

# ***¿Qué de lo humano revela la pandemia?: Una complicada relación con el saber<sup>1</sup>***

## ***What of the human do the quarantine and the pandemic reveal?: A complicated relationship with knowledge***

Eduardo Valsega, PhD<sup>2</sup>  
Universidad de Puerto Rico

**Recibido:** 27 de julio de 2020

**Aceptado:** 26 de octubre de 2020

**Publicado:** 10 de diciembre de 2020

### **Resumen**

Este trabajo presenta cómo al utilizar la teoría psicoanalítica para pensar sobre la situación de la pandemia de COVID-19 se pone en perspectiva la complejidad de la relación de los sujetos con el saber, tanto a nivel del saber inconsciente, como de saberes sociales, políticos o científicos. Reconocer el inconsciente es reconocer que ese saber o esa situación, por más que no sea reconocida, sigue operando. El mecanismo de represión, que implica el desalojo de ese saber de la conciencia, demuestra la existencia de la pasión por la ignorancia y cómo esta lógica propicia el empeoramiento de la situación y el sufrimiento ligado a ella. Poner en perspectiva la dimensión paradójica y afectiva de la relación con el saber destaca que se trata de una encrucijada ética, y no técnica. Esta reflexión permite pensar toda una serie de situaciones, actuales y futuras, tanto subjetivas como colectivas, y las alternativas para encararlas.

*Palabras clave:* COVID-19, psicoanálisis, represión, sujeto, ética

### **Abstract**

This work presents how using psychoanalytic theory to think about the situation of the COVID-19 pandemic puts into perspective the complexity of the relationship of subjects with knowledge (*saber*), both at the level of unconscious knowledge, as well as social, political or scientific knowledge. To recognize the unconscious is to recognize that this knowledge or situation, even if it is not recognized, continues to

---

<sup>1</sup> Versión expandida de la presentación en el *Tercer conversatorio virtual: ¿Qué de lo humano revelan la cuarentena y la pandemia? Algunas pistas psicoanalíticas* del Observatorio de Investigación Social de la UPR de Arecibo y Foro Psicoanalítico de Puerto Rico. Celebrado el viernes, 8 de mayo de 2020 de manera virtual (Google Meet®) durante el toque de queda nacional por la situación de Pandemia del COVID-19.

<sup>2</sup> Profesor del Departamento de Psicología de la Universidad de Puerto Rico, recinto de Río Piedras. Correo electrónico: eduardo.valsegapiazza@upr.edu

operate. The repression mechanism, which involves the removal of that knowledge from consciousness, demonstrates the existence of a passion for ignorance and it favors the worsening of the situation and the suffering linked to it. Putting the paradoxical and affective dimension of the relationship with knowledge into perspective highlights that it is an ethical, and not a technical, crossroads. This reflection allows us to think about a whole series of situations, current and future, both subjective and collective, and the alternatives to face them.

*Keywords:* COVID-19, psychoanalysis, repression, subject, ethics

Frente al escenario de la pandemia global del Coronavirus (COVID-19) y la situación de cuarentena nacional que enfrenta el país, se podría recurrir a una gran variedad de discursos para tratar de poner en perspectiva lo que está ocurriendo y orientarse ante la incertidumbre del porvenir. Elegir el psicoanálisis para hacer este ejercicio es arbitrario, ya que se podría escoger algún otro, pero también estratégico. Evidentemente todo discurso ofrece puntos de luz y de sombra en cuanto a lo abordado, en eso radica su arbitrariedad. Sin embargo, en esta ocasión deseamos iluminar con las linternas analíticas ya que el psicoanálisis se presenta como un discurso con ciertas particularidades que permiten indagar la situación actual, al igual que el entramado afectivo y el padecimiento dentro de ella. Una de esas particularidades, que servirá, estratégicamente, de brújula, es un aspecto fundamental de la clínica y la escucha analítica y sobre lo que el psicoanálisis tiene mucho que decir: *las relaciones del sujeto con el saber*.

El psicoanálisis tiene la particularidad de ser un discurso, y una práctica, que presta atención a lo que la mayoría suele descartar. Es por esta razón que pudo adentrarse y conceptualizar lo que otros no deseaban ver o escuchar. De ahí que Sigmund Freud prestara atención a los sueños, lapsus, actos fallidos, chistes y síntomas logrando descifrar su sentido, su relación con los afectos y con los padecimientos clínicos (Freud, 2007a; Freud, 2006a; Freud, 2006b; Freud & Breuer,

2007)<sup>3</sup>. Sin embargo, esta constatación de ese saber comúnmente desapercibido que caracterizó a Freud y al psicoanálisis, no fue algo fácil ni natural. Le tomó a Freud mucho tiempo y valor poder dar cuenta de lo que se ocultaba detrás del decir, de los síntomas y de los sueños de sus pacientes (¡y de los propios!)<sup>4</sup>. La fundación del psicoanálisis puede verse, ella misma, como un logro en relación con el saber: Freud no retrocedió ante lo que encontró, por más horroroso que fuera, descubriendo así el inconsciente, el deseo y una nueva práctica clínica. El descubrimiento freudiano podría resumirse de la siguiente manera: *tenemos una complicada relación con el saber*.

Es de conocimiento general que el psicoanálisis tiene como base la idea de que existe una dimensión psíquica inconsciente. Este *inconsciente* lo que implica es que *no sabemos lo que sabemos*. Dicho de otra manera: el inconsciente no es otra cosa que un *saber insabido*<sup>5</sup>. Lo que Freud indica con este concepto de lo inconsciente es que, más allá de la aparente ignorancia de lo que nos pasa, el saber está allí, dispuesto y mostrándose para ser reconocido y tomado en cuenta. Esto es patente y puede verse claramente tanto a nivel individual como a nivel social. Sin embargo, antes de hacer ese análisis es importante destacar que, junto con el descubrimiento del inconsciente, se descubrió su principal recurso: la *represión*. Este mecanismo -en alemán *Verdrangung*, cuya traducción literal sería “esfuerzo de desalojo”- significa que eso que no se sabe no es insabido por azar, sino que fue desalojado activamente de la conciencia. Eso que el sujeto podría saber de su historia, de sus deseos, de sus fragilidades, de sus carencias o excesos, prefiere dejarlo fuera: reprimirlo. En otras palabras, la represión lo que significa es: “No querer saber (de eso)”<sup>6</sup>. De esta

---

<sup>3</sup> Sobre el gran error que cometió la neurología rechazando las elaboraciones de los sueños de Freud, véase Solms (2001).

<sup>4</sup> *La interpretación de los sueños* y demás textos fundacionales incluyen análisis de los pacientes y del propio Freud. Fue gracias a su ‘autoanálisis’ que Freud discernió elementos fundamentales del inconsciente.

<sup>5</sup> *Saber insabido* quiere decir: un saber que se encuentra presente, en el inconsciente, pero que es insabido por la conciencia- por haber sido reprimido.

<sup>6</sup> En el fondo se trata de una memoria afectiva. Lo que se reprime, para Freud, se hace en base al placer o displacer que provoca y el conflicto que eso genera (Freud, 2007).

manera el psicoanálisis, en sus fundamentos, revela el siguiente panorama: el saber está allí, aunque no queramos saber nada de eso. Sobre ello se funda todo su quehacer clínico.

Con estas elaboraciones, Freud y sus seguidores reconocen y lidian con lo que, siguiendo a Lacan, es llamado la pasión por la ignorancia. Con ese concepto se reconoce el enorme esfuerzo que hace cada cual para *no saber de lo que ya está ahí*, que nos concierne y que ya, de una manera u otra, padecemos. En este sentido, el psicoanálisis reconoce los límites de la educación, pues, como es evidente desde que cada cual tiene el internet en el bolsillo, saber no es necesariamente una cuestión de acceso sino una elección subjetiva (una decisión).

Sin embargo, el psicoanálisis también plantea que eso que no queremos saber insiste. En la clínica eso se muestra claramente cuando trabajamos con síntomas, ya sea en la forma de dolores, angustias, obsesiones, compulsiones, afectos o modos recurrentes de relacionarnos con otros. Pues estos síntomas muestran de manera disfrazada o deformada ese saber reprimido. Un síntoma, tal como lo entiende la clínica psicoanalítica, se sostiene porque no se quiere saber nada de algún trauma, de algún deseo o de alguna oscura satisfacción. Sin embargo, a pesar de todo ese esfuerzo por enajenarse, eso sigue allí mostrándose, usualmente como puro padecimiento o dolor. En otras palabras, desde el psicoanálisis se entiende que, aunque no queramos saber de nuestro pasado o de lo que nos está ocurriendo ahora mismo, al desalojarlo de la consciencia no desaparece ni se destruye, sino que permanece y, usualmente, se intensifica. A eso se refiere Freud cuando indica, por un lado, que lo reprimido “prolifera [...] en las sombras” (Freud, 2007b, p. 144) y, por el otro, que un síntoma no es otra cosa que el *retorno de lo reprimido* (Freud, 2006c, p.210).

¿Cuál es la estrategia o por qué puede ser acertado analizar la represión y la relación del sujeto con el saber? ¿Por qué, al analizar la pandemia y la cuarentena, enfatizar esta lógica del

*saber insabido* y del padecimiento que provoca? Precisamente porque las ‘consecuencias’ personales, sociales, económicas, políticas y ecológicas de esta pandemia planetaria parecen desplegar insistentemente todo eso que no se ha querido saber. ¿Acaso los medios no ‘revelan’ continuamente cosas que: 1) ya se habían anticipado, pero no se hizo nada para prevenirlo<sup>7</sup>; 2) ya habían ocurrido en otra ocasión, pero se pretenden como inéditas,<sup>8</sup> o, 3) que de una manera u otra son sabidas, pero no se desean reconocer<sup>9</sup>?

La insistencia de este *saber insabido* en el campo social y político es evidente para todo aquel que desee constatarla. Es fácil de demostrar cómo en Puerto Rico, y en el mundo, tanto los gobernantes como la ciudadanía han desalojado de su ‘conciencia’ toda una serie de cuestiones vitales, las cuales ahora se están padeciendo con creces. Las consecuencias de esto son mortales y la pandemia no hace otra cosa que recalcarlo<sup>10</sup>.

El primero de estos elementos ‘reprimidos’ que habría que destacar es la pandemia misma, pues no es un evento inesperado. Brotes y pandemias por nuevas enfermedades o virus se encuentran en los anales de la historia. Como muestra de ello vale la pandemia de influenza española y sus estragos a principios de siglo XX. Por esta razón, son muchos los epidemiólogos que levantaron la voz y vaticinaron la posibilidad de una pandemia causada por algún nuevo virus. Especialmente desde la época del SIDA, con todos sus estragos, y dado el descubrimiento del VIH como su causa, los epidemiólogos han advertido que hay que prepararse, urgentemente, contra ese *enemigo mortífero* que pueden ser los virus (Osterholm, 2017). Sin embargo, esto no es un miedo

---

<sup>7</sup> El mejor ejemplo de esto son el calentamiento global y las crisis económicas.

<sup>8</sup> Como lo son la pandemia de SARS o Influenza. Se explora en los próximos párrafos.

<sup>9</sup> Esta categoría es más general pero aplica a nuevas situaciones como, por ejemplo, los peligros de la dependencia de importaciones para la alimentación nacional (aproximadamente 80%) (Vélez, 2020) o la inevitable crisis con los vertederos (Agencia EFE, 2019).

<sup>10</sup> Igualmente ocurrió con los huracanes Irma y María y los terremotos del sur de Borikén en enero 2020. Más que el desastre natural, inevitable, los estragos fueron sociales y políticos.

infundado de hace 40 años. Más recientemente ocurrieron eventos que anunciaban lo que hoy estamos viviendo. El primer brote de un Coronavirus (SARS) fue en el 2003 y comenzó en China, igual que el actual. El saldo total fue de 8,098 casos confirmados y 774 muertos (Osterholm & Olshaker, 2020). A diferencia del Coronavirus actual, el SARS, que no era tan contagioso, se disipó naturalmente.

Esto significa que hace 17 años ya había ocurrido algo muy similar a lo que hoy se vive, o al menos premonitorio. Con esta experiencia se pensaría que gobiernos y ciudadanos, alrededor del mundo, podrían haber aprendido algo. Sin embargo, preguntas vitales quedaron en la sombra. Preguntas tales como: dado que es una amenaza global, ¿qué sabemos de los coronavirus (composición, estructura, resistencia, ritmo de mutación, etc.)? ¿Es posible una vacuna o inoculación? ¿Cómo controlar los vectores de contagio? ¿Cuáles son las políticas más eficaces para evitar una pandemia en un mundo globalizado? ¿Qué medidas higiénicas son más eficaces? ¿Cómo se puede educar o preparar a la población? Al parecer muy poco de esto ocurrió (Diamond, 2020).

Desde entonces han ocurrido eventos que preludiaban lo inevitable de la actual pandemia. Uno muy revelador es que otro Coronavirus, el MERS, ha estado activo en el medio oriente desde el 2012. Se trata de un virus que no ha podido erradicarse y para el cual no existe inoculación. Además, en años recientes han ocurrido una serie de brotes que, aunque no llegaron a nivel pandémico, sí tuvieron impacto internacional. Puerto Rico no fue la excepción en muchos de ellos: la influenza H1N1 en el 2009, que comenzó en México; la epidemia del Ébola entre 2014-2016; y los brotes de Zika y Chikungunya entre 2015-2017 (Osterholm & Olshaker, 2020). Sin embargo, ¿cuál parece ser la elección de las instituciones internacionales, los gobiernos y la ciudadanía frente

a esto? ¿Se lo esperaban? ¿Se prepararon (dentro de las condiciones de cada cuál)? No. Cada una vuelve a tomarles ‘por sorpresa’. El dictamen general parece haber sido, una y otra vez: *No querer saber nada de eso*<sup>11</sup>. Es importante destacar que algunos epidemiólogos indican que: “This pandemic is not ‘the big One’” (Osterholm & Olshaker, 2020).

Otro *saber insabido* hartamente conocido es el colapso y la fragilidad de los sistemas de salud (tanto en Puerto Rico como en otros países) por el afán de lucro y la corrupción (Baru & Mohan, 2018; Rico, 1997). En Puerto Rico, desde la transformación del sistema de salud público en los años noventa y la “Reforma” llevada a cabo bajo la gobernación de Pedro Roselló, que utilizó el modelo privado para la salud pública nacional implementando una “tarjeta de salud”<sup>12</sup>, sabemos que ese método no es efectivo. No solamente no garantiza los servicios a todos los ciudadanos que lo necesiten (Wiscovitch & Sosa Pascual, 2020a), sino que ha estado en déficit millonario desde sus inicios. ¿Qué hicieron los gobiernos, los médicos o la gente ante este panorama? *No querían saber nada de eso*. Al contrario, se subsidió a fuerza de emisión de deuda, empeñando el porvenir de las nuevas generaciones, alimentando la crisis económica y fiscal actual.

Tampoco era un secreto la incapacidad institucional del Departamento de Salud, que viene denunciándose desde comienzos de esta administración. Su secretario era virtualmente inexistente (Wiscovitch, 2018), y cuando aparecía decía cosas tan irresponsables como que el virus difícilmente llegaría porque no hay vuelos directos desde China. Sobre este vacío en una agencia vital para el pueblo de Puerto Rico, que anunciaba claramente lo que se está viviendo, muchos tampoco quisieron saber. ¿Acaso no vemos cómo eso ‘reprimido’ creció en las sombras y retornó reforzado (Wiscovitch & Sosa, 2020b)?

---

<sup>11</sup> Evidentemente hay excepciones. Grupos, instituciones e individuos sí han tratado de abogar por estos temas.

<sup>12</sup> Un sistema en el cual, en lugar de hospitales o Centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDTs) regionales, el participante tiene una tarjeta, al estilo plan médico, y ‘elige’ a cuál médico o servicio asistir dentro de la red de proveedores.

También sabíamos que nuestra economía está basada en el salario mínimo federal, sin beneficios, sin posibilidad de ahorrar y que la precariedad absoluta era una bomba de tiempo. Actualmente, 300,000 personas (Cybernews, 2020), es decir casi un tercio de la fuerza laboral en Puerto Rico<sup>13</sup>, trabajan devengando el salario mínimo. ¿Qué capacidad tiene para afrontar una cuarentena un país cuyo salario mediano es de aproximadamente 15,000 dólares al año? Sin embargo, tampoco de eso se quiere saber.

Ni hablar de todo lo que implica esa lógica del desalojo en cuanto al desastre ecológico que vivimos y que se avecina. Huracanes categoría 4 o 5 como María (eventos que se suponen excepcionales) ya son la norma, pues las temperaturas del planeta siguen aumentando (NASA, 2020). Desde 1968, pero sobre todo desde 1975, se estudia y se alerta sobre el efecto invernadero de los gases liberados, principalmente, por los combustibles fósiles, como el CO<sub>2</sub> (Wiles, 2018). De eso tampoco queremos saber nada, y, sin embargo, sus efectos se viven a diario.

Cada una de estas cosas de las que no se quiere saber en el terreno social, político, económico o ambiental, parece regresar con más fuerza, precisamente porque, al no querer saber, se le añade fuerza destructiva. En otras palabras, parecen seguir la misma lógica que el síntoma neurótico.

En términos clínicos se encuentran muchas situaciones similares. En la cuarentena, el confinamiento parece haber causado sus estragos. Ya sea por la imposibilidad de salir, por el contacto ininterrumpido con personas cercanas o cualquier otro elemento de esta “nueva normalidad”, se han exacerbado síntomas, afectos y conductas. Parejas que pendían de un hilo

---

<sup>13</sup> El empleo total de Puerto Rico se estimó en 987,000 personas, para noviembre de 2019 (Gómez, 2019).



ahora se ven obligadas a encararse, con todos los efectos positivos y negativos que eso puede tener. Personas que utilizaban su trabajo para enajenarse o desalojar sus pensamientos o angustias ahora están desesperados y agobiados. La angustia y el insomnio han imperado. Ciertamente, se vive un momento de enorme incertidumbre y dificultades reales que pueden provocar estragos por sí solos. Sin embargo, estos ejemplos clínicos ponen en perspectiva situaciones donde elementos que ya estaban allí -dificultades de pareja, familiares, pensamientos o angustias- de los cuales no se quería saber nada, ahora, retornan cuando las fuerzas defensivas no son suficientes. La estrategia de hacerse el desentendido, o de distraerse, evidentemente queda sobrepasada.

Es importante recalcar que este señalamiento, de una relación paradójica con el saber, no constituye una queja sociológica, política o subjetiva. Es un punto de análisis importante para poder entender las determinaciones de lo que está ocurriendo. Poner en perspectiva la represión, y la paradójica relación que implica entre el sujeto y eso que *no sabe que sabe*, es acentuar la dimensión afectiva, pero sobre todo la dimensión ética implicada en esta relación con el saber. Reprimimos lo que es intolerable, displacentero y que choca con nuestros ideales o deberes. Sin embargo, allí lo que hacemos es decidir sobre ello, si reconocerlo o no, si actuar o no sobre ello. Es una decisión entre la preservación y el fortalecimiento de eso insoportable, mediante el olvido, y la posibilidad de algo distinto mediante el entendimiento y la acción. Hay que recordar que, si bien la represión existe, no es la única opción que tiene el sujeto. No se trata de un mecanismo automático o técnico, sino de un recurso posible.

Si algo descubre el psicoanálisis es que reconocer ese saber, sobre todo cuestiones tan fundamentales donde está en juego la vida y la economía de las satisfacciones, no es fácil. Sin embargo, no plantea que sea una tarea imposible. La cura psicoanalítica se basa precisamente en

esa posibilidad. Mediante un lazo social particular, aquel entre analista-analizante, es posible lograr una relación distinta con ese saber y tener una “experiencia didáctica de los afectos”. No es una posibilidad armónica o sencilla, sino que usualmente implica tener que enfrentar el “horror de saber” (Lacan, 2012a, p. 329), como le llama el psicoanalista Jacques Lacan. Sin embargo, la apuesta del psicoanálisis, a pesar de este horror, es que solo el *entendimiento de ese saber* es lo que puede permitir cierto sosiego, la caída de los síntomas o la transformación de las relaciones significativas.

Transformar la pasión por la ignorancia y quitarle el poder a la represión, reconociendo ese *saber insabido*, es parte fundamental de la terapéutica del psicoanálisis. Esto porque, en el fondo, la razón por la cual subsiste la enfermedad es, precisamente, el empeño en no querer saber eso que nos habita o condiciona. Invertir todas las fuerzas para sostener la ignorancia es la receta para que regrese de manera más mortífera. Ya se ha visto en los diferentes casos: neurosis y angustia en el terreno clínico; crisis permanentes en el terreno sociopolítico; y desastres ecológicos y destrucciones masivas de flora, fauna y hábitats en el terreno ambiental.

Esto presenta una encrucijada. La alternativa se presenta en la forma de poder reconocer esos saberes, que están ahí manifiestos y a la mano, y hacerse responsable de ellos. Es una encrucijada que se presenta tanto a nivel individual como a nivel social (aunque claramente son saberes distintos). No es una pregunta técnica, sino una ética, y coincide con la incitación kantiana: *¡Sapere Aude!* (¡Atrévete a saber!). En el contexto de la pandemia actual y el porvenir incierto que ella implica -tanto a nivel social, económico, ecológico como subjetivo- parece ser una pregunta importante y decisiva: ¿Atreverse o no atreverse a saber (lo que ya está ahí)? Los miedos y ruegos hacia totalitarismos y dictaduras parecen apostar a que muchos no se atreven a saber y prefieren

someterse radicalmente. Como muestra de ello se tiene lo ocurrido en Hungría con su primer ministro, Viktor Orban (Kréko, 2020)<sup>14</sup>. Este camino, ya recorrido tantas veces, solo empeora las cosas.

Pero no es la única opción. Al menos los psicoanalistas –y no son los únicos- apuestan por algo diferente a la pasión por la ignorancia y el sometimiento. En su caso, confían en las consecuencias de enfrentarse con este saber y sus escollos. Esto culmina en una triple apuesta: 1) por la palabra, y su capacidad para (des)cifrar los afectos, pero sobre todo para hacer vínculo; 2) por el entendimiento, que permite dar cuenta de los límites y potencias que constituyen la condición humana, mitigando la mortífera compulsión a la repetición; y 3) en lo que Lacan llamó la “ética del bien decir” (Lacan, 2012b, p. 567, que llama a hacerse responsable por todo aquello que nos habita y por nuestros actos. En ese juego se le retira el poder al “yo no sabía” y, por lo tanto, se queda abierto a un nuevo desenlace, sin garantías, pero con nuevas posibilidades.

Desde esta perspectiva, lo que permite el psicoanálisis en la coyuntura actual es ver que la pandemia, de manera casi hiperbólica, destaca el margen de libertad inalienable de cada cuál, que en este caso es libertad para saber o no saber, con todas las consecuencias que implica. Quizás esa es la verdadera utilidad del discurso analítico: recordar la libertad inherente de todo sujeto<sup>15</sup>, y, por tanto, recordar también sus cadenas autoimpuestas o servidumbres voluntarias. ¿Qué hacer con ellas? ¿Conservarlas, garantizando la repetición y el padecimiento, o quebrarlas, posibilitando nuevos horizontes? Ésta es una pregunta ética -y, por tanto, subjetiva, afectiva, social y política-

---

<sup>14</sup> Aunque la falta de cuestionamiento del “Toque de Queda” y los constantes abusos policíacos siguiendo las “Ordenes ejecutivas” de la gobernadora Vázquez en Puerto Rico permiten especular sobre la postura de sectores de la ciudadanía puertorriqueña.

<sup>15</sup> El psicoanálisis plantea la irreductibilidad de la libertad, pero a la misma vez sus límites. Toda la elaboración lacaniana sobre el Otro, lenguaje o sobre el goce no hacen más que atisbar la responsabilidad del sujeto y su relación con lo imposible. Por eso Lacan habla de “margen del libertad”.

de la cual usualmente no se quiere saber, pero con cuya respuesta, inevitablemente, se forja el porvenir. ¿Qué se forjará para Puerto Rico a partir de todo esto? Eso está por saberse.

### Referencias

- Agencia EFE. (2019, julio 18). Prevén el cierre del 67% de los vertederos de Puerto Rico para el 2022. *El nuevo día*. Tomado de <https://www.elnuevodia.com/noticias/locales/notas/preven-el-cierre-del-67-de-los-vertederos-de-puerto-rico-para-el-2022/>
- Baru, R.V. & Mohan, M. (2018). Globalisation and neoliberalism as structural drivers of health inequities. *Health Res Policy Sys* 16, (91). <https://doi.org/10.1186/s12961-018-0365-2>
- Cybernews (2020, junio 25). Cámara aprueba proyecto para aumentar el salario mínimo federal en Puerto Rico. *Metro*. Tomado de: <https://www.metro.pr/pr/noticias/2020/06/25/camara-aprueba-proyecto-aumentar-salario-minimo-federal-puerto-rico.html?fbclid=IwAR1u4bvsJV9Wngzs7cHdqLBjdwLhoTpI2I3P6nJyorMp03VH5GeWtZMbONg>
- Diamond, D. (2020, abril 11). Inside America's 2-Decade Failure to Prepare for Coronavirus. *Politico.com*. Tomado de <https://www.politico.com/news/magazine/2020/04/11/america-two-decade-failure-prepare-coronavirus-179574>
- Freud, S. (2006a). Psicopatología de la vida cotidiana. En J. L. Etcheverry (Traduc.), *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 6). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado 1901).
- Freud, S. (2006b). El chiste y su relación con lo inconsciente. En J. L. Etcheverry (Traduc.), *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 8). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado 1905).
- Freud, S. (2006c). Apreciaciones generales sobre el ataque histérico. En J. L. Etcheverry (Traduc.), *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 9). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado 1909).

- Freud, S. (2007). La interpretación de los sueños: segunda parte. En J. L. Etcheverry (Traduc.), *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 5). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado 1900).
- Freud, S. (2007b). La represión. En J. L. Etcheverry (Traduc.), *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 14). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado 1914).
- Freud, S. & Breuer, J. (2007). Estudios sobre la histeria. En J. L. Etcheverry (Traduc.), *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 2). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado 1893-1895).
- Gómez, A. (2019, diciembre 24). Se achica la fuerza laboral de Puerto Rico. *El nuevo día*. Tomado de <https://www.elnuevodia.com/negocios/economia/notas/se-achica-la-fuerza-laboral-de-puerto-rico/>
- Kéko, P. (2020, abril 1). The world must not let Viktor Orbán get away with his pandemic power-grab. *The Guardian*. Tomado de <https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/apr/01/viktor-orban-pandemic-power-grab-hungary>
- Lacan, J. (2012a). Nota italiana. En *Otros escritos*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2012b). Televisión. En *Otros escritos*. Buenos Aires: Paidós.
- NASA. (2020, junio 9). The Effects of Climate Change. Tomado de <https://climate.nasa.gov/effects/>
- Osterholm, M. T., & Olshaker, M. (2017). *Deadliest enemy: Our war against killer germs*. London: John Murray.
- Osterholm, M.T. & Olshaker, M. (2020, Julio). Chronicle of a Pandemic Foretold. Learning From the COVID-19 Failure—Before the Next Outbreak Arrives. *Foreign Affairs*. Tomado

de <https://reader.foreignaffairs.com/2020/05/21/chronicle-of-a-pandemic-foretold/content.html?fbclid=IwAR3AxmRV1CYPDAJoBT1WhDCykf7ipKqiAMu8Ph-3hrar0QwzONaMARnmGFc>

Rico Velasco, Jesús (1997). Neoliberalismo, salud pública y atención primaria. *Colombia Médica*, vol. 28, (1), 27-33 Universidad del Valle Cali, Colombia.

<https://www.redalyc.org/pdf/283/28328106.pdf>

Solm, M. (2001). The Interpretation of Dreams and the Neurosciences. *Psychoanalysis and History*, 3 (1), 79-91. <https://doi.org/10.3366/pah.2001.3.1.79>

Vélez, G. (2020, marzo 15) Puerto Rico importa el 81% de sus alimentos. Tomado de: <https://www.economiapr.com/single-post/2020/03/15/Puerto-Rico-importa-el-81-de-sus-alimentos>

Wiles, R. (2018, marzo 15). It's 50 years since climate change was first seen. Now time is running out. *The Guardian*. Tomado de <https://www.theguardian.com/commentisfree/2018/mar/15/50-years-climate-change-denial>

Wiscovitch, J. (2018, diciembre 19). Rafael Rodríguez Mercado: el secretario ausente. *Centro de periodismo investigativo*. Tomado de <https://periodismoinvestigativo.com/2018/12/rafael-rodriguez-mercado-el-secretario-ausente/>

Wiscovitch, J. & Sosa Pascual, R. (2020a, julio 16). Males crónicos del Sistema de salud de Puerto Rico impiden la respuesta efectiva al COVID-19. Tomado de <https://periodismoinvestigativo.com/2020/07/males-cronicos-del-sistema-de-salud-de-puerto-rico-impiden-la-respuesta-efectiva-al-covid-19/>

Wiscovitch, J. & Sosa Pascual, R. (2020b, marzo 14). Millones a diestra y siniestra en Salud para vinculados a los estrategias de campaña de Rosselló Nevares. *Centro de periodismo*

*investigativo*. Tomado de <https://periodismoinvestigativo.com/2020/03/millones-a-diestra-y-siniestra-en-salud-para-vinculados-a-los-estrategas-de-campana-de-rossello-nevares/>