

Pandemia, dolor y salud mental

Francisco Peñarrubia

Las enfermedades mentales y las crisis psicoemocionales han sufrido tradicionalmente un secretismo cercano al tabú y se han excluido de la comunicación natural y espontánea por vergüenza y por imagen.

Cuando las nuevas psicoterapias fueron especializándose en la prevención a la vez que denunciaban la neurosis generalizada de nuestro mundo, el horizonte se amplió significativamente desde un extremo, la psicosis, al opuesto, la salud, dejando una enorme franja intermedia donde abordar las crisis existenciales y los problemas de convivencia e interrelación. Todo esto podemos casi normalizarlo como la «neurosis de nuestra cultura», el precio inevitable por el estilo de vida insano en que nos movemos.

Ansiedad, estrés y depresión son los síntomas más evidentes de nuestra época, responsables de pérdidas económicas, improductividad y desesperación, hasta el punto de que los políticos empiezan a incluir la salud mental en sus discursos (de forma más propagandística que eficaz).

Wilhelm Reich habló de «plaga emocional» para nombrar esta funesta transmisión

de las generaciones, puesto que los problemas psicoemocionales de los padres se contagian a los hijos con la contundencia de las infecciones o las epidemias. Tiene, por tanto, mucho sentido hablar de plaga, de pandemia en sentido psicológico.

Pero a la vez hemos sufrido una pandemia vírica, la pandemia de COVID-19 que revolucionó nuestras vidas hasta unos límites impensables para las generaciones del desarrollo y del bienestar.

Hemos topado con los fantasmas catastróficos del apocalipsis: la peste y la muerte, por no hablar de la guerra que ha venido a sumarse a este paisaje desolador.

Con la crisis que estamos padeciendo, la esperanza en el futuro ya se había desplomado del corazón de nuestros jóvenes, confundidos y perdidos en medio de una fiesta de la



que han sido excluidos y de la que les toca recoger los platos y residuos. Es significativo el aumento de suicidios entre adolescentes y jóvenes que parecen sobrepasados por el mundo que se les viene encima. Pero, además, la pandemia ha impuesto la crisis en el presente, en el nivel cotidiano y doméstico que afecta no solo a los jóvenes, sino a todos en general, porque ha trastocado los hábitos sociales y la concepción de la vida.

Hemos pasado más de dos años flotando en una nube de muerte, aunque no tengamos conciencia precisa ni hayamos sufrido pérdidas directas. Pero el dolor y la muerte nos han envuelto por completo y su gravedad psicológica es equivalente a los efectos postraumáticos.

El síntoma más obvio es la depresión y el duelo de quienes han vivido pérdidas significativas, a veces con el agravante de no haber podido despedirse ni cerrar el círculo que permita iniciar el luto interior. Otro síntoma es la regresión a comportamientos infantiles de dependencia y de confusión. Hasta hace bien poco concebíamos al mundo en permanente expansión y desarrollo. Ahora ya sabemos que esta es una idea loca y que a lo que más podemos aspirar es a un concepto de sostenibilidad. Pero persiste un poso emocional de omnipotencia, de que la tecnología nos liberará de las limitaciones, de que la medicina podrá casi vencer a la muerte, y nos enfadamos como niños contrariados cuando topamos con límites. La pandemia ha exacerbado tanto la rabia, la frustración y las autolesiones como los insomnios y la ansiedad.

El confinamiento ha generado en algunos el comportamiento opuesto: el deseo de perpetuar el aislamiento y no volver al mundo. Las generaciones educadas en lo virtual tienen cierta tendencia al autismo y a la falta de empatía. Como si la falta de interrelación (lo dialógico Yo-Tú, que decimos en Gestalt) aca-

bara generando una cierta insensibilidad a lo ajeno, a todo lo que no sea «yo y mis circunstancias más próximas», con el evidente empobrecimiento de sí o, por el contrario, con la concepción desorbitada y narcisista de sí.

Siguiendo la Psicología de los Eneatipos de Claudio Naranjo aplicada a los «males del mundo», la base del desajuste emocional y social radica en los tres pilares centrales conocidos (o triángulo central del eneagrama), que son el **miedo**, la **falsedad** y la **inconsciencia**.

El *miedo*, tan inseparablemente asociado a la angustia y a la ansiedad, es un factor crítico en la desesperación que lleva a tantas personas a quitarse la vida. El aumento de suicidios es un dato sumamente inquietante: 3.941 en 2020 (último año del que hay datos), un 57 % más que el año anterior. Y no olvidemos que el suicidio es ya la primera causa de muerte externa en España según el Instituto Nacional de Estadística. También el consumo de tranquilizantes ha subido un 6 % más que en 2019. En palabras de Diego Palao, psiquiatra y director de Salud Mental del Hospital Universitario Parc Taulí:

Se calcula que entre un 25 % y un 30 % de la población tiene patologías de salud mental, si incluimos las drogas. Son datos de antes de la pandemia. Muchos indicadores muestran que la situación ha empeorado desde entonces. (*El País Semanal*, 10-4-22).

Especialmente sensible a esta situación es la franja de edad de la adolescencia. El manejo de la frustración es una de las tareas esenciales del crecimiento y la maduración, por eso los adolescentes atraviesan una época de tanteo, ensayos y errores mientras su cerebro madura. El biólogo David Bueno escribe en *El cerebro adolescente* (Grijalbo, Barcelona, 2022) que la adolescencia conlle-

va una reconstrucción de la corteza prefrontal, la que gestiona los comportamientos complejos: reflexión, planificación, toma de decisiones, manejo de las emociones. Ello que implica tomar conciencia de uno mismo, dejando atrás comportamientos infantiles y liberándose del apoyo y la protección constante de los adultos. En este proceso, a veces alcanzan a gestionar su comportamiento y otras muchas veces no. El confinamiento ha interferido este proceso propio de la adolescencia al interrumpir la salida al exterior para probarse y medirse con sus iguales, es decir, para poder ir soltando la seguridad doméstica y aprender a desenvolverse en la incertidumbre de la vida.

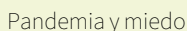
La unidad de psiquiatría infantil del Hospital Gregorio Marañón de Madrid no había registrado listas de espera en 21 años, hasta que llegó la pandemia y tuvo picos de hasta 10 adolescentes esperando turno para ser internados, y eso que Madrid cuenta con otras tres unidades en los hospitales Niño Jesús, Puerta de Hierro y 12 de Octubre. Según la doctora Cloe Llorente, una de las cinco psiquiatras que atiende la planta del Marañón:

En los 17 años que llevo aquí nunca había visto nada parecido. De los ingresos, un 50 % corresponde a casos de autolesión o intento de suicidio, y el otro 50 % a trastornos de la conducta alimentaria. Los primeros trastornos mentales se han adelantado a los 13 y 14 años, donde se concentran la mayoría de los pacientes de nuevo ingreso, una edad adolescente crítica, un momento crucial en que establecen las alianzas de grupo y empiezan a definir su personalidad. Con el confinamiento, los más frágiles han tenido dificultades para hacerlo online, y al volver presencialmente a la escuela muchos no encontraron su sitio. La imposibilidad de salir y el mayor

consumo de internet explica el auge de los casos: para calmar la angustia y el vacío se autolesionan; esto les desahoga y por eso buscan en las redes sociales grupos de personas que se encuentran mal como ellos para intercambiar consejos sobre cómo quitarse la vida. (Ana Torres. *El País*. 10-2-22).

La desesperación es la cara más terrible del miedo: miedo a uno mismo (a la fuerza o a la fragilidad propia), miedo al otro y al entorno (amenazante para la propia identidad) y miedo a la falta de certezas de la vida. Ni los refugiados que han tenido que huir de sus países están libres del miedo una vez a salvo. También entre ellos se da un alto índice de suicidios, sin duda asociados al duelo, a la culpa y a la zozobra de abandonar su hogar, su mundo y sus afectos. Cuesta entender esta paradoja entre el miedo esencial humano, el miedo a la muerte, y la desesperación que lleva a tantísimas personas al suicidio, a arrojararse voluntariamente a la muerte, como un mal que evita otro mayor.

La *falsedad* (o *vanidad* según el eneagrama) es una de las estrategias para superar el miedo: disfrazarse de fuerte o de matón, para disimular la inseguridad interna, revestirse de autoridad para no ser ninguneado, maquillar la imagen en las redes para tapar complejos corporales, etc. Este falseamiento al servicio de crear una autoimagen aceptable nos convierte en productos de mercado, dependientes de la mirada del comprador, en permanente venta de sí, lo cual no resuelve la inseguridad interior, sino que la desplaza al mundo para comprobar si allí funciona, es decir, si soy aceptado, valorado, si me quieren, en último término, para así salvarme del más devastador de los terrores, que es el de la exclusión. Las redes sociales se han convertido en la plataforma perfecta para esta estrategia, donde ser visto es un sucedáneo



En su ensayo *Gustar y emocionar*, el sociólogo Gilles Lipovetsky (Argumentos, Anagrama, Barcelona, 2020) analiza los efectos de la sociedad de la seducción que exige modelar el propio cuerpo y elegir la imagen que se quiere proyectar. Una obsesión muy de nuestro tiempo, donde el éxito en las relaciones

Seguramente, la convención más mayoritariamente aceptada sea la de hacer, producir, trabajar hasta convertirnos en máquinas embrutecidas por la falta de conciencia, autómatas sin reflexión ni cuestionamiento de los valores impuestos por el mercado. Es lo que Byung-chul-Han llama «la sociedad del cansancio» (*La sociedad del cansancio*, Herder, Barcelona, 2012), el resultado de la autoexplotación, del rendimiento que nos exigimos hasta el agotamiento, puesto que el capital se ha interiorizado en nosotros y desde ahí controla nuestra vida. Ya no corresponde a la vieja lucha de clases porque el capataz está dentro de nosotros y nos tiraniza como productores sin espacio para cultivar intereses humanistas por falta literal de tiempo y energía. El resultado es de nuevo una «epidemia de infelicidad». El confinamiento ha pro-

porcionado más tiempo para detenerse y reflexionar, a la vez que nos ha confrontado con un vacío aterrador por falta de costumbre y de hábitos de interiorización.

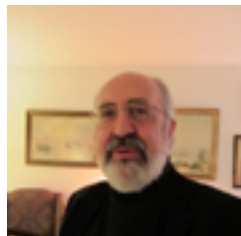
La ansiedad de los jóvenes privados de relaciones sociales ha tenido su equivalente familiar en los adultos condenados a la intimidad: hay parejas que se han separado tras comprobar lo desgastada que estaba la relación al vaciarla de distracciones laborales, de ocupaciones y de juegos sociales. También hay parejas (y familias) que se han reencontrado. Pero la situación ha afectado sobre todo a las relaciones más mecanizadas y vacías cuando se han enfrentado consigo mismas. El confinamiento y la pandemia no han sido la causa sino el catalizador de lo que estaba enfermo, en el sentido de desvitalizado, muerto o insano.

Una de las manifestaciones de la inconsciencia es el negacionismo, no aceptar las evidencias y oponerse a lo obvio, incluso a los argumentos científicos más consistentes. Igual que hay quienes niegan el cambio climático, mucha gente negó la epidemia, se opuso a la vacunación y desarrolló sus propias teorías paranoides y conspiratorias. No querer ver es uno de los síntomas del desajuste con la vida, de la desconexión neurótica y de un narcisismo patológico.

Tras dos años de pandemia, los problemas de salud mental han aumentado consi-

derablemente. Lo único positivo es que ha servido para visibilizarlos y para que la opinión pública denuncie las deficiencias de nuestra sanidad: tenemos por cada 100.000 habitantes seis psicólogos clínicos (tres veces menos que la media europea) y 11 psiquiatras (cinco veces menos que en Suiza y la mitad de Francia o Alemania). El desgaste de estos profesionales clama al cielo: los primeros meses de la pandemia los sanitarios sufrían ansiedad, insomnio, irritabilidad, estrés. Según Ángel L. Rodríguez, del gabinete de salud mental de Amyts, desde marzo de 2020 hasta ahora un 25 % de médicos se ha planteado dejar la profesión, y un 3,5 % tiene ideas suicidas y están polimedificados. (Berta Ferrero. *El País*. 24-2-22). Aunque no llegue al inquietante porcentaje de suicidios entre los adolescentes, cabe reflexionar sobre quién cuida de los cuidadores, incluyendo aquí también a los psicoterapeutas.

Según la OMS, la salud mental es un estado de bienestar para poder realizar las capacidades personales, trabajar de forma productiva para la comunidad y hacerle frente al estrés normal de la vida. En una situación de pandemia como la padecida, el nivel de *stress* se dispara hasta afectar al equilibrio personal, lo que obliga a echar mano de nuestras reservas espirituales que, junto con la ayuda terapéutica y el soporte de los otros, son los únicos recursos que tenemos.



**Francisco
Peñarrubia**

Psicólogo (Universidad Complutense de Madrid). Introdutor de la Gestalt en España. Cofundador y primer presidente de la Asociación Española de Terapia Gestalt. Discípulo y colaborador de Ignacio Martín Poyo y de Claudio Naranjo. Exdirector de CIPARH y director de la Escuela Madrileña de Terapia Gestalt.