

Salud Mental Colectiva, la COVID y el mundo pos-pandemia

Collective Mental Health, COVID and the Postpandemic World

La nueva normalidad no es la vieja normalidad. Porque no se trata de un paréntesis, sino de un punto y aparte. ¿Seremos capaces de aceptarlo para reinventar la vida? Manuel Castells.

José León Uzcátegui¹

Resumen

Se presenta el tema de la Salud Mental Colectiva en el contexto de la pandemia por COVID, así como el impacto de la pandemia en el momento actual y en el mundo pos-pandemia, en el cual desde esa perspectiva se caracteriza como una crisis civilizatoria, crisis de una manera de vivir. El artículo expone la necesidad e importancia de una redefinición conceptual sobre salud, salud pública, salud mental. Tiene como objetivo mostrar relaciones de la pandemia con la Salud Mental Colectiva y el Buen Vivir. Explica el concepto de Buen Vivir. Se comenta la manera de enfrentar la pandemia por los gobiernos y el mercado en comparación con la respuesta que se plantea desde la medicina social. Presenta las tendencias en la pos-pandemia señalando que se intensifica el modelo actual, ecocida, extractivista, que pone en peligro la vida humana sobre el planeta, o surge como opción un modelo alternativo de cooperación y solidaridad que promueve la Salud Mental Colectiva y el Buen Vivir.

Palabras clave: salud mental colectiva, crisis civilizatoria, buen vivir, covid, pos-pandemia

Abstract

The issue of Collective Mental Health is presented in the context of the COVID pandemic, as well as the impact of the pandemic at the present time and in the post-pandemic world, in which from that perspective it is characterized as a civilizing crisis, a in a way of living. The article exposes the need for and importance of a conceptual redefinition of health, public health, mental health. Its objective is to show relationships between the pandemic and Collective Mental Health and Good Living. Explain the concept of Good Living. The way to face the pandemic by governments and the market is commented in comparison with the response that arises from social medicine. It presents post-pandemic trends, pointing out that the current, ecocidal, extractivist model is intensifying, endangering human life on the planet, or an alternative model of cooperation and solidarity that promotes Collective Mental Health and Good Health is emerging as an option.

Keywords: Collective Mental Health, Civilizing Crisis, Good Living, COVID, Pos pandemic

1 Doctor en Ciencias Sociales. Médico-psiquiatra. Docente en el Doctorado en Salud Pública y en el Doctorado en Ciencias Sociales (Universidad de Carabobo, Valencia, Venezuela). Miembro del Grupo de Trabajo en Salud de CLACSO y de la Coordinación de la Red temática de Salud Mental de ALAMES. Correo electrónico: leonuzcategui2015@gmail.com

Introducción

Para poder entender y transformar la realidad se hace imprescindible partir de las nociones, conceptos y categorías que nos permitan aprehender el fenómeno que estudiamos. Asimismo, precisar desde qué perspectiva, desde que intereses, desde cuál posición se considera y asume el asunto en cuestión. Si, a manera de ejemplo, privan los intereses del Estado, los del mercado o los del Bien Común, el análisis, las acciones, y las consecuencias son diferentes.

Vamos entonces a dedicar unos primeros comentarios al concepto de Salud Mental Colectiva. Para ello es imprescindible preguntarnos por los conceptos de salud, salud pública, salud mental, salud comunitaria y salud mental comunitaria. De entrada, afirmamos que la Salud Mental Colectiva es un constructo en proceso de elaboración que tiene sus raíces en los aportes más recientes de la Medicina Social Latinoamericana. Para ello hemos recurrido a la revisión bibliográfica y estudios que sobre los temas considerados se han efectuado, particularmente en el contexto de la pandemia.

Hemos asistido en los últimos años a un extenso debate cuestionando el concepto de salud de la OMS, ampliamente aceptado a nivel mundial, cuando define salud como “completo estado de bienestar...”. Este es cuestionado desde la Medicina Social por su carácter abstracto, ahistórico, utópico, ideal (Quevedo, 1992), y se ha propuesto un nuevo concepto de salud entendiéndola como proceso (salud-enfermedad-atención-cuidado), con determinación social (y no con determinantes sociales como plantea la OMS), y como un derecho, individual y social, y no como una mercancía (como se propone desde la óptica neoliberal). De la misma manera el concepto de Salud Pública ha sido revisado y discutido, considerándolo como “enfermología pública” proponiendo la Salud Colectiva como el nuevo concepto que supera con creces al de Salud Pública o al de Nueva Salud Pública (Almeida, 1999). Hablar entonces de Salud Mental y de Salud Mental Comunitaria responden al viejo paradigma que es funcional al modelo bio-médico hegemónico, al cual hemos denominado

BICHOM (biologicista, individual, curativo, hospitalario, organicista, y mercantil), que las reduce a “enfermología mental” y por ende a “enfermología mental comunitaria”. No es materia de este ensayo ahondar en estos asuntos, pero nos parece imprescindible señalarlo para asumir la imperiosa necesidad de formular nuevos conceptos que den cuenta de la realidad en el campo de la salud mental y su necesaria reformulación. Desde la perspectiva señalada, desde la Medicina Social, hemos asumido los conceptos claves de Salud como proceso Salud-Enfermedad y su determinación social, epidemiología crítica, salud como derecho, y Salud Colectiva (Iriart, 2002). Más recientemente se viene argumentando y exponiendo el concepto de Salud Mental Colectiva y Buen Vivir, que se nutre de los aportes teóricos antes señalados de la Medicina Social y además de la cosmogonía indígena andina ancestral (Sumak Kawsay-Sumak Kamaña entendida como Vivir Bien o Buen Vivir), el Pensamiento Decolonial (Colonialidad del saber, del poder y del ser), y el Pensamientos Complejo (Transdisciplinariedad y crítica al Eurocentrismo). Sobre esto ya se cuenta con una extensa bibliografía, trabajos de investigación, y experiencias comunitarias que se van desarrollando a lo largo y ancho de nuestra Abya Yala (nombre que nuestros pueblos originarios otorgan a la América, ícono del genocidio bautizado como “descubrimiento”). En textos de Alberto Acosta, Fernando Huanacuni, Edgar Morin, Aníbal Quijano, Edgardo Lander, y muchos otros, encontramos desarrollos que alimentan y fundamentan este nuevo enfoque. Desde allí se viene haciendo la propuesta de des-biologización, des-colonización, des-patriarcalización, des-mercantilización, des-medicalización, des-psiquiatrización y desmanicomialización de la Salud Mental, y se propone este nuevo concepto de Salud Mental Colectiva y Buen Vivir. Es un debate en pleno desarrollo, del cual formamos parte (Acosta, 2014; Huanacuni, 2018; Lander, 2019); León, 2020).

1. ¿Qué es el Buen Vivir?

Sobre el concepto de salud, un nuevo paradigma aparece en el horizonte del pensamiento de

la Medicina en Latinoamérica. Sumak Kawsay, Sumak Kamaña: Vivir Bien/Buen Vivir, Vivir en Plenitud. Las poblaciones indígenas, Aymaras y Quechuas, desde Bolivia y Ecuador, nos dan lección de vida.

Desde su perspectiva, el eurocentrismo nos vendió una idea de lo bueno, lo deseable, lo necesario, como caminos a la felicidad colectiva y sin embargo hoy estamos al borde del precipicio, o ya en caída libre al decir de otros. La modernidad, nos dicen estos pueblos originarios, se construyó con los conceptos de crecimiento, progreso, desarrollo, animados por la razón instrumental. El tiempo, implacable en develar las verdades, en apenas un par de siglos se ha encargado de evidenciar que el crecimiento no conduce al desarrollo, que el llamado progreso y desarrollo nos han llevado a la degradación ambiental a nivel planetario, que se ha producido una crisis en la manera de vivir, una crisis civilizatoria, y que la razón instrumental, y con ello la ciencia, apenas nos muestra una arista de la manera de conocer y que no llega a ser sino un saber más. Así, los países subdesarrollados no han ido, ni irán al tan anhelado desarrollo. Que los países llamados desarrollados llegaron a ser tales gracias al saqueo y la expropiación de los países que subdesarrollaron para luego calificarlos como subdesarrollados. Y, por primera vez, la respuesta epistemológica no proviene del norte, de la colonialidad del poder, del saber y del ser, del pensamiento eurocéntrico, sino desde la cosmovisión indígena ancestral latinoamericana. Nos explican, que está en crisis una manera de vivir, es decir, de pensar, de educar, de curarse, de alimentarse, de producir, de organizarse, de criar los hijos, de amar, en fin, está en crisis una manera de estar en el mundo que no permite un modo de vida saludable, que aunque pueda contribuir en algunos países a vivir mejor, esto es a tener más, no nos sirve para alcanzar el Buen Vivir/Vivir Bien.

El Buen Vivir nos propone trece principios: Saber alimentarse, que no es equivalente a llenar el estómago. Saber beber. Saber danzar. Saber dormir. Saber trabajar: el trabajo no es sufrimiento, es alegría, debemos realizar tal actividad con pasión, intensamente. Saber meditar. Saber pen-

sar: es la reflexión, no sólo desde lo racional sino desde el sentir, sin perder la razón caminemos la senda del corazón, el sentí-pensar. Saber amar y ser amado. Saber escuchar: no sólo es escuchar con los oídos, es percibir, sentir, escuchar con todo nuestro cuerpo. Saber hablar: recordemos que todo lo que hablamos se escribe en los corazones de quienes lo escuchan. Saber soñar. Saber caminar. Saber dar y saber recibir (Huanacuni, 2018).

Desde el Buen Vivir se proclama que la tierra no le pertenece al hombre. Por el contrario, es el ser humano quien le pertenece a la tierra, a la Pacha Mama; que somos parte de ella y que lo que le hagamos, bien o mal, nos lo hacemos a nosotros mismos. Vivir Bien significa comprender que el deterioro de una especie es el deterioro del conjunto. Que hay una armonía y una interconexión en todo lo existente. Que todo vive: los montes, los ríos, los árboles, las piedras o los objetos aparentemente inanimados. Que no se puede estar bien mientras haya alguien que vive mal (Salud Sumak Kawsay, 2014). El Buen Vivir, originado en la manera de pensar y vivir de los Aymaras, Quechuas y demás culturas indígenas del continente americano, entiende la salud como una integralidad. Esto quiere decir que salud es, también, atención médica, pero es además educación, ambiente, trabajo, cultura, hábitat, deporte, alimentación o recreación. En última instancia, se plantea que la enfermedad es determinada socialmente, al igual que lo plantea la Medicina Social.

Dime qué comes y te diré de qué te enfermas. La peor enfermedad es la vida que llevamos. Nuevos momentos, nuevos saberes y prácticas se asoman en nuestro continente para aproximarnos a la comprensión de lo que debemos entender por salud desde la óptica de la vida, no de la enfermedad y la muerte. No desde la perspectiva de la salud como mercancía, sino de la salud como derecho individual y social. Se impone repensar la América, Nuestra América, Indoamérica, y hasta renombrarla: ABYA YALA, nombre que los indígenas le dan a nuestro Continente (Téran, 2020).

Se propone un enfoque integral, complejo, transdisciplinario, que entiende la salud no como un estado sino como un proceso (el proceso salud-enfermedad), no de manera estática sino dinámica, dialéctica; no como producto de determinantes sociales (visión de la OMS) sino por su determinación social. Además, ante el vivir mejor de la sociedad consumista mercantil entiende y propone el Buen Vivir/Vivir Bien desde la cosmogonía indígena andina ancestral, reivindicando los saberes populares en salud. Toda una ruptura que marca un nuevo rumbo en los saberes y prácticas de nuestros pueblos para abordar los problemas de salud-enfermedad-cuidado. Una abundante producción teórica avala este enfoque, del cual nos permitimos citar los nombres de algunos pioneros: Juan César García, Mario Testa, Juan Samaja, Edmundo Granda, Saúl Franco, Asa Cristina Laurel, Jaime Breihl (Franco, 1991). Una visión de salud y vida frente a la visión mercantil de enfermedad y muerte (Breihl, 2013).

Es en esta nueva perspectiva que hablamos de la Salud Mental Colectiva, nutrida de esas raíces y que permite la comprensión del sufrimiento psíquico desde lo social, histórico y cultural, pero también incorporando lo económico y lo político con un enfoque transdisciplinario. No más el estigma de enfermedad mental, hablamos de sufrimiento psíquico o padecimientos subjetivos.

2. La respuesta a la pandemia

Como es de esperar las respuestas a sucesos catastróficos son múltiples y son vistas desde diferentes ángulos, respondiendo a los intereses de cada uno de los actores en juego. En esta oportunidad ante la pandemia del coronavirus las reacciones son demostrativas. Consideraremos brevemente algunas, en nuestra opinión las más significativas.

Desde los gobiernos, en general, hay desconcierto e impotencia. La pandemia develó que la mayoría de los sistemas de salud en el mundo ni son sistemas ni son de salud. Son agregados de servicios, de atención a la enfermedad, privatizados o en proceso de privatización, lo que les dificulta y hasta les impide atender la salud

como un derecho individual y social, como responsabilidad del Estado. La salud es vista como una mercancía y al igual que la seguridad social son un campo más de inversión, de ganancias, de acumulación de capital. Para muestra un gran exponente, EEUU en el campo de la salud está completamente privatizada, con el mayor gasto per cápita y con el sistema de salud más ineficaz e ineficiente del mundo. O los casos de Italia, España en Europa, o Chile y Colombia en Latinoamérica, donde las políticas neoliberales desmantelaron la salud pública, y los efectos están a la vista con una alta morbi-mortalidad por la pandemia. En otra perspectiva, los gobiernos con fuerte presencia del Estado, con sistemas de salud públicos han logrado un mayor y mejor control de la enfermedad (China o Cuba son ejemplo) (ALAMES, 2020).

Otro actor relevante es el complejo médico-industrial, la industria farmacéutica y tecno-médica, una de las transnacionales más rentables del planeta, que aparece como la gran beneficiaria de la pandemia. Gracias a la venta de medicamentos, material médico-quirúrgico, tecnología, equipos, logran inmensas ganancias por donde se le mire. Financian las investigaciones, los medicamentos, las vacunas; son la gran empresa de la enfermedad y la muerte.

Los medios de comunicación masivos y redes sociales que en un mundo globalizado cumplen un papel fundamental, pero puede ser para el bien o para el mal. Una cosa es información y otra es comunicación. La comunicación requiere retroalimentación, posibilidad de enviar y recibir información, es bidireccional. La información es unidireccional, emisor a receptor, permitiendo transmitir información de acuerdo a los fines e intereses por parte de quién es el dueño del recurso mediático. El extraordinario papel que pueden cumplir en la labor educativa de masas, de información oportuna y veraz, en la actividad escolar o de trabajo a tele-distancia, son extraordinarias, pero con frecuencia son utilizados por intereses mercantiles o gubernamentales como instrumentos de información sesgada o de manipulación de la opinión pública, que intencionalmente o no, planificado o formando parte de

su dinámica de generar noticias o preservar intereses, han convertido la COVID-19 en la pandemia del miedo (infodemia) o en instrumento de control social. Tanto o más daño provoca el psicoterror que la enfermedad misma. Ya lo decía en su momento Maquiavelo: “Quien controla el miedo de la gente se convierte en el amo de sus almas”. El efecto sobre la salud mental de la población puede ser aterrador (Stolkiner, 2020).

Y el otro actor es la gente, los ciudadanos, la población, quienes son actores y principales víctimas de la pandemia. Cuentan para las cuentas de enfermos y de muertes, sobre todo los más débiles, los más frágiles, los ancianos, quienes padecen enfermedades crónicas, los pobres, quienes no tienen casa o no tienen comida en la cuarentena, y mal pueden cumplir con los exhortos al distanciamiento físico o al aislamiento. Aunque no faltan llamados a la participación social, en la gran mayoría de los casos tal participación es escasa, pasiva, manipulada, o formal. En esta, y cualquier otra enfermedad se requiere una participación ciudadana activa, autónoma, y organizada de la población. La ausencia o poca participación ciudadana puede convertir la pandemia, a partir de ahora, en un instrumento de control social. Por el contrario, el despertar ciudadano colectivo puede ser la semilla de la esperanza de otro mundo posible para reinventar la vida.

3. Salud Mental y pandemia de Coronavirus desde la Salud Mental Colectiva

La salud mental durante la pandemia de enfermedad por coronavirus se ha visto afectada de manera importante alrededor del mundo, como nunca había sucedido. La COVID-19 continúa impactando los trabajos e ingresos de las personas, también afectando su capacidad social, la confianza puesta en personas e instituciones, ocasionando también un extenso impacto de ansiedad, estrés, preocupación e incertidumbre (León, 2019).

Especialmente en las mujeres, la pandemia está impactando negativamente en su salud física y mental. Esto se debe a su continua exposición al

contagio. Por ejemplo, una de las medidas propuestas para evitar el contagio es la suspensión de las clases durante diversos períodos de tiempo. Al suceder esto, los niños tienen que permanecer en casa y la mayoría de las personas que se ocupan de ellos son mujeres, ya sean sus propias madres o las cuidadoras contratadas. Lo mismo sucede con el cuidado de personas con patologías o ancianos que deben ser supervisados por otras personas de las cuales la mayoría suelen ser mujeres. Asimismo, las mujeres que teletrabajan dedican más horas al cuidado de sus hijos que las que trabajaban presencialmente.

Sin embargo, la manera de apreciar las causas, los efectos y la conducta a seguir es diferente de acuerdo al enfoque que utilicemos. No es lo mismo desde la Psiquiatría y Salud Mental convencional que desde la Medicina Social y la Salud Mental Colectiva.

El enfoque de la Psiquiatría y la Salud Mental convencional nos presenta el asunto como una “enfermología mental”. Esto es, desde la perspectiva de la epidemiología clásica, convencional se nos muestra la morbi-mortalidad provocada por la pandemia del coronavirus, y de esta manera el listado de trastornos psíquicos de acuerdo a la nosología correspondiente. La clasificación de los trastornos mentales más utilizada con este enfoque son el DSM (Manual Diagnóstico de la Asociación Psiquiátrica Norteamericana) y la CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades) de la OMS (Organización Mundial de la Salud). El listado de enfermedades es ampliamente conocido: depresión, neurosis, esquizofrenia, trastorno bipolar, psicosis, stress post-traumático, etc. Y su cohorte sintomática: insomnio, fobias, tristeza, miedos. Por supuesto, el correlato es también la lista de psicofármacos para enfrentar la situación, con una o varias pastillas para cada enfermedad. No afirmamos que esto no tenga alguna validez o utilidad. Su utilización es una alternativa que puede ser debidamente canalizada y en efecto, es la manera habitual como se enfrenta la situación a nivel internacional y en cada uno de nuestros países. Hay protocolos establecidos sobre este enfoque de atención en Salud Mental e incluso se plantean acciones de

prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedades. Son las herramientas en el arsenal del modelo biomédico hegemónico dominante, es el enfoque de la “enfermología”. Y, por supuesto, el gran beneficiario: el complejo médico-industrial-farmacéutico.

Sin embargo, esta visión no da cuenta de la complejidad del sufrimiento mental y los trastornos psíquicos en general y menos aún de la especificidad que plantea una situación como la provocada por la pandemia, durante y después de su aparición, sus efectos, y en consecuencia las acciones a emprender. Ese enfoque es funcional a una concepción unilineal y positivista que en el mejor de los casos habla de determinantes sociales. Se requieren otras aproximaciones, otras ópticas y herramientas para aprehender, analizar y actuar ante la situación. Esa otra perspectiva es la de lo transdisciplinario, la de la determinación social de las enfermedades (Breihl, 2020).

Desde la Medicina Social, la Salud Colectiva, la Epidemiología Crítica, y más recientemente con los aportes de la filosofía del Buen Vivir/Vivir Bien, generadas en América, desde hace más de treinta años, se ha producido toda una construcción teórica, de saberes y prácticas, que constituyen una ruptura epistemológica con el cientificismo, el racionalismo instrumental, el positivismo, contenidos en el modelo médico hegemónico, imperante también en el campo de la Salud Mental, como ya expusimos anteriormente. Se trata en consecuencia de un pensamiento y una práctica alternativos para reflexionar y actuar de manera diferente con relación a esta problemática de gran complejidad.

Así, las alteraciones del psiquismo que observamos en la cotidianidad, en este caso a propósito de la cuarentena impuesta por la COVID 19, adquieren otro carácter. No se reduce a señalar que son micro-organismos (en este caso virus) la causa de las alteraciones o trastornos psíquicos que se producen por causas orgánicas. No son solo lesiones, daños o traumatismos los que alteran la conducta, las emociones de individuos, familias y comunidades, antes, en y después de la pandemia. Más bien nos obliga a repensar las

relaciones de causalidad, los patrones de comprensión y actuación pertinentes.

La pandemia de la enfermedad infecciosa COVID-19 (causada por el virus SARS COV-2, la más reciente especie de coronavirus), desde la Salud Pública Convencional y, en buena medida, desde los gobiernos y las instituciones oficiales de salud de la mayoría de los países del mundo se considera como una enfermedad conocida como zoonosis, esto es causada por un animal, con otros intermediarios, que no han sido identificados con claridad. Se habla también de las teorías conspirativas que pretenden explicar que el virus es un arma biológica con el uso de una vacuna patentada, o que es un esquema de control de la población o bien el resultado de una operación de espionaje fallida y accidental. Se trataría de China queriendo contaminar a EEUU, o viceversa, como parte de la guerra por el liderazgo mundial del capital. Y a todas estas, se declara que no se sabe con precisión los orígenes de otras afecciones virales como el VIH, ni tampoco del ébola, y que llevará mucho tiempo hallar los orígenes precisos de la COVID-19.

Sin embargo, desde la perspectiva de la Salud Colectiva surgen otros enfoques y teorías explicativas. Se plantea que la pandemia no es un tema biológico, unicausal, ni de espionaje o de enfrentamientos por mercados. Se trata, en realidad, de la ruptura del equilibrio ecológico que desde hace más de 60 años viene provocando el desarrollo ecocida del capitalismo, poniendo a estas alturas en peligro la vida humana sobre el planeta. El modelo extractivista que se ha implantado a nivel planetario destruye ecosistemas, bosques, ríos, selvas, de manera despiadada movido por el lucro y la ganancia desmedida e irracional. Latinoamérica es un buen ejemplo, la devastación que se está produciendo en el llamado “arco minero del Orinoco” (Venezuela), la destrucción de la selva amazónica (Brasil), los ecocidios denunciados en Colombia, Ecuador, Perú, Bolivia, Argentina. No hay país que pueda ser excluido de la lista. El capitalismo financiero, improductivo, se combina con el modelo extractivista, depredador y ecocida con las graves consecuencias que ello implica.

Con precisión lo afirma María Neira, directora de Salud Pública y Medio Ambiente de la Organización Mundial de la Salud (World Health Organization, 2021), cuando afirma que

...la pandemia del coronavirus es una prueba más de la peligrosa relación entre los virus y las presiones del ser humano al medio ambiente...los virus del Ébola, el SARS o el VIH/sida han saltado de los animales a los humanos después de la destrucción de selvas y bosques tropicales...Las prácticas de deforestación intensa, que se hacen siempre en nombre de la economía a corto plazo, tienen efectos devastadores para el futuro de la humanidad. Al cortar la selva para remplazarla por agricultura intensiva y contaminante, los animales que viven en esos lugares donde el hombre no ha entrado sufren profundas transformaciones. Aparecen especies con las que no estábamos en contacto y que nos pueden transmitir enfermedades. Pasar de tener una foresta tropical a un cultivo, con abonos y pesticidas que nunca habían entrado a ese ecosistema, altera el tipo de vectores que pueden transmitir los virus. La deforestación es una forma de tumbiar esa barrera ambiental entre especies que nos protege de forma natural.... el virus del ébola saltó de los murciélagos frugívoros de las selvas de África occidental a los humanos y desató el contagio. Lo grave es que pasó lo mismo con el sida y con el SARS. El 70% de los últimos brotes epidémicos que hemos sufrido tiene su origen en la deforestación y en esa ruptura violenta con los ecosistemas y sus especies.” (p.2)

O, de manera categórica, lo expresa el famoso geógrafo norteamericano David Harley (2020) cuando dice que la “COVID-19 es la venganza de la naturaleza por más de cuarenta años de maltrato y abuso a manos de un extractivismo neoliberal violento y no regulado” (p. 3). Y, como comenta Leonardo Boff (2020) cuando argumenta que este virus vino de la naturaleza:

...como dice el Papa Francisco en su encíclica “sobre el cuidado de la Casa Común”: «Nunca hemos maltratado y herido a nuestra Casa Común tanto como en los dos últimos siglos». Quien la hirió fue el proceso industrial: el socialismo real (mientras existió), y sobre todo el sistema capitalista hoy globalizado. Éste es el Satán de la Tierra que la

está devastando y la está llevando a todo tipo de desequilibrios (p. 2).

Volviendo a nuestro tema, desde la Salud Mental Colectiva los efectos de la cuarentena en la población no solo tienen que ver con entidades clínicas psiquiátricas, con patologías psicológicas. Se hace necesario el enfoque contextual, socio-histórico-político que conlleva la pandemia, lo cual obliga a considerar los aspectos biomédicos de la enfermedad (virus, síntomas, signos, medicamentos, aparatos, vacunas) así como también valorar los factores protectores, tales como el sistema inmunológico o la resiliencia. No es solo preguntarse de qué y cómo se enferman y se mueren las víctimas, sino por qué no se enferman o no se mueren personas expuestas al contagio. Pero, además, poder apreciar el carácter de clase, de género, de etnia, de los afectados por la enfermedad.

No hay duda que la cuarentena favorece el afloramiento de conflictos en el individuo, en la pareja, en la familia, pero también promueve el reencuentro, el repensar la vida, replantearse individual y grupalmente la manera de vivir que se tiene a nivel individual, en el hogar, en la pareja y hasta en la comunidad.

En la conducta a seguir, desde la Salud Mental Colectiva nos encontramos que la promoción de la Salud Mental y la participación social son imprescindibles. Pero no la pseudo participación manipulada, es más bien la participación activa, consciente, crítica, organizada y movilizadora de la población; es la participación en la toma de decisiones, en todos los momentos y a todos los niveles. Lo otro es el discurso de la democracia, vacía de contenido. Pero también considerar el papel de los actores, los sanadores. Es la perspectiva del cuidado, de la atención amorosa de sí mismo, del otro de los otros y de la naturaleza. Es la conciencia de que nadie puede nada sólo. Que cada quien por su lado es un barco a la deriva, que unidos somos capaces de hacer posible lo imposible. Por eso se habla de utopías concretas, las que se van construyendo en el día a día. Ya se conocen miles de estas experiencias, que van construyendo un contrapoder contrahegemóni-

co. Que están descubriendo el camino de cómo marchar del miedo a la esperanza

Nos permitiremos aquí una extensa cita de la extraordinaria escritora chilena Isabel Allende (2020) quien dibuja magistralmente la pandemia, el aislamiento, la cotidianidad y sus efectos:

Creo que vivíamos en una situación insostenible, de un abuso contra el planeta, el clima, la naturaleza, otras especies... una sociedad de consumo sin ninguna vida interior y sin satisfacción interior tampoco. Es la primera vez, posiblemente en la historia, que hay una sensación de que somos una sola humanidad, que lo que le pasa a uno le pasa a todos. Estamos todos metidos en este virus, en cuarentena.

Lo que la pandemia me ha enseñado es a soltar cosas, a darme cuenta de lo poco que necesito. No necesito comprar, no necesito más ropa, no necesito ir a ninguna parte, ni viajar. Me parece que tengo demasiado. Veo a mi alrededor y me digo para qué todo esto. Para qué necesito más de dos platos.

Después, darme cuenta de quiénes son los verdaderos amigos y la gente con la que quiero estar.

Nos está enseñando prioridades y nos está mostrando una realidad. La realidad de la desigualdad. De cómo unas personas pasan la pandemia en un yate en el Caribe, y otra gente está pasando hambre.

También nos ha enseñado que somos una sola familia. Lo que le pasa a un ser humano en Wuhan, le pasa al planeta, nos pasa a todos. No hay esta idea tribal de que estamos separados del grupo y que podemos defender al grupo mientras el resto de la gente se friega. No hay murallas, no hay paredes que puedan separar a la gente.

Los creadores, los artistas, los científicos, todos los jóvenes, muchísimas mujeres se están planteando una nueva normalidad. No quieren volver a lo que era normal. Se están planteando qué mundo queremos. Esa es la pregunta más importante de este momento. Ese sueño de un mundo diferente: para allá tenemos que ir. (pp.1-3).

4. La pos-pandemia

Es la gran interrogante. ¿Seremos iguales, peores, mejores? ¿La cotidianidad volverá a ser igual cuando termine la cuarentena? La economía, la política, el ambiente, no hay espacio que no haya sido tocado por una insignificante microscópica partícula colindante en sus características entre lo fisicoquímico y lo biológico.

Las redes sociales recogen todo tipo de reacciones de frente al futuro pos-pandemia. Desde los que anuncian que la pandemia les cambió la vida para siempre, a nivel individual, familiar o laboral, que su “mundo de vida” es otro, con lo cual se aprestan a asumir una nueva manera de vivir la cotidianidad. Otros, por el contrario, afirman que todo volverá a ser igual, que volveremos a la normalidad conocida; o de otros que atemorizados presumen que las cosas andarán peor pues la crisis económica provocada por la pandemia y sus secuelas, como son las pérdidas económicas de las empresas, desempleo, gobiernos quebrados en sus economías, pérdida de ahorros personales, todo ello provocaría una exacerbación de la competencia y el afán de lucro que de entrada para los empresarios estará dirigido a recuperarse de la debacle a cualquier costo, y por supuesto haciendo recaer el peso de la crisis en los consumidores. Sobre el futuro pos-pandemia organismos internacionales anuncian preocupados las consecuencias; reseñamos algunos titulares mostrados por UNICEF (2020): “Unicef advierte que el encierro podría matar más que el coronavirus: hasta 1,2 millones de niños”, “6.000 niños podrían morir al día por falta de acceso a salud y suministros básicos”, “El hambre matará por día a más personas que el coronavirus en meses” (p. 2).

Ciertamente, lo que pueda suceder en la pos-pandemia no será producto del azar o menos aún de maldición divina alguna, ni lo decidido por mentes diabólicas o perversas, o simplemente por la acción voluntaria de cada quien. Como es de esperar, será la correlación de fuerzas, las luchas políticas, las peleas por el poder, entre los países y los capitales en guerra de intereses y de mercados los que en buena medida lo decidan; pero también las fuerzas sociales, conscientes o

no, organizadas o no, serán las que determinen el rumbo futuro que se nos viene. Byung-Chul Han (2020), filósofo surcoreano, docente en Berlín, sostiene que el virus no vencerá al capitalismo:

La revolución viral no llegará a producirse. Ningún virus es capaz de hacer la revolución. El virus nos aísla e individualiza. No genera ningún sentimiento colectivo fuerte. De algún modo, cada uno se preocupa solo de su propia supervivencia. La solidaridad consistente en guardar distancias mutuas no es una solidaridad que permita soñar con una sociedad distinta, más pacífica, más justa. No podemos dejar la revolución en manos del virus. (p. 3)

Frente a este sombrío panorama de posible fortalecimiento del capitalismo responde Atilio Borron, (2020) desde Argentina, expresando:

...la gente ya no aceptará más la rutina social que hacía que cada día la gente concurriese con ovejuna mansedumbre a su lugar de trabajo (fábrica, oficina, comercio, banco, etcétera) y aceptase como algo natural, indiscutible, el autoritarismo de la disciplina laboral, la explotación, el desgaste físico del viaje desde su hogar hasta su lugar de trabajo, respirar un aire cada vez más contaminado, asimilar el bombardeo constante del consumismo, endeudarse para adquirir lo que muchas veces ni siquiera necesita y ser manipulado con las modernas técnicas del neuromarketing por los grandes poderes económicos y sus mercenarios mediáticos. Su conciencia política, antes quietista y conformista, ha sido bruscamente alterada por una mortal pandemia. Pese a que hoy en muchos países no pueden salir a la calle se cuentan por millones los que han aprendido a asociarse a través de las nuevas tecnologías de información y comunicación, mediante el ya mencionado “asociativismo digital” que pone en crisis la primacía del individualismo burgués. Si aquél llegara a combinarse con la previsible movilización popular en las calles una vez que la cuarentena llegue a su término la capacidad reivindicativa de los trabajadores podría verse extraordinariamente fortalecida y quedaría en condiciones de ejercer una influencia decisiva en la reorganización económica y política

que sobrevendrá una vez que el coronavirus sea un penoso recuerdo. (p.5)

En lo que se refiere a la pos-pandemia, sin la pandemia y sin la cuarentena, pudiéramos entonces atrevernos a avizorar grandes tendencias. Que todo siga igual, donde cada quien haga cambios y adaptaciones de diverso grado y carácter, para superar los efectos de la cuarentena/pandemia; o, en otro escenario, que se produzcan cambios, de magnitud variable, para que todo siga igual, cambios gatopardianos; pero también, es dable pensar que se produzca una toma de conciencia de gobiernos y aún del poder económico para provocar cambios importantes en la economía, la gobernanza, las relaciones ser humano-naturaleza, que entienda el significado estructural y trascendente de lo está en el trasfondo: la crisis misma del capitalismo, y más aún la posibilidad de la toma de conciencia de que estamos en presencia de una crisis profunda, que requiere cambios radicales inmediatos y urgentes. Algunos países europeos comienzan a plantearse una nueva normalidad con modelos alternativos de organización y producción. Sin embargo, no es nada fácil pensar y esperar que desde el poder se planteen y realicen cambios que alteren las relaciones de poder y de dominación existentes.

La otra posibilidad, quizás la única que pareciera capaz de cambiar el rumbo de esta locomotora suicida en la cual hemos sido embarcados como humanidad, es que se geste una toma de conciencia individual y colectiva, que conduzca a la creación de organizaciones y movimientos sociales, desde lo local, pero con visión global, con una gran pluralidad, no partidista ni religiosa pero que no los excluya, que se proponga construir una nueva correlación de fuerzas.

La sociedad moderna ha vivido dos grandes momentos, uno primero, con el advenimiento del capitalismo, en el cual el mercado controla al Estado y a la sociedad, luego con la revolución rusa aparece el socialismo, que devino en capitalismo de Estado, con lo cual, en esas experiencias, el Estado pasó a controlar al mercado y a la sociedad. Lo que pudiera gestarse hoy es un nuevo giro, planetario, por primera vez en la historia, que permita que sea la sociedad la que controle

al mercado y al Estado. Pero, más allá de eso, el gran reto es construir una nueva manera de vivir. Esto es, una nueva manera de producir, de organizarse, de relacionarse consigo mismo, con el otro, con los otros y con la naturaleza; una nueva manera de pensar, de hacer, de ser; una nueva manera de criar los hijos, de alimentarse, de curarse, de jugar, de recrearse, una nueva manera de amar. No basada en relaciones de poder, no fundamentada en relaciones de explotación/dominación.

Y esto solo es posible hacerlo de abajo hacia arriba, con la gente. A partir de la vida cotidiana, desde la cotidianidad. Quizás la pista la genera el invertir la consigna: cuando lo cotidiano se vuelve extraordinario es la revolución. No es una revolución armada, no es la toma del Palacio por los consejos de obreros, campesinos y soldados. Es desde el aquí y el ahora, en el día a día. Al decir de Agnes Heller: “se trata de cambiar no solo el modo de producción, sino también todas las relaciones de subalternidad en la sociedad, transformando la vida cotidiana” (Citada por Ibáñez, 1991). Revolución que comienza por nosotros mismos. No es posible cambiar el mundo, cambiar el afuera, sino se cambia el adentro. Cambio que comienza en cada uno, que continúa con el otro, con los otros, también en una nueva relación amorosa con la Naturaleza. Que se proponga detener la barbarie en curso. Que reivindica lo lúdico, lo mágico, lo poético, lo subjetivo, hasta lo religioso, pero la religión del perdón, de la liberación. La única revolución, pacífica, posible, la que permite construir un poder en el cual nadie tenga el poder. Como en los orígenes de la civilización cuando en la sociedad primitiva matrilineal las mujeres tenían el poder para que nadie lo tuviese, lo que fue destruido por la sociedad patriarcal, hasta nuestros días (Maturana, 1997). Es la revolución desde la vida cotidiana. ¿Utopía? ¿Sueños? Puede ser. Decimos con De Sousa (2020) “La utopía la tienes que construir a partir de tu cotidiano, y de la vida de los que comparten tu convivencia, tu comunidad, tu sociedad”. Lo que está en juego es la vida misma, la vida humana sobre el planeta. ¿Seremos capaces? Esa es la magnitud del reto.

Consideraciones finales

Pudiéramos decir con Morin (1999): “La única certeza es la incertidumbre”. La pandemia ha trastocado, revolucionado, impactado la vida cotidiana. Nos movemos entre el miedo y la esperanza. Pero convencidos de que el miedo es paralizante y que sin esperanza no hay futuro.

Estamos en presencia de una crisis civilizatoria provocada por el viejo orden capitalista global. El coronavirus es solo un síntoma de una crisis global, planetaria, crisis civilizatoria, es la crisis de una manera de vivir.

Es necesario/posible repensar la normalidad. Como hemos venido afirmando, el asunto no es volver a la normalidad, la normalidad en la cual vivíamos es en buena medida el problema. La cotidianidad y la normalidad que nos construyeron requieren ser repensadas, deconstruidas, reinventadas.

La salud mental (enfermología psíquica) individual, familiar y colectiva convulsionada (durante y seguramente después de la pandemia) requiere un abordaje con nuevos métodos, una nueva aproximación, pero ahora desde la determinación social, desde la salud como derecho, desde la Salud Mental Colectiva. Desde la promoción de la salud y la vida, con participación social, activa, consciente crítica y organizada. Con una ciencia que asume el encuentro de saberes, al servicio de la gente. Tal enfoque requiere, en primer lugar, una redefinición del concepto de salud mental. Replantear la separación artificial entre lo biológico, lo psicológico y lo social. Plantearse la salud integral. Luego, preguntarse como la determinación social de la salud incide en el sufrimiento psíquico, en el padecimiento subjetivo del individuo, y como repercute en el comportamiento social y colectivo, todo ello desde un enfoque de derechos. La salud como derecho y no como mercancía. La construcción colectiva de un nuevo enfoque de la salud mental propone la denominación provisional de Salud Mental Colectiva y Buen Vivir. Todo un reto apasionante en pleno proceso. Sobre este asunto se viene trabajando desde diversos espacios académicos y comunitarios a nivel latinoamericano.

En el canal de You Tube , denominado salud mental colectiva y buen vivir, se puede encontrar una serie de videos dedicados al tema.

Se habla de un nuevo orden mundial pos-pandemia, de un nuevo mundo posible, que dependerá de la correlación de fuerzas; del poder de los de arriba (del 1%) que se empeña, obsesionado por el poder y el dinero, en mantenerse, y, de otra parte, el contrapoder de los de abajo (que son el 99%) que despierte de esta pesadilla y logre derrotarlo.

Se puede/debe hablar de una nueva normalidad posible, que puede ser la base de una nueva manera de vivir, de una deseable, necesaria, posible nueva cotidianidad: embrión de una nueva manera de pensar, ser y estar.

Otra manera de vivir es necesaria/posible. Que se construye colectivamente, desde abajo. En ello se nos va el riesgo de la existencia de la vida humana sobre el planeta, el único que tenemos y tendremos. La vida humana misma está en peligro.

Ese es el significado de la crisis: las crisis no son buenas ni malas, las crisis son. Lo que nos dicen es que las cosas no pueden seguir como venían, que tienen que cambiar. Y las crisis mismas abren la posibilidad de los cambios. Bienvenida la crisis. Bienvenida la posibilidad de construir colectivamente una nueva normalidad: la de justicia, la paz y el Buen Vivir.

Bibliografía

- Acosta, Alberto. (2014). *“El Buen Vivir, más allá del desarrollo”*. En: “Buena Vida, Buen Vivir: imaginarios alternativos para el bien común de la humanidad”. (Libro en línea).En: <http://www.gian-delgado.net/>
- ALAMES (2020). “ALAMES frente a la pandemia COVID-19”. En: <http://www.alames.org/index.php/2-sin-categorizar/125-propuesta-de-alames-frente-a-la-pandemia-del-covid-19>
- Almeida, N. y Silva, J. (1999). “La crisis de la Salud Pública y el movimiento de la Salud Colectiva en Latinoamérica”. *Cuadernos Médico-Sociales*, 75, 21-28.
- Allende. I. (2020). “El mundo que viene”: Entrevista. El Comercio (Guayaquil). 8 junio 2020.
- Boff, L. (2020). “El desastre perfecto para el capitalismo de desastre” en: <https://elsiglo.cl/2020/03/23/el-desastre-perfecto-para-el-capitalismo-de-desastre/>
- Boron, A. (2020) El mundo después de la pandemia. En: <https://atilioboron.com.ar/el-mundo-despues-de-la-pandemia-conjeturas-sobre-el-futuro-del-capitalismo-y-el-protosocialismo/>
- Breilh, J. (2013). «La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva)». *Revista Facultad Nacional de Salud Pública* 31: 13-27.
- Breihl, J. (2020). “SARS-CoV2: rompiendo el cerco de la ciencia del poder Escenario de asedio de la vida, los pueblos y la ciencia”. Posnormales. (Buenos Aires: ASPO). En: <https://www.franciscosierracaballero.net/wp-content/uploads/2020/07/Posnormales-ASPO.pdf>
- De Sousa Santos, B. (2020). La crisis del coronavirus. Entrevista. Ethic: 8 junio 2020
- Franco, S. (1991). “Trayectoria de la Medicina Social en América Latina”. En: Debates en Medicina Social. Guayaquil: Non Plus Ultra.
- Han, Byung-Chul. (2020) “La emergencia viral y el mundo de mañana” en Sopa de Wuhan. Buenos Aires: ASPO.
- Harvey, D. (2020). Política anticapitalista en tiempos de coronavirus. En Sopa de Wuhan. Pensamiento contemporáneo en tiempos de pandemias (pp. 79-96). Argentina: ASPO.
- Huanacuni, F. (2018). Buen Vivir/ Vivir Bien. Guayaquil: Oxfam
- Ibañez, A. (1991). Agnes Heller: la satisfacción de las necesidades radicales. Costa Rica: Alforja.
- Iriart C, Waitzkin H, Breilh J, Estrada A, Merthy EE. Medicina social latinoamericana: aportes y desafíos. *Rev. Panam. Salud Pública*. 2002;12 (2): 128-36.

- Lander, Edgardo (2019). Crisis civilizatoria. (Guadalajara: Editorial Universitaria).
- León, Deborah y Huarcaya, Victoria (2019). "Salud mental en situaciones de desastres". En: Horiz. Med. vol.19 no.1 en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100012
- León U., J. (2020). Coronavirus: una mirada desde la Salud Mental Colectiva y el Buen Vivir. Mimeo. Universidad de Carabobo, Valencia (Venezuela)
- Maturana, H. (1997). La objetividad. Santiago de Chile: Dolmen Ediciones.
- Morin, E. (1999). Los siete saberes necesarios para la educación del futuro. Publicado por la UNESCO. Recuperado desde: <http://www.ideassonline.org/public/pdf> (3 de julio 2020).
- Quevedo, E. (1992). "El proceso salud-enfermedad: hacía una clínica y una epidemiología no positivistas". En: *Sociedad y Salud*. A. Cardona. Coord. Bogotá: Zeus asesores LTDA.
- Salud Sumak Kawsay (2014) "Vida en plenitud y armonía entre la humanidad y la Madre Tierra". Memorias del Encuentro Internacional y Pluricultural: Sumak Kawsay y Salud. 7 al 12 de octubre de 2013 (Cuenca -Ecuador: Arturo Quizhpe editor).
- Stolkiner, A., Ferreira, J. (2020). "Psicopatologizar la cuarentena". Buenos Aires: Lobo Suelto. Recuperado desde: http://lobosuelto.com/psicopatologizar-la-cuarentena-alicia-stolkiner-y-julian-ferreyra/?fbclid=IwAR2gsTsnc2AASC1JBHngkbC-nHiTE_zP9II3AQE8yRAdBhjB3CCHo03a_j5c.
- Terán M., E. (2020). "Derecho a existir, pulsión de re-existir: protestas populares y sentidos de lo común en tiempos de pandemia en América Latina". Disponible en: <https://oplas.org/sitio/2020/05/27/emiliano-teran-mantovani>
- UNICEF (2020). "El hambre matará por día a más personas que el coronavirus en meses". Recuperado desde : <https://es.panampost.com>. (2 de julio 2020).
- World Health Organization (2021). COVID-19 Virtual Press conference transcript. 9 February 2021. Disponible en <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-virtual-press-conference-transcript-9-february-2021>