



Contrapunto

Secuelas psicológicas por duelo durante la pandemia¹

Marcelo Colussi²

Docente universitario

Resumen

El artículo es la transcripción de la ponencia “Secuelas psicológicas por duelo durante la pandemia”, compartida en el III Congreso de Psicología Clínica “Psicología y pandemia, retos para la atención” que realizó la Unidad Popular de Servicios Psicológicos y la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala los días viernes 30 y sábado 31 de julio del año en curso. La pandemia ocasionada por el coronavirus ha cambiado el mundo. Se han alterado esquemas en lo económico, y por tanto también, en lo político y en lo social. La esfera psicológica, igualmente, se ve tocada por este acontecimiento de orden global. Ha habido, y sin dudas seguirá habiendo en el futuro post pandémico, una serie de cambios en la subjetividad. Los trabajadores del campo de la salud mental estamos convocados a reflexionar sobre estos aspectos, planteándonos cuál debe ser nuestro papel en el momento actual, con la crisis sanitaria vigente, y definitivamente, en lo que vendrá.

Palabras clave

Conciencia, duelo, melancolía, depresión, psicoanálisis.

1. Transcripción de la ponencia y edición por Lizzeth Sánchez.

2. Psicólogo y filósofo argentino, psicoanalista, docente universitario, analista político. Escribe regularmente en medios alternativos. Es escritor de cuentos, con varios libros publicados, y hace más de 20 años radica en Guatemala.

Abstract

The article is the transcript of the presentation "Psychological sequelae due to grief during the pandemic", shared at the III Congress of Clinical Psychology "Psychology and pandemic, challenges for care" made by the Popular Unit of Psychological Services and the School of Psychological Sciences of the University of San Carlos de Guatemala on Friday, July 30 and Saturday, July 31 of this year. The pandemic caused by the coronavirus has changed the world. Economic, and therefore also political and social schemes have been altered. The psychological sphere is also touched by this global event. There have been, and will undoubtedly continue to be, in the future post-pandemic, a series of changes in subjectivity. Workers in the field of mental health are called to reflect on these aspects, considering what our role should be at the present time, with the current health crisis, and definitely, in what is to come.

Keywords

Consciousness, grief, melancholy, depression, psychoanalysis.

"No tenemos que psicologizar lo que no es psicológico".

Introducción

El presente congreso está organizado por estudiantes san-carlistas de Psicología que han asumido el compromiso de su carrera y abren estos espacios de enriquecimiento, de discusión y de profundización de temas tan importantes como el de la actual pandemia. Vaya mi felicitación para ellas y ellos.

El tema a desarrollar es un poco complicado de abordar, pues se habla de secuelas psicológicas por duelo durante la pandemia, dando por supuesto que efectivamente hay duelo. Habría que problematizar un poco este planteamiento,

porque la pandemia, siendo un fenómeno global, universal, con muchísimas aristas: políticas, sociales, económicas, psicológicas, culturales, etc., es una cosa novedosa en la historia de la humanidad, sin dudas muy especial, tre-

mendamente mediatizada. Y, sin dudas, tiene efectos en todos esos campos. ¿Qué secuelas deja en lo psicológico?

Esta pandemia abre interrogantes, impone respuestas novedosas, explota la creatividad. Se está ante un fenómeno nuevo, muy complejo, del que sabemos muy poco, del que sigue habiendo muchas dudas; por eso está muy bien preguntarse sobre este hecho que nos está moviendo el piso, nos está haciendo temblar.

Este año parece que se le está perdiendo un poco el miedo al virus del COVID-19. Se puede pensar que ya la pandemia no suscita tanto interés, que bajó el terror del primer momento. El año pasado fue una explosión con todo esto; no hay dudas que hoy sigue siendo algo importantísimo en la vida de toda la población global, pero lentamente tendemos a volver a una 'normalidad' que se alteró profundamente el año pasado. Es por eso que este año dejó de estar en la cresta de la ola mediática. Sin dudas ha bajado un poco el interés.

De todos modos, la pandemia aún sigue, el coronavirus allí está. Por lo que dicen los expertos epidemiólogos, esto no ha terminado y es probable que infecciones que

se tornen en pandemia seguirá habiendo, incluso con más virulencia.

Consideraciones previas

Hablar de duelo implica hacer un recorrido por varios elementos. Hay que iniciar con estas interrogantes: ¿Efectivamente hay duelo en la pandemia? ¿Hay otra cosa que no sea duelo ante todo esto? ¿Es pertinente hablar de duelo en sentido estricto? Desde el psicoanálisis se deben hacer algunas consideraciones previas.

• Una pandemia global

Últimamente ha habido otras pandemias, como las de zika, o la de chikungunya, más otras enfermedades que están vinculadas a la pobreza, que afectan más a los sectores empobrecidos de la población global. No tocan en general a los países llamados centrales, pasan por la periferia. Por lo tanto, pasan más desapercibidos para los medios corporativos mundiales, los que crean la opinión pública. La pandemia actual tiene la característica de haberse difundido con una altísima velocidad por todo el mundo, no habiendo prácticamente ningún rincón del planeta que no esté o haya estado afectado.

Guatemala ha reaccionado, la sociedad en su conjunto reaccionó. Naturalmente el gobierno, todo el Estado, también ha reaccionado, pero de una manera que abre críticas. Hay un número considerablemente alto de muertes –alrededor de diez mil– cuando debía haber sido mucho menor este número. China, con una población mucho mayor a la de Guatemala, ha tenido menos muertes que las de nuestro país. Esto habla de formas distintas de encarar el mundo, la sociedad, la historia, de cómo está preparada cada sociedad, de cómo cada grupo humano mira el futuro.

No hay duda que la pandemia ha cambiado la historia. ¿Qué saldrá de esto? Esa es una gran pregunta que nos excede totalmente. ¿Cómo será el mundo post-pandemia? Es una interrogante imprescindible que debemos plantearnos. ¿Será un mundo más justo, solidario, fraterno? En algún momento se creía que la pandemia lograría un mundo mejor, más equitativo; sin embargo, todo muestra que eso es casi imposible. Una conmoción tan grande como la actual, de ningún modo llevaría a un mundo más solidario. Las catástrofes pueden sacar lo mejor y lo peor de la humanidad. Hoy, con el coronavirus diseminado a nivel global, la experiencia de momento está de-

mostrando que la humanidad no va por el rumbo de la solidaridad y la extinción de las asimetrías. Más bien al contrario.

La forma en que se han repartido las vacunas muestra que las diferencias en lo económico y lo político siguen estando al rojo vivo, como siempre. El norte global, lo que se conoce como Primer Mundo: Europa Occidental, Estados Unidos, Canadá, Japón, países de alta economía y prósperos, han almacenado dosis de las vacunas, en algunos casos triplicando la cantidad de sus habitantes. Esto refleja almacenamientos innecesarios e ilógicos, ya que muchísimas zonas del Tercer Mundo (el Sur global): Latinoamérica, África y sectores de Asia, recién están empezando los procesos de vacunación. Y, como en el caso de Guatemala, asistimos a procesos que van muy lentos, evidenciando que todo está aún muy complicado todavía, sin miras de solución en lo inmediato. Lo anterior afirma que no hay ningún mejoramiento de la sociedad global, de la solidaridad; eso no es lo que sobresale precisamente. Si se pensó que la pandemia podría traer un mundo menos centrado en el núcleo capitalista, nos equivocamos. Si algún día se tuvo ese sueño al inicio de la crisis sanitaria, eso duró muy poco.

• Un mundo post-pandemia

¿Cómo será el mundo post-pandémico? No está claro. Lo que sí está claro es que se van a establecer nuevas pautas, como las que ya se han realizado en algunos países. Habrá cada vez más control e hiper-vigilancia de la población mundial. Eso parece ser el futuro que nos espera.

China ha sido exitosa en el manejo de la pandemia, país que fue el epicentro del virus en la ciudad de Wuhan, donde apareció el primer caso en diciembre de 2019. Se festejó ahí el final de la pandemia realizando una fiesta para dar por terminada la misma. Definitivamente, eso evidencia que se pudo atender muy bien la crisis sanitaria gracias a la tecnología de hipercontrol poblacional: cada ciudadano se ha convertido en un número controlado, minuto a minuto, segundo a segundo, por medio de un gran centro de inteligencia artificial. Estas acciones dieron resultado en ese caso; ese puede ser mundo del futuro, el mundo que ya se perfiló hoy, el mundo cada vez más controlado, más centralizado, un mundo digitalizado donde la población es continuamente monitoreada.

Hay elementos que hacen pensar que el futuro (presente ya hoy en algunos casos) es un mundo novedoso que abre preguntas: ¿qué papel le queda a cada sujeto individual, a cada ciudadano?, ¿cómo será el manejo de los poderes?, ¿quién concentra estos poderes? Tal parece que la población mundial tendrá que regresar a una 'normalidad' necesaria, una 'normalidad' establecida para cada sociedad, siempre relativa, histórica, pero presente al fin. Siempre existe una media que permite el intercambio entre los humanos, todo lo cual fomenta estas dos cosas que afirmó Freud como distintivos de la normalidad: amar y producir satisfactoriamente.

• 'Nueva normalidad'

Según el psicoanálisis la 'normalidad' remite a un cuestionamiento siempre abierto; no hay una definición taxativa de 'normalidad'. Desde el psicoanálisis no se puede hablar, como se habla en los manuales psiquiátricos, de una 'normalidad' estandarizada. En todo caso, es esa capacidad de amar y de producir satisfactoriamente.

Luego de la pandemia, de esa hecatombe que se está viviendo en la actualidad, hay que volver a un mundo de tranquilidad, a un

mundo de ciertas satisfacciones y regularidades como era antes de la pandemia. ¿Se logrará? ¿Habrá una nueva normalidad? Esta normalidad implica estar distanciados, con 'hipercontroles' continuos. Otras preguntas surgen también en este marco: lo que se perdió durante la pandemia ¿se podrá recuperar? En esta situación global, por cierto, se perdió muchísimo: los sectores empobrecidos del mundo se empobrecieron más, muchos de los sectores ricos se enriquecieron más, no hubo cambio en eso. En todo caso se polarizaron más las cosas.

Muchísima gente que perdió su trabajo no lo ha recuperado, y no está claro cuándo se van a recuperar los puestos perdidos; se instauró el trabajo en modalidad de teletrabajo, el trabajo hogareño por internet. Eso parece un elemento que se va imponiendo y ya marca en buena medida el futuro. Ya de esto se hablaba épocas atrás; centros de pensamiento del Norte lo visualizaban, décadas atrás se apuntaba ya, desde los poderes hegemónicos, a un mundo más digitalizado. La UNESCO dijo a inicios del 2000 que en un par de generaciones la educación formal, en todos los niveles, iba a tener un perfil más digitalizado, considerando que el maestro de carne

y hueso iba a ir desapareciendo paulatinamente.

Todo esto ya pasó a ser una realidad; de hecho, desde el año pasado, dados los encierros forzados, hay crecientemente más actividades en modalidad virtual. Cada vez más y más personas asisten a conferencias, seminarios, webinars, a cualquier hora del día, siempre conectadas a internet. Se está despertando esta 'nueva normalidad' a la que hay que adaptarse. En realidad, puede decirse que ya hay cierta adaptación, ya se está imponiendo esa novedad, y todo el mundo, quiera que no, está entrando en ella. Por ello puede decirse que estamos ante un profundo cambio cultural, social. Las poblaciones se han ido habituando a las nuevas medidas. Esta posible adaptación se debe a que se le ha perdido el miedo al COVID, o se le ha perdido un poco ese terror que se tuvo al inicio de la pandemia. Ahora se empiezan a relajar medidas. Aunque se está aún en una tercera ola con una nueva variante, con una cantidad enorme de infectados, más que el año pasado, el miedo pánico de un año atrás ha ido desapareciendo. Sin dudas, las poblaciones de cualquier parte del mundo tienen la disyuntiva de morir por el coronavirus o morir de hambre. Y se

va imponiendo la continuidad del trabajo, la cotidianeidad pre pandémica. Esto refleja que se está entrando a un momento de acostumbramiento de la 'nueva normalidad'.

La adaptación es una tendencia humana para poder sobrevivir. Esto claramente hará que pueda haber una nueva sociedad con una nueva cultura, adaptada a nuevas pautas -el distanciamiento social, nuevas normas higiénicas, más trabajo hogareño, menos reuniones- todo lo cual no implica cambios radicales en cuanto a la repartición de la riqueza, pero sí en los hábitos del día a día. Los pobres siguen siendo pobres, más pobres que antes en muchos casos, mientras que los capitales en algunos casos se han disparado más aún, siguieron creciendo. El 70 % de la economía mundial está dada por el sector terciario, es decir, el sector de los servicios: financieros, la investigación, el entretenimiento, la educación, servicios que tienen que ver cada vez más con la digitalización. Esta es la 'nueva normalidad', cada vez más regida por inteligencias artificiales, por la cibernética.

Reflexiones desde el psicoanálisis
El psicoanálisis es un campo de reflexión y de acción, es una teoría

que permite una práctica social totalmente subversiva, revolucionaria respecto al campo de las ideas tradicionales, de la filosofía tradicional, de la psicología de la conciencia, de la medicina. El psicoanálisis transita por otros caminos en relación a todo lo anterior, pues básicamente habla del inconsciente. Si algo aporta el psicoanálisis es la idea fundamental que no somos totalmente dueños de nuestra conciencia, que hay algo más allá de la conciencia, de la voluntad y la razón.

La irrupción de la definición de inconsciente viene a demostrarnos, como decía Freud, que *"nadie es dueño en su propia casa"*, que hay algo más allá de esa conciencia tenida como centro de lo humano por milenios. Por eso aparece una serie de fenómenos de la conducta que ni el sentido común ni la medicina pueden explicar. Para atender las rarezas de nuestra conducta aparece entonces, con un criterio más bien punitivo, excluyente, la psiquiatría.

Muchísimas conductas humanas no tienen una explicación racional desde eso que llamamos conciencia. ¿Por qué las personas fuman si se sabe que esto puede producir cáncer? ¿Por qué se transgrede si hay una norma que dice que no

se debe transgredir? Al considerar acciones como las anteriores vemos que la pura racionalidad, la idea de voluntad y autoconciencia, no pueden terminar de explicar infinitud de conductas humanas del día a día.

¿Por qué los síntomas psicológicos, el malestar psíquico, la angustia, todo esto que no tiene respuestas biológicas y que escapa al sentido común? ¿Por qué tomamos conductas de riesgo, por qué tenemos conductas erráticas, por qué hacemos tantas cosas de las que no podemos dar cuenta? Freud forjó el concepto de inconsciente para explicarlo. Esa fue una revolución en el campo de las ideas, por tanto, del entendimiento del sujeto humano, de la ética, incluso de la práctica cotidiana. Estamos ante una noción que revoluciona lo que se sabe del sujeto humano, de lo que pensamos de nosotros mismos.

Esto es importante para abordar los efectos de la pandemia: la idea de inconsciente sirve para entender por qué los seres humanos somos como somos y actuamos como actuamos. El inconsciente

habla de una historia de cada uno de nosotros, habla de una historia que nos trasciende, nos construye y nos constituye; somos lo que somos porque hay una historia previa, hay otro que nos construyó. Nacemos porque alguien decidió que nacíamos, y nacemos en una determinada constelación psicológica, social, cultural, etc. que es la que nos moldea. No decidimos lo que somos. Todo esto es importante decirlo porque hay que tomar en cuenta que el psicoanálisis habla de sujetos donde la idea de 'normalidad y anormalidad', de enfermedad mental y salud mental, puede -o debe- ser cuestionada. Hay que tenerlo en cuenta para el análisis de la 'normalidad' social, de la adaptación, o de la locura.³

El psicoanálisis plantea que somos sujetos humanos en tanto nos humanizamos. No venimos terminados de fábrica, venimos del vientre materno, y desde allí comienza el proceso de formación del sujeto, comienza su construcción como ser social, sujeto de la cultura, que luego será adaptado a las normas sociales, o no. El 99% de sujetos, en todas las partes del mundo, son

3. Locura: es un concepto ideológico, político, cultural, y no biomédico: el que se sale de la norma, y allí puede entrar cualquiera, lo raro, lo distinto. Al que se sale, entonces...al loquero.

iguales, sujetos que se adaptan y entran al ámbito social, al campo de las leyes, acepta la ley, es un sujeto castrado, es un sujeto que se puede hacer responsable de su falta constitutiva e ingresa en el orden simbólico, como uno más de la cadena. 'Neuróticos adaptados', que amamos y producimos más o menos satisfactoriamente y donde nunca faltan los síntomas, inhibiciones y angustias. Estas últimas nunca pueden faltar, porque eso es parte de la constitución como un sujeto, el llamado 'normal adaptado'. Y allí, como algo que no deja de aparecer, siempre está presente un montante de angustia.

La angustia es constitutiva del ser humano; cuándo se transforma en patológica, eso es otra cuestión. Hay síntomas, y también procesos oníricos, sueños, y actos fallidos, los lapsus. Todo esto muestra que, como sujetos, funcionamos de una manera complicada que va más allá de la pura racionalidad consciente, y que la biología no termina de explicar desde su ámbito conceptual físico-químico. Un pequeño porcentaje, el 0.1% de la población, no entra en este campo de la cultura, vive en su mundo de alucinación y delirio: eso es la psicosis. La psicosis no se explica a través de un fallo en los neuro-

transmisores; es un avatar en esa construcción histórica del sujeto. Somos lo que somos producto de una historia propia, esto no hay que olvidarlo para cuestionar la salud mental, la enfermedad mental, el duelo.

Todo lo anterior es importante para poder explicar cómo trabajar todo lo que deja el COVID-19, que en realidad ha producido muertes, muchas muertes, cerca de cuatro millones en todo el planeta desde enero de 2020 a la fecha, con un promedio de cinco mil muertes diarias, lo cual es un número muy grande, definitivamente.

Pero no se debe olvidar que la inanición, la falta de ingesta de nutrientes o las enfermedades asociadas al hambre, como el *cancrum oris*, por ejemplo, producen muchas más muertes diarias, alrededor de veinte mil en el mundo. Eso no hay que olvidarlo para dimensionar otros fenómenos. El suicidio y la melancolía tienen que ver con duelo; se suicidan más de dos mil personas diarias en el mundo. Cuando uno ve estas cifras se sorprende. Cuando escuchamos, por ejemplo, que hay ciento cincuenta mil muertes diarias, eso nos suena muchísimo. Pero una cifra en el aire, desgajada, no nos dice mucho; hay que establecer

comparaciones, establecer parámetros. Hay dos mil quinientos muertos diarios por accidentes de tránsito en el mundo, tres mil muertos diarios por infección de VIH/SIDA, que es otra pandemia muy importante. Junto a eso, siguen produciéndose nacimientos a una velocidad impresionante: tres por segundo.

Todo esto para señalar que estamos en una pandemia, y junto a eso, tenemos estos conceptos psicoanalíticos que recién mencionábamos. Ahora bien: ¿existe una enfermedad específica que produzca la pandemia? ¿Hay una enfermedad psicológica específica producto de lo que estamos viviendo? La pandemia ¿provoca depresión? ¿Crea niveles de angustia insoportables? ¿Nos ha enfermado psíquicamente? Hoy se observa que ya estamos entrando necesariamente a una normalización de la vida, y pese a las penurias que deben soportarse, seguimos viviendo, ahora adaptándonos a esta nueva normalidad.

El año pasado había un temor enorme, pues todo el mundo -o la gran mayoría- andaba con su mascarilla, respetando el distanciamiento físico dado que había sanciones para quien no lo cum-

pliera, había toque de queda. Por supuesto, siempre existe la transgresión, siempre se sabía de alguna fiesta clandestina. Eso no se debía hacer, pero se hacía, porque eso es lo humano. Ese temor del inicio de la pandemia, hoy día se ha ido extinguendo. Siguen los cuidados, pero se ha bajado un poco la guardia.

Sabemos que el psicoanálisis, que sigue siendo el 'pariente pobre' de la psicología, formula ideas novedosas, subversivas en un sentido, para profundizar en el conocimiento de esas acciones complejas, de nuestra conducta muchas veces errática, incomprensible desde la lógica racional. De tal suerte que la 'normalidad' es siempre relativa. No somos dueños de nosotros mismos, hay siempre una constante de angustia inextinguible en el humano, hay un malestar intrínseco a lo humano que no se puede quitar. Como dice Freud: *"la neurosis es el costo de la civilización"*, a lo que habría que agregar que, junto a ese sujeto neurótico, siempre cercano a la angustia, también existen el psicótico y el perverso -este último como tercera posibilidad en la construcción de lo humano-, todo ello como el precio a pagar por la civilización. Ese es el costo de ya no ser animales,

de no ser pura biología, de haber 'pervertido' el instinto. En ese sentido, el instinto está 'pervertido' por la pulsión. Hay algo más que lo puramente instintivo. Por eso alguna gente se muere de hambre, por cuestiones absolutamente humanas: falta de recursos, para el caso. Ningún animal se muere de hambre porque su contexto social lo lleve a la desnutrición. Eso es humano. Entonces, ¿dónde está el instinto de conservación? Está pervertido por lo social, por ese entorno simbólico que nos hace seres humanos. Somos humanos porque estamos humanizados y vivimos en sociedad, no solo porque nacemos de un vientre materno humano.

Actualmente la sociedad está asustada, o aterrorizada, golpeada, angustiada por esta nueva plaga que ha llegado, el virus del COVID-19. Se debe mencionar que los medios de comunicación han llevado esto a un nivel casi de terror. Con esto no se pretende minimizar la situación, pues todos tenemos algún allegado, algún vecino, familiar o conocido muerto por la infección del SARS CoV-2. Lo que es importante señalar es que la pandemia ha tenido un tratamiento noticioso impresionante. Se nos ha bombardeado con información sobre el asunto de una manera llamativa, cosa que no su-

cede con otros grandes problemas de la humanidad, el hambre, por ejemplo, por el que muere más gente todos los días.

Existen razonables dudas en todo este asunto; no termina de estar claro el origen, el desarrollo, la aparición de las vacunas, el manejo mediático en torno a todo esto. Hay muchas preguntas no resueltas, informes que ahora están apareciendo que hablaban ya tiempo atrás de cómo iba a ser todo el proceso de vacunación. En esto llamativamente no se han cumplido protocolos que se debían cumplir, que hacen que una nueva vacuna demore de 10 a 15 años en poder ser aprobada, cosa que aquí no ha sucedido. Como consecuencia de estas prisas, se están acumulando las fortunas de las grandes empresas farmacéuticas de un modo exponencial. Sin dudas, con todo este monumental fenómeno del coronavirus y la pandemia, hay cosas poco claras. El temor es lo que prima. Por eso en esta época, tener preguntas puede parecer paranoico. Paranoico sería pensar que todo esto lo hicieron los platos voladores, alguna secta secreta como los *Illuminatio* algún oscuro grupo de poder en las sombras. Pero no: interrogarse es sano; la ciencia, el pensamiento crítico, finalmente, es eso: formularse preguntas. Y creo

que, hoy por hoy, tenemos muchas preguntas no resueltas con todo esto.

Psicopatología y pandemia

Entonces, ¿existe una psicopatología específica que produzca la pandemia? Hay muchas discusiones al respecto. Un psicoanalista franco-argentino, Juan David Nasio, hace algunos meses publicó un libro: *“Todo el mundo puede deprimirse”*, en español y francés. Habla allí de un cuadro específico, un duelo con angustia.

Otros psicoanalistas desdican eso, pues no hay una psicopatología creada por la pandemia. Hay, en todo caso, un malestar intrínseco en lo humano que está siempre ahí. En todo caso veamos qué dicen estos otros tres psicoanalistas, Hidalgo, Brodski y Usandivares:

A contrapelo de los discursos de autoayuda y de las ciencias comportamentales, desde el psicoanálisis se tiene conocimiento de que la irrupción de lo real y de la angustia no puede evitarse. Es por ello que este campo epistémico invita a pensar la clínica teniendo en cuenta el caso por caso, a

pesar de las urgencias delimitadas por el discurso amo que circulan en los medios masivos de comunicación, en los discursos gubernamentales, en las instituciones, con y sin pandemia mediante.

Entiendo que no hay un cuadro específico, una psicopatología ligada directamente a la pandemia. Se pueden haber disparado procesos de angustia, y eso nos obliga a investigar y profundizar la cuestión. Debemos resaltar que acaba de aparecer una publicación en la Escuela de Psicología de la Universidad de San Carlos sobre el estado anímico de la población, con una muestra de 900 estudiantes encuestados. Se habla allí de un dispararse de la depresión y de la angustia, aunque no se profundiza en los mecanismos psicológicos que producirían el fenómeno. Es, en todo caso, un estudio descriptivo. Todo eso, que aumentaron los casos de angustia y depresión -cosa que se ha repetido infinitas veces en estos tiempos pandémicos- se dice un poco desde el sentido común. Se sabe que los fenómenos traumáticos producen efectos psicológicos, dejan secuelas, elevan los niveles de angustia, y se sabe que se puede entrar en duelo por esta razón.

Está claro que la pandemia vino a romper un esquema de 'normalidad' que teníamos. Realmente está produciendo grandes problemas: muchísimas personas quedaron sin trabajo, se redujeron sueldos, ha sido un golpe tremendo a la economía, pequeñas y medianas empresas lo sufrieron yéndose a la quiebra. Y también han sufrido mucho esta situación económica los asalariados del mundo, y los de Guatemala, por supuesto.

De acuerdo al Ministerio de Trabajo el 70% de la población económicamente activa no tiene ingreso formal con todas sus prestaciones de ley: se trabaja en la informalidad, subcontratado, sin contar con las amas de casa, trabajadoras que no reciben paga. Nunca se habla de las amas de casa cuando se habla de los trabajadores. Ellas se vieron afectadas, tienen que atender más gente en su casa. Ahora en general esposos e hijos conviven en la casa; eso alteró la vida, afectó a todos y todas.

Hay estudios aproximativos en cuanto al aumento del consumo de alcohol. Es fácil pensar eso: si se está encerrado, se consume más. Allí el consumo se hace más evidente, se hace más escandaloso. También hay más violencia intrafamiliar, y como siempre, las

mujeres son las más afectadas. Con frecuencia son las golpeadas y violentadas, no así los varones.

Definitivamente la pandemia alteró la vida y el trabajo, y esta alteración crea angustia, malestar. Pero ¿hasta qué punto es un problema psicológico y hasta qué punto se resuelve eso psicológicamente? Es allí entonces donde se abre esta pregunta: ¿cuál es el lugar que tenemos nosotros, los trabajadores psi, en todo esto? ¿Qué debemos hacer ante esta situación? ¿Realmente hay una patología que atender? Nasio habla de un "duelo especial", un duelo post-pandemia, un duelo que no es la melancolía. Un duelo con ansiedad, un estado depresivo ansioso.

Duelo y pandemia

El duelo es una respuesta psicológica, una respuesta emocional normal y esperable ante ciertas situaciones de la vida, ante las pérdidas significativas. Estas pérdidas tienen un alto valor en la dinámica psicológica, porque imponen un acomodamiento rápido, a veces demasiado rápido, a una situación que rompe la normalidad. Se entra en duelo, duelo normal aclaremos, cuando hay que despedirse de un objeto amado que se va, que se pierde. Es decir: la partida de

alguien cercano, alguien significativo en la vida, pues no lloramos ni entramos en duelo por los veinte mil muertos de hambre diarios que hay en el mundo. Ahora bien: si es un familiar, alguien realmente cercano, un ser querido el que ya no está, lo lloramos, nos conmueve, entramos en duelo, puesto que hay que hacer un proceso psicológico ante esa nueva realidad.

Ante esas pérdidas la dinámica psicológica se altera, por lo que se deben implementar mecanismos de despedida del objeto amado. Por eso en toda cultura hay ritos funerarios, ritos de despedida del muerto. Los hay de los más diversos, incluso algunos pueblos hasta hacen fiesta para despedirse. Se llora al difunto, se quema el cadáver, se entierra, se tira al río, etc. Hacemos duelo por las cosas que perdemos, porque lo sentimos. Nos altera perder el trabajo, perder la pareja, perder un miembro en una amputación. Hay gente que ha hecho un funeral por su miembro cercenado, pues hay que decirle adiós a ese pedazo de cuerpo que se perdió.

Todo duelo lleva un tiempo; a priori no se puede establecer cuánto, una semana, unos meses, etcétera. Luego la vida sigue. Hay una reconexión con la vida, y ese

objeto perdido puede ser reemplazado con otro, con algo sustituto. Nadie puede reemplazar a la persona amada desaparecida, pero aun así, la vida sigue y no se entra en un estado patológico que lleve al suicidio.

Puede haber duelo patológico, sin duda. Puede haber gente que, ante la muerte de un ser amado, pasa un año, dos años, tres años y sigue pensando y sufriendo por ese objeto perdido. Si el duelo no se supera estamos hablando de otra cosa: melancolía o depresión profunda. En este punto, es necesario acudir una vez más a Freud, a su trabajo sobre *"Duelo y Melancolía"*. En él señala que el duelo 'normal' es un retraer la libido sobre el propio Yo a partir de la pérdida de un objeto importante. Luego de un momento en que se hace ese proceso de duelo, no habiendo un tiempo específico para ello, se vuelve a la vida, y esa libido retraída del mundo, esa energía psicosexual puede ser puesta nuevamente sobre los objetos de la vida, y así se continúa viviendo, amando y produciendo.

Pero también puede haber un duelo alterado. Hay duelo alterado cuando no se sabe bien qué pasó con el presunto objeto perdido, por ejemplo, con la desaparición

forzada de personas. Allí se desparece a alguien: un día la persona salió para su trabajo, para su estudio, fue a ver al novio/novia y tenía que volver a las 8 de la noche a casa, y no vuelve. ¿Qué pasó? ¿Se retrasó? ¿Tuvo un accidente? ¿Está preso/a? No está, no aparece, no aparece nunca el cuerpo. Los familiares y allegados quieren ver el cuerpo en algún lado, saber qué está pasando. En la policía no saben nada, en los hospitales no aparece, en la morgue no aparece, en los cementerios no aparece; es allí cuando se altera el duelo. Se produjo un efecto psicopatológico. Ese duelo patológico altera la normalidad de gente que 30 años después de la desaparición sigue sabiendo racionalmente que esa persona no puede aparecer, que está muerta seguramente, enterrada clandestinamente, pero por algún lado sigue en la espera. Este es un duelo alterado, artificialmente alterado, arteramente alterado. El duelo es un proceso 'normal' ante una situación 'anormal', se podría decir.

La melancolía es una forma de la psicosis maníaco-depresiva. La psicosis maníaco-depresiva, en su fase depresiva, presenta un cuadro similar al duelo: se retrotrae la libido de los objetos del mundo externo y se vuelca sobre el Yo. Así dice

Freud. Pero pasa algo especial: no solamente se retrotrae, sino que se pierde profunda y duraderamente interés en el mundo. Quien padece esto se vuelve hacia sí misma, apareciendo el auto reproche, el auto castigo. La persona dice: *"no valgo nada, soy una porquería, dejo de comer, dejo de asearme, me la paso durmiendo"*. Ya no le interesa nada; son solo recriminaciones. "La sombra del objeto ha caído sobre el Yo", dirá Freud en el texto citado. Esa melancolía profunda puede llevar al suicidio. No todo melancólico termina suicidándose, pero un melancólico realmente sí se suicida; no hay simulacros, como sucede con los intentos neuróticos, siempre fallidos, que consisten, en todo caso, en enviar un mensaje desesperado con esa actuación. El suicidio de un melancólico no es posible prevenirlo. Así como no se puede prevenir un delirio, o una alucinación.

¿Aumentó el número de suicidios con el COVID-19? No sustancialmente, ¿Se pueden haber disparado suicidios? Seguramente sí. Definitivamente con este panorama de incertidumbre, de oscuridad respecto a lo que vendrá, se dispararon cosas: brotes psicóticos, aumentó la depresión, hay más ansiedad en la gente. Pero la gente buscar seguir su vida normal

pese a todo, porque no queda otra alternativa. Más que afirmar categóricamente que entramos en una fase de depresión y que hay muchos más cuadros clínicos de depresión y angustia, puede afirmarse que hay muchísima molestia, muchísimo malestar. ¿Estamos los psicólogos y psicólogas obligados a trabajar con esto? Sí. Pero hay que verlo críticamente. ¿Qué tenemos que hacer: alegrar a quienes se deprimen? ¿Mejorarles su estado de ánimo cuando perdieron el trabajo?

Acciones de la comunidad Psi ante esta situación

En muchas partes del mundo se montaron servicios psicológicos especiales para afectados por la pandemia. Se puede decir que si existe la oferta, entonces hay demanda. Antes nadie tenía teléfono celular; ahora, como hay oferta de estos aparatos, cada año cambiamos de teléfono celular, siendo innecesario esto. Si hay oferta, hay demanda; es una articulación dialéctica. ¿Usted está enfermo de crisis post COVID-19? Vaya al servicio para que lo atiendan. ¿Qué se ofrece como servicio? Consejería. Se recomienda no ver noticias tóxicas que crean un ambiente tó-

xico, se recomienda hacer yoga en su casa, distraerse, pensar cosas positivas, relajarse lo más posible. Se dan buenos consejos que afiancen los lazos familiares; se llama a no 'estresarse'. Todo eso está bien, pero... ¿es nuestro trabajo?

Desde el psicoanálisis debemos pensar: ¿existe una psicopatología especial en la que poder trabajar? Por supuesto, recibimos a toda persona que piense que necesita ayuda, que quiera hablar, que tenga algo que decir. Para eso estamos. Pero no se puede asegurar que exista esa psicopatología específica. Se realizó una indagación con varios psicoterapeutas para saber si ha habido un aumento considerable de personas que consultan por angustia derivada de la actual crisis sanitaria; lo que se encontró es que sí y no. Si se ofrece un servicio gratuito, como se ha hecho en muchos lugares, poniendo el énfasis en que se atienden males de la pandemia, sin dudas, como ha pasado, mucha gente consultará. La cuestión planteada es ¿cómo resolver ese malestar?

Entonces surge la pregunta: ¿cómo se atiende un caso por COVID-19? Se puede decir que hay que acompañar, escuchar, estar ahí para que alguien pueda ex-

presarse. Lo cual es decir: se hace lo que se hace con cualquiera que consulte. En todo caso habrá que preguntarle a Nasio y a cada colega que se dedicó específicamente a eso cómo es que lo hace. Puede ser que la persona diga: *"estoy deprimido/a por el coronavirus"*. Hay que tomar en cuenta que la depresión o la angustia tienen algo que las motiva. *"Perdí el trabajo"*, dirá alguien. Hay que hacer cuestionamientos constantes al respecto de nuestra práctica, porque los psicólogos y psicólogas estamos convocados a plantearnos estas cosas en términos de salud pública. La pérdida de un trabajo, como cualquier otra pérdida significativa, puede producir un proceso de duelo, puede poner ansioso, puede deprimir. ¿Entonces? Nosotros, como trabajadores de este campo siempre confuso y problemático de la salud mental, ¿somos apaga fuegos?, ¿somos bomberos ante las crisis?, ¿tenemos que tener otro papel en el campo de la salud?

La salud mental sigue estando preñada de una visión psiquiátrica, "psicopatologizante", "estigmatizante". *"No voy al psicólogo porque no estoy loco"*, dice comúnmente la población. En otros países es un lujo ir a analizarse, a psicoanalizarse, porque si me analizo puedo saber cómo soy

y reflexionar sobre qué me pasa, transformando positivamente lo que me molesta. Por eso hay variables culturales e históricas en cada sociedad; aquí, en Guatemala, todavía espanta bastante el tema de la salud mental. Que quede claro que ninguna sociedad es mejor que otra, en absoluto. Los humanos somos más o menos iguales en todas partes, regidos más o menos por las mismas cosas, las mismas fantasías, los mismos deseos y temores en todos los lugares. Las otras diferencias son cuestiones sociales, coyunturales. Esto habla de cómo nos construimos como sujetos y cómo construimos las sociedades, sobre qué inequidades, qué papel juega allí la salud, esto que se llama salud mental y es allí donde los psicólogos, los trabajadores Psi, debemos actuar.

¿Qué podemos hacer? ¿Qué debemos hacer los psicólogos y psicólogas? Tenemos que trabajar para dar respuesta a las secuelas de este trauma, pero más aún tenemos que trabajar para que no haya un trauma social, político, económico, para que haya otras condiciones de vida. Que ningún desastre natural se convierta en una catástrofe humana. Tenemos que trabajar para eso, para sacar al tema de la salud mental de ese lugar oscuro, de lo peligroso,

indecible, que tiene que ser estigmatizado. Tenemos que ser algo más que 'apagafuegos' y permitir que la población se acostumbre a hablar de los problemas. La salud mental, en definitiva, es eso: permitir hablar y ventilar los problemas, para buscarle soluciones.

Referencias

- Freud, S. (1917). *Duelo y melancolía*. Obras completas, Vol. III. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1930). El malestar en la cultura. Obras completas, Vol. III. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Hidalgo, M.; Brodsky, J., Usandivares, C. (2020). *El discurso analítico en tiempos de pandemia*. Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba. Año 2020. Vol. 5, N° 5. 38-51. <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/18293/El%20discurso%20anal%C3%ADtico%20en%20tiempos%20de%20pandemia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Infante, O. y Amado, J. (Compiladores) (2020). *La psicología de la salud en el enfrentamiento a la COVID-19 en América Latina*. La Habana: Asociación Latinoamericana de Psicología de la Salud -ALAPSA-.
- Lerdez, M. (2020). *El malestar en la cultura y el coronavirus*. Crónicas XXI. Buenos Aires: Editorial Grama.
- Disponble en:
<https://vo.mydplr.com/2e230c784ffa-41c68893be4b8c63db7dce69b-be059e210a717920dbe62401ad5>
- Masotta, O. (1991). *Lecciones de Introducción al Psicoanálisis*. México: Gedisa Editor.
- Nasio, J.D. (2021). *Tout le monde peut-il tomber en dépression?: Une autre manière de soigner la dépression*. París: Désir Payot.
- Organización Mundial de la Salud -OMS-. (2020). *El Covid-19 no será "la última pandemia", advierte la OMS*. Disponible en:
<https://www.jornada.com.mx/notas/2020/12/26/mundo/el-covid-19-no-sera-la-ultima-pandemia-advierte-la-oms/>
- Ponce, M. y Sojuel, D. (Compiladores). (2021). *Salud mental en época de la COVID-19*. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Tubert, S. (2000). *Sigmund Freud: fundamentos del psicoanálisis*. Buenos Aires: Editorial Ensayos.
- Varios autores. (2021). *Desacatos. Revista de Ciencias Sociales*. N° 65. La pandemia que cambió el futuro. Disponible en:
<https://desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/issue/view/115>