



---

## EDITORIAL



En el número anterior de *Vertex*, *Revista Argentina de Psiquiatría*, el simbólico ciento cincuenta después de 30 años de aparición ininterrumpida, hablamos de un futuro abierto para nuestra revista. Abierto intrínsecamente, porque nuestra publicación había marcado un hito editorial en la psiquiatría argentina, pero había llegado también a una suerte de *impasse* que exigía una profunda reflexión acerca de múltiples aspectos de su perfil. Y también abierto extrínsecamente, porque mucho ha cambiado en el mundo, en el país, en la psiquiatría y en la concepción de la circulación de la edición científica desde los comienzos de *Vertex*.

Luego de mucha reflexión, rescatando esas tres décadas de experiencia desde aquel 1990 en el que nació en las agitadas aguas sociales, económicas y políticas de la época, decidimos en el torbellino de la crisis actual, mucho mayor que aquella por sus características y su dimensión planetaria, mantener viva su existencia renovándola y haciéndola más contemporánea de lo que ha advenido en las novedades de las publicaciones de la especialidad.

Para ello partimos de lo más importante que es, conservando a casi todos los que veníamos produciendo *Vertex*, con las mismas u otras tareas, renovar y ampliar su equipo de redacción, convocando a un grupo de brillantes colegas que aportarán nuevas ideas y nuevos conocimientos. Actualizamos su diseño gráfico, cambiamos varias de sus secciones y tomamos la decisión de que tenga, a partir de ahora, una presentación exclusivamente virtual, más acorde al ritmo de los tiempos. Por otro lado, nos dotamos de una nueva página web y hemos iniciado las gestiones para garantizar una amplia difusión de sus artículos en texto completo y acceso abierto a partir de PubMed y otras bases de datos inscribiendo nuestra publicación en el movimiento de democratización del conocimiento, asegurando su gratuidad. El objetivo es tener la mayor difusión posible de autores en lengua castellana, principalmente argentinos y latinoamericanos, aunque abrimos, como siempre, sus páginas a contribuciones de todo el mundo. Esa última tarea estará en manos de Directores asociados en América Latina, Europa, EE. UU. y Canadá, y de los nuevos corresponsales en diferentes países.

Otras innovaciones que están previstas para esta segunda época de *Vertex* se irán desgranando para conocimiento de nuestros lectores mediante una constante información a través de las redes sociales.

Seguimos fieles a la idea de ser una publicación: “Abierta a las distintas orientaciones que atraviesan el campo psiquiátrico, [que] pretende ser un lugar de confrontación, de memoria y de enseñanza”; que siga pretendiendo ser una apuesta intelectual que no esquite el bulto al desafío de





---

## EDITORIAL

hacer ciencia, reconociendo que ésta está inscrita en la trama histórica, ideológica y política de su tiempo, de la cual somos protagonistas y, como editores, formadores de opinión, con toda la responsabilidad que tal propósito implica.

Todas esas tareas se han venido desarrollando en el marco de la actual pandemia, que nos ha sumergido en la singularidad del acontecimiento que estamos viviendo con sus repercusiones mayúsculas en la salud mental de todas las personas.

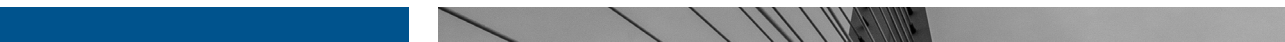
Sin embargo, transcurrido poco más de un año del inicio de la crisis sanitaria global que a todos nos tiene en vilo, y sin haber salido aún de esta prolongada y angustiada incertidumbre, algunos aprendizajes van tomando forma. Algunas preguntas van hallando respuestas, que no por provisionarias dejan de ser válidas.

¿Tenemos un rol los psiquiatras en este contexto? Desde luego que sí, pero esto no fue evidente en un principio ni para la ciudadanía ni para los gobernantes. Hubo un momento inicial de enorme confusión que condujo a un análisis reduccionista de la crisis. La pandemia está ocasionada por un virus, por lo tanto solo escucharemos a infectólogos y epidemiólogos.

A continuación, vino una etapa en la que psiquiatras y psicólogos fuimos convocados a hablar de las consecuencias psíquicas del confinamiento, y a ofrecer consejos simples para sobrellevar mejor las restricciones y la incertidumbre. Se nos preguntó por el trauma psíquico, por la alteración en las rutinas diarias, por el impacto diferencial de la crisis según grupos etarios, por la influencia de la pandemia en la epidemiología de la salud mental, y un gran etcétera. Ciudadanía, medios de comunicación y autoridades sanitarias comenzaron a ubicar al médico psiquiatra en la lista de los especialistas a consultar.

Desde el mismo inicio de la pandemia, pero con fundamentos crecientes, fuimos comprendiendo que la pandemia tiene, entre sus variadas facetas, un aspecto insoslayable: el aspecto comunicacional. Las palabras y las metáforas elegidas para narrarla tienen efectos subjetivos muy profundos, que pueden modificar la evolución de la mismísima crisis sanitaria generando más caos, mayor incertidumbre y conductas individualistas o contribuyendo a la producción de comunidad, de solidaridad y de cooperación. Muchos medios de comunicación buscaron lo primero, mostrando cómo la lógica comercial viene ganando, por varios cuerpos, a la ética editorial.

Es así que las y los psiquiatras llegamos a comprender que la comunicación en pandemia puede ser un instrumento sanitario de primer orden, tan específico como la vacuna misma, y que al retraso de la obtención





---

## EDITORIAL

de la tan mentada “inmunidad de rebaño”, debido a la demora en la llegada de las vacunas, debe responderse con la generación de una nueva “solidaridad de rebaño”, que permita comprender que el mejor camino de superación de la crisis es el camino de la cooperación comunitaria.

La complejidad de la hora es enorme, por momentos inabarcable. Y por añadidura, cuando la muerte se hace presente de este modo, la angustia emergente dificulta aún más el análisis sereno y equilibrado del fenómeno. Quedan a la vista, más nítidamente que nunca: la inequidad global en todos los aspectos posibles; el impacto diferencial de la pandemia según las clases sociales; la mercantilización a escala global de la salud, hasta el punto en que ya ni incomoda al sentido común que las vacunas sean un negocio y no patrimonio de la Humanidad; en la puja geopolítica de un pequeño puñado de países por la supremacía mundial, mientras miles de millones padecen.

Han aumentado y seguirán aumentando, en todo el mundo, las consultas por síntomas mentales. Y más aún en la segunda etapa del proceso, siguiendo el modelo freudiano del trauma en dos tiempos. Aún está por verse la verdadera magnitud de este problema, que probablemente tendrá un costo mayor al calculado.

Este dramático cuadro nos muestra, con inusitada claridad, algo que sabíamos pero que suele pasarse por alto, especialmente por parte de quienes diseñan las políticas sanitarias: que la Salud Mental es parte inescindible de la salud general, y que no hay verdadera salud en un mundo de crecientes injusticias, si no la entendemos desde el punto de vista comunitario. Rescatamos, más que nunca, la Salud Pública como un instrumento de equidad social, recordando su axioma principal: lo que existe para algunos, se pretende para todos.

*Juan Carlos Stagnaro  
Santiago Levín*

