ideal: la salud; de ruptura, por el corte brusco de nuestra cotidianeidad y el imperativo de hallar una salida/cura y, por supuesto, una respuesta a la pregunta por las causas de lo que nos aqueja.

Por todo lo dicho, enfermar se constituye en una emblemática fuente de miedo. Hoy más que nunca, somos conscientes de las implicancias de la construcción socio-cultural de la salud y la enfermedad; de las paradojas que encierra el diagnóstico correcto, el tratamiento oportuno y la cura incierta.

El destino del cuerpo enfermo es el sistema hospitalario, allí sabrán qué hacer con quien en adelante será señalado como "paciente", "contagiado", "portador", "sintomático", "transmisor". Evaluemos la impotencia psíquica que se genera cuando presenciamos su colapso.

El miedo a estar enfermo, ha pasado del entorno psicopatológico al dominio popular. La hipocondría, antiguo epónimo para una afección del lamento ubicado en lo corporal y de trajinada clasificación nosológica, es renombrada como "melancolía hipocondríaca", "problemas somatomorfos" o "trastornos de ansiedad hacia la enfermedad". Lo cierto es que en cada caso aparece la fatalidad caracterizada por preguntas que no esperan respuestas pues la percepción, sensación y sospecha (con fuerza de creencia) no engaña: "algo se tiene".

Se magnifican eventos corporales, interpretados en clave patológica, que luego serán desmentidos por la opinión profesional. Esta preocupación por el presente, difiere de la nosofobia o patofobia, términos empleados para definir la inquietud proyectada al futuro incierto, a la posibilidad de enfermar. En ambos casos, el miedo irracional comanda nuestra respuesta, el temor desmedido a desarrollar la enfermedad, de la cual no queremos saber y que nos impulsa a evitar la consulta médica.

Si bien Freud, a lo largo de su obra da a la hipocondría, diferentes puntualizaciones metapsicológicas, interesa precisar la narración de este padecer:

“el lenguaje es demasiado pobre para prestarle palabras a sus sensaciones y estas mismas son algo único, algo novedoso que uno no podría describir de manera exhaustiva y por eso no cesa de ir añadiendo nuevos y nuevos detalles” (Freud, 1893-95.)

La descripción freudiana empalma con un rasgo de la infodemia (neologismo que alude al aumento desproporcionado y descontrolado de la información, íntimamente relacionado al dominio de las nuevas tecnologías), lo incesante, que a fuerza de acumular y diversificar, pretende cubrir todas las facetas de lo que sucede. En las circunstancias actuales, tal abundancia de datos sin confirmar, ocasiona un impacto emocional en quienes viven -por necesidad o elección-, bajo la amenaza del contagio, lo que alimenta la sensación de acecho y sus estragos a nivel psíquico.

Los miedos y las formas de afrontarlo.

De origen instintivo el miedo tiene una base neurofisiológica. El miedo actúa como un mecanismo de alarma y autoprotección, generando respuestas que van de la huida a la lucha; aunque socialmente se lo relacione a un comportamiento cobarde. En tanto emoción, nos conmueve, es decir, moviliza rápidamente acciones y sentimientos de todo orden, hacia nosotros mismos y los otros; y en ese sentido, nos organiza.

El miedo se instala como un estado mental desagradable; inhibe e impulsa nuestra conducta y nos acompaña siempre en distinto grado, con profundos efectos fisiológicos, psicológicos y sociales.

Hoy, el miedo, la inseguridad y el riesgo se asocian a la preocupación mundial por el contagio global. El recurrente riesgo de una muerte violenta en las urbes modernas frente a la criminalidad generalizada, el vértigo de la vida moderna y la falta de respuesta de quienes deben velar por nuestra seguridad, han dejado su lugar preeminente en el imaginario social a la peligrosidad del virus invisible.

El temor en su expresión es inconmensurable y atenta contra nuestra concepción de orden y estabilidad; al cuestionar nuestra forma de vivir, todo adquiere un sentido de extrañeza. Aquí la infodemia y sus potentes motores de búsqueda (Google, Yahoo, Whatsapp, Twitter, Facebook, etc.) cumplen el papel fundamental de informar, pero también de apuntalar el miedo, el uso compulsivo/adictivo, encierra una forma de goce que desvirtúa la simple meta informativa.

Todos vulnerables: Pandemia de la infodemia

A modo de teletragedia, esta crisis global aparece ante nosotros como una situación terminal en la que reina la incertidumbre, el no saber es uno de los ingratos protagonistas de indeseable presencia para el sujeto siempre ávido de respuestas. Lo vemos en las pantallas, está allí para

todos y a cualquier hora, omnipresente. La tecnología moderna nos permite acompañar minuto a minuto la evolución de la pandemia. Ya no es algo remoto, histórico, novelado o fílmico.

La OMS, (que funciona principalmente con aportes privados), declaró la pandemia (30 de enero de 2020) y con ello sancionó una verdad, y una estrategia "Un mundo, una salud". La infodemia no se hizo esperar y suministró imágenes y narrativa para una puesta en escena inconcebible: el desalojo humano de lo público; la soledad de las calles, el vacío e inútil paisaje ciudadano provocado por el coronavirus nos dejó boquiabiertos bajo la protección de un barbijo. El ansiado selfie turístico, accesible por los vuelos low cost, no va más, solo quedan en la retina esos inverosímiles paisajes deshumanizados. Aceptando mayoritariamente este stop, se retrocede y obedece, está en juego ya no solo la muerte del otro, sino la propia muerte.

Vivimos en un torrente informativo que nos desborda con llamados a mantener severas medidas de higiene y distancia social, al pedido de cuidarnos, protegernos, es inevitable que agreguemos un destinatario: del virus o del otro en quien el virus se aloja y con quien se transporta. La enfermedad crece, se extiende y evoluciona ante nuestra mirada morbosa en tiempo real: podemos contabilizar los contagios, calcular los falsos positivos, los infectados, los recuperados, las bajas; incluso en algunos países podemos seguir el rastro a los infectados y evitar un encuentro indeseable. Las estimaciones estadísticas están a la orden del día, además del mapeo y localización satelital de zonas infectadas, la evolución de los epicentros, etc. El reino de lo numérico es la forma como la ciencia quiere aún tener la última palabra, mientras desde el laboratorio los farmacéuticos se afanan en la ruta del tratamiento, de la vacuna tan anhelada y cotizada.

Sin embargo, cuando se ven desaparecer por millones los empleos o reducirse los salarios empujándonos a una precariedad mayor de la que ya atravesamos; con sistemas de salud colapsados, deudas impagas, la insistencia mediática para cambiar nuestros hábitos, la desigualdad para el acceso a los sistemas de salud y una curación; los llamados a la calma, se desdibujan y desoyen.

Los programas asistencialistas del Estado intentan paliar las necesidades de los más pobres. El hambre y la precariedad extrema obtienen una respuesta solidaria pero también se vuelven moneda de cambio para quienes buscan una plataforma política o un territorio liberado para todos aquellos que ven en la coyuntura, posibilidades de pillaje de macro y micro corrupciones.

Con la pandemia y las políticas de control, lo único claro para todos es el desajuste y el reacomodo. Las riñas entre liberales e intervencionistas se enardecen en torno a la salud social. Parece recrearse la elección con

truco, el escoger entre la bolsa o la vida que formulaba Lacan a propósito de la alienación-separación. Es lo impensado de la salud versus la economía.

¿Cómo llegamos a esto?, YouTube ofrece gran variedad de explicaciones, conspiraciones y especulaciones que rayan en lo inverosímil: se trata del capitalismo salvaje que busca acabar con el sobre costo poblacional, o un golpe artero en la guerra económica entre las superpotencias, o una cortina de humo para ocultar la crisis del dólar o el rearme nuclear; quizá sea el castigo a nuestra falta de fe o la venganza de la madre tierra ante el consumo abusivo de bienes naturales para sostener el sueño de la vida moderna y su búsqueda del máximo placer.

No importa el origen, el ser humano se siente consternado, la crisis sanitaria lo eclipsa todo, nada es más urgente, el efecto dominó altera todas las dimensiones de la vida y no se puede disimular.

En el reino de lo incierto, se inocular información para cubrir el vacío de certeza y garantías, sin lograr develar el escenario bioamenazante del futuro, así, cunde el decaimiento anímico, enfatizado en cómo será el porvenir, o si habrá porvenir.

La infodemia es el mal de la época, producto refinado de la globalización y las nuevas tecnologías que la hacen posible. Fuente inagotable de rumores, medias verdades etc., genera percepciones y calza en el corazón de los replicantes seres humanos, acaso ¿Se trata así de soslayar el buen o mal uso de las tecnologías?, ¿Desconocer el papel de los generadores de contenidos, (interés y financiamiento detrás) y de los usuarios?

El término "infodemia", alcanza mayor notoriedad con la nominación de la OMS, la voz de alerta frente a la saturación de información falsa o pseudo verdades, instando a conservar sólo la información de fuente oficial, científica, política, económica, etc.

Sabemos que nuestra necesidad y deseo colectivo de información se sacia con un producto elaborado en cuya confección entran en juego múltiples variables: la indexación, convergencia, segmentación, descriptores, contrastación auditiva, el trípode de imagen icónico, indicial y simbólico, etc., todo en mezcla.

Si bien todo tema es susceptible de interés, la salud hegemoniza, concita la atención y la infodemia es pletórica en temas y conexiones, además cuenta con la avidez social por estar al día, enterados, tener la primicia para agregar y distinguarnos en el chat.

El maremágnum noticioso que nos ofrece la infodemia, brinda el vocabulario del momento para voraces usuarios, "molecular", "SARS", MERS. Se construyen significados en los que se impone la voluntariedad de la imagen.

Se descontextualizan y amplifican datos y cifras, las usinas de noticias en renovación incesante. Se personalizan los dramas y valoran los testimonios. La infoxicación (intoxicación por exceso información mediática) aporta lo suyo a la nosofobia, en el marco de una cibercondría generalizada (ansiedad desmesurada por buscar online temas de salud).

Se impulsa el quedarse en casa, reinventarnos y compartir con la familia, y muchas veces se trata de hogares de terror, en esas fórmulas genéricas están absorbidas lo múltiple de la composición y descomposición familiar.

En aras de evitar el peor escenario, se asume el desafío de iniciar una reeducación civil en medio de la incertidumbre; se emprenden acciones de control con penalizaciones a manera de medida disuasiva, en pos de una disciplina "de guerra", sin libertades civiles, con interdictos para lo cotidiano.

A tientas se dibuja para cada sociedad el camino a seguir; se revela la estrategia del enemigo, se ensayan y afinan los protocolos de atención. La información es diversa, contradictoria, teñida del saber popular. Vamos constatando que nos gana lo que ignoramos de la enfermedad. ¿Es un mal sueño o realidad? De fondo, los fallecimientos y la auténtica confrontación, la verdad incómoda de una disputa, los dilemas de hierro para la economía, el estatismo inteligente, que puede parecer populista, o el estatismo dogmático, que puede dejar prácticas de vigilancia con las que nos convertimos en el policía del vecino; la discrecionalidad y el decretismo en la legislación.

La ficción nos alcanza, lo siniestro nos envuelve y poco podemos hacer, estamos a merced del enemigo incapaces de defendernos o pasar a la ofensiva. ¿Qué hacer? ¿Cómo seguir? ¿Hasta cuándo?

Sin recursos analgésicos para aplacar la capacidad ansiogena que queda presa de esa vorágine informativa, se abre el camino e instala la desconfianza como nueva y sombría realidad.

La propagación del miedo es mayor cuando no hay un enemigo definible o focalizado y en este caso, el virus tiene la posibilidad de estar en cualquier parte, de acompañarnos a la intimidad del hogar. A pesar de los esfuerzos por informar y concientizar acerca de las formas de contagio, prima el sentimiento de confusión e ignorancia.

Aquí parece operar el "Principio Inconsciente de Incertidumbre," (Puget, 2001), gatillado por situaciones violentas, en este caso por la pandemia y que parafraseando el "Principio de Indeterminación" de Heisenberg, alberga perplejidad.

La imagen colectiva de la pandemia queda asociada al desastre, el énfasis es apocalíptico. Se entabla la lucha humana frente a la escases y el acaparamiento, las desigualdades enardecen el ánimo de los olvidados. La sobrevivencia y el fin del mundo como lo conocemos. La sociedad del riesgo muestra sus alcances indeseados: el descontrol ante la emergencia sanitaria global.

En esta sociedad de la información, donde, por primera vez, el saber está al alcance de la mano, ¿Qué hacemos con el no saber?, cuando se nos dice que la respuesta puede tardar meses o años; se descubren subregistros, falsos negativos, pruebas adulteradas, asintomáticos, etc., demostrándose que el "saber mal" es parte del "no saber".

En este cuadro caótico, el nivel cognitivo también queda altamente comprometido y se refuerzan las autoevaluaciones negativas de la situación. Lo nuevo no es la constatación del miedo sino su generalización. Dramatiza y empaña la visión y nos hace presa de fantasmas/fantasías, supersticiones, xenofobias, etc. Y sobre todo hieren la confianza (potenciando posiciones esquizo-paranoicas); minan el reconocimiento de la alteridad, ambos pilares de la sociabilidad.

El cuerpo es atacado. Resiste y denuncia, allí se libra materialmente, la ardua batalla interior que dirime el cuerpo contra el virus. Si pierde no hay ritual de duelo.

Del tiempo del coronavirus, con sus propias particularidades y en el caso por caso clínico, continuarán manifestándose las inhibiciones, angustias y síntomas. En época de "pandemia" el padecimiento psíquico, no se circunscribe a la población aquejada con el mal del momento, sino que se nutre de varias fuentes, por ejemplo de las secuelas mismas que el abordaje de la pandemia suponen.

Luego del desencantamiento del mundo (Weber, 1964), y en convivencia con religión y magia, tenemos la infodemia, un producto de la subjetividad de la época. El no saber y exceso de saber confluyen, generan agobio y se insertan en una subjetividad que hace lo que puede.

Tolerar el no saber y no caer en la tentación de saber de más, es parte de las inquietudes del momento, enmarcadas en un escenario, donde priman los alargues, se invoca a un tiempo dirigido a la espera, que acaben estos días de encierro, y a pesar que subsistan versiones sobre la "normalidad" que se instalará después, ese futuro inmediato también es alcanzado por lo incierto, donde lo que se vislumbra es que esa "nueva normalidad", ese tiempo futuro, ya libre o controlado de coronavirus, estará entre otros elementos, regido por la distancia social, y por la salubridad en lo cotidiano.

El esfuerzo por ubicarse y superar este escenario, -en el entendido de que es algo pasajero-, busca aferrarse a la esperanza en un porvenir posible, aunque las cosas nunca sean como antes y regresar al pasado es inviable e insostenible. Tal vez este precio nos lleve a asumir una saludable y necesaria autocritica y a lecciones aprendidas, que futuras pandemias e infodemias, encuentren una humanidad más juiciosa sobre sus responsabilidades y prioridades: el valor de la vida, el compromiso generoso, el desprendimiento y la convivencia.

Así se vive hoy esta afrenta al "orden" mundial, sabemos que está allí y que no discrimina. Es la época del "por primera vez", en el manejo del mercado de capitales, en la cobertura de salud, en la clausura súbita de ciertos negocios, el despido masivo y la misma categoría del trabajo.

El miedo que se ve y se siente a gran escala, activa mecanismos de defensa individuales y colectivos (que positiva y negativamente) dominados por una serie de cambios, que deben acatarse sin procesar. Ese miedo, además de alentar un sálvese quien pueda, nos conduce a una visión de túnel, término oftalmológico que en psicología cognitiva, alude a un fenómeno atencional, pues el énfasis en la sensación de amenaza, estrecha nuestra atención, este fenómeno de la percepción en combinación con el confinamiento y el bombardeo de las fakenews y la cruda realidad, nos empujan al abismo del segregacionismos, anulando así posibilidades grupales.

Nos queda esperar que esta intranquilidad no se derroche, y permita exponer la confluencia de las dinámicas socioculturales y su efecto re-
troalimentador que desde la infodemia interviene en el procesamiento psíquico, en la estructura productora de inequidad y en la oportunidad de no sucumbir ante la catástrofe mental de no pensar.

El miedo existe, es real y se sostiene (des)informando. Las frases más repetidas en esta narrativa del terror giran en torno a esto: "las imágenes que nos llegan de (...) son terribles, lamentables"; "ver tanta noticia, por aquí y por allá, me está enfermando de los nervios". Con la simultaneidad e instantaneidad, lo que no se soporta es la ralentización, el retraso, la demora, la interrupción, etc. en el flujo constante de nueva información. Todo ello es parte del peculiar el lazo social; y, como las perturbaciones generadas por la infodemia, merecen ser analizadas multidisciplinariamente, para ello vendrán también más capítulos.

Bibliografía

- | | |
|---|---|
| Freud, S.
(1893-95). Estudios sobre la histeria.
Buenos Aires: Amorrortu, 1976. | Foucault, M. (2001). El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica. Buenos Aires: Editorial Katz |
| (1905). Tres ensayos de teoría sexual.
Buenos Aires: Amorrortu, 1976. | Lacan, J (2013). Posición del inconsciente, en Escritos. Buenos Aires. Siglo XXI. Editores |
| (1930). El malestar en la cultura. Buenos Aires: Amorrortu, 1976. | Puget, J. (2002). Qué difícil es pensar. Incertidumbre y perplejidad. Buenos Aires: Apdeba |
| (1926). Inhibición síntoma y angustia.
Buenos Aires: Amorrortu, 1976. | Weber, M. (2012). El político y el científico. Barcelona: Alianza Editorial |