

ROBERTO MEZZINA. Ex-Director Centro Colaborador OMS, DSM Trieste (Italia)

Salud Mental: servicios, individuos y cuerpo social en la época del coronavirus

La emergencia del coronavirus hace que todo lo demás pase necesariamente a un segundo plano, condicionando y cambiando nuestra vida. Si la sanidad en Italia está sometida a un grandísimo estrés, y a un reto sin precedentes, la salud mental, hija de un dios menor, sufre en silencio. El empobrecimiento de los servicios, su reducción y unificación, la falta de personal, ya denunciada hace muchos años, se suma al hecho de estar hoy en la cola entre las prioridades de salud. El nivel de la amenaza, como en la guerra, está muy alto, y la expresión “tutela de la salud mental” suena casi redundante en muchos contextos sanitarios. Sin embargo, en una época en la que nadie puede cuestionar la legalidad de una "biopolítica" dictada por la medicina, nunca ha habido mayor necesidad de políticas de salud mental que en la actualidad, precisamente porque toda la población italiana, y más tarde o más temprano en el mundo, sufre un malestar enorme, que afecta y afectará a todo el mundo, y no sólo a los que ya tienen trastornos diagnosticados de tipo psiquiátrico, trastornando el mundo tal como lo conocemos.

Se corre el riesgo de la catástrofe final, legítima y a veces comprensible, del sistema de salud mental italiano. Es noticia que, en estos días, algún Servicio hospitalario de Diagnóstico y Tratamiento en Lombardía ha sido reconvertido en salas Covid, con todo el personal (aunque absolutamente y obviamente no está preparado para estas nuevas atribuciones). Muchos otros servicios están cerrados o reducidos en gran parte, y la asistencia básica reducida, como todas las “especialidades” ambulatorias, a lo mínimo indispensable y con cita previa; que es exactamente lo contrario de un servicio flexible para una población en situación de estrés. Qué es lo prioritario es difícil de identificar. Por lo tanto, en este momento se están elaborando documentos con directrices y líneas de trabajo para orientar a las autoridades, departamentos y operadores sobre qué hacer.

Parece evidente que el “cuerpo social”, al cual hacía constantemente referencia Basaglia, parece replegarse. Esto del coronavirus parece en principio una guerra hecha por individuos aislados, solitarios. Pero es también de familias; o de pequeñas localidades locales, como la comunidad, el vecindario; y de redes virtuales, pequeñas y abiertas, o globales. Pero inevitablemente toca de rebote a todo el “cuerpo social”. Entre nosotros, el operador de salud mental es uno de tantos. No debe tratar el

ROBERTO MEZZINA. Ex-Director Centro Colaborador OMS, DSM Trieste (Italia)

Salud Mental: servicios, individuos y cuerpo social en la época del coronavirus

síndrome del Covid pero no obstante debe continuar trabajando, porque se necesita dar apoyo a diverso nivel, tanto psicológico como psiquiátrico. Y no hay una distinción real entre quién está en tratamiento y quién está curado; paradójicamente, el operador puede transmitir la enfermedad, también porque no es posible tomar las precauciones adecuadas. No es necesario señalar la conocida situación en la que los dispositivos médico-quirúrgicos elementales, las máscaras y los desinfectantes son casi totalmente inexistentes.

Por lo tanto, por un lado, parece evidente la inutilidad e incluso la nocividad de un entorno ambulatorio como el que teníamos hasta ahora en los servicios -a menudo con salas de espera abarrotadas- y en las mismas hospitalizaciones, si no es estrictamente necesario: todos implican un riesgo potencial para el "cuerpo orgánico" de cada uno. Todavía sufren más los servicios "diversos", aquellos nacidos a partir de la ley de reforma (1978). Se había hablado de abolir la distancia con el enfermo, no de "tenerlo a distancia". La relación, instrumento principal de la terapia y también de la asistencia en salud mental, no se puede usar de una manera libre y directa. El grupo, el colectivo, son necesarios y finalmente abolidos; incluso tocar el cuerpo, que es el medio, individual y a la vez social, donde se descarga la ansiedad, se inhibe: el "cuerpo orgánico" es ahora una fuente potencial de peligro.

Los servicios de apoyo personal, de asistencia domiciliar y educativa, ofertados sobre todo por las cooperativas sociales, disminuyen o se paran por falta del instrumental adecuado para la prevención. Las virtudes socioterapéuticas y rehabilitadoras de frecuentar un Centro de Salud Mental o un Centro de Día entran en crisis y en gran parte desaparecen. Por todas partes una sociabilidad oprimida, vigilada.

Se pone de manifiesto toda la fragilidad de una salud mental hecha de lugares. Paradójicamente, son precisamente los ambientes extrahospitalarios, los de la normalidad, la comunidad, la convivencia, los que más sufren porque pueden ser lugares de encuentro e intercambio y hoy pueden transformarse en lugares de infección. En este espectro están comprendidas todas las comunidades donde se realizan actividades de convivencia temporal o por periodos más largos; especialmente con una atención residencial de 24 horas, donde ya, como en las residencias de ancianos, ha habido brotes

ROBERTO MEZZINA. Ex-Director Centro Colaborador OMS, DSM Trieste (Italia)

Salud Mental: servicios, individuos y cuerpo social en la época del coronavirus

que implican a operadores y hospitalizados. No obstante, nunca como ahora hubo tanta necesidad de aferrarse en torno a los servicios como anclajes para la protección de la mente. Necesitamos urgentemente salvar los servicios, y al mismo tiempo repensar la salud mental en la era del coronavirus. Durará al menos un tiempo, lo sabemos, y ya está transformando el comportamiento y los hábitos, tanto individuales como colectivos.

Si la sociabilidad, en la lógica de la “restitución al cuerpo social”, era la utopía de Basaglia y de la reforma, qué hacer ahora que las redes sociales se restringen a lo esencial, mientras se amplían todos los medios de comunicación, y en especial los mass media. Se vive conectado a través de internet, o al teléfono, o enganchado a la televisión. Si bien se necesita información, una exposición excesiva, y especialmente la de fuentes poco fiables, puede aumentar el estrés.

Los estudios sobre los comportamientos individuales no son de mucha ayuda, no tienen mucho sentido. Principalmente usan y enfatizan la noción de estrés y el consiguiente Trastorno por estrés postraumático (el famoso TEPT). En estos días se ha publicado oportunamente en Lancet una reseña sobre los efectos psicológicos de la cuarentena, pero basada en otras epidemias, a partir del SARS. Pero aquí no se trata de poner en cuarentena individuos aislados afectados, o positivos a la infección, como potencial fuente de contagio. El “lockdown”, el estar encerrado en casa, que Italia y ahora otros países están experimentando y viviendo, es un inmenso experimento colectivo, una nueva Norma, una condición generalizada, que nos toca a todos, y sobre todo a quien está de verdad en casa y no debe ir cada día al puesto de trabajo, en la sanidad, en la producción o en los servicios esenciales. A partir de la reseña de Lancet, l’American Psychiatric Association a través de la Universidad de Bethesda, y también la canadiense, han formulado recomendaciones. Mental Health Europe ha difundido una lista sencilla de consejos. L’OMS ha hecho un póster sobre las distintas maneras en las que pueden ayudarse las personas, con especial atención en los niños, incluso invita a formas alternativas de saludo para evitar estrechar la mano, o abrazarnos. La IASC ha actualizado su línea programa para la intervención humanitaria en emergencias para la población expuesta al Covid, pero ya parece vieja porque no contemplan el cierre total

ROBERTO MEZZINA. Ex-Director Centro Colaborador OMS, DSM Trieste (Italia)

Salud Mental: servicios, individuos y cuerpo social en la época del coronavirus

de un país, o de varios países. Muchas recomendaciones van dirigidas a los propios profesionales de la salud y, entre ellos, a los de la salud mental, que deben cuidar de sus pacientes, pero también de su bienestar mental durante los períodos de cuarentena y en el trabajo, que debe continuar. Deben poder comer, beber y dormir con regularidad, hacer pausas, comunicarse con sus colegas y seres queridos, incluso a través de los medios de comunicación, y asegurarse de que tanto su familia como su organización estén a salvo y tengan un plan en caso de infección.

Debemos pensar, y rápidamente, qué cosa comunicar, hacer y decir en Italia, para ayudar a la salud mental de los ciudadanos, de los más débiles a los más privilegiados. Los estudios confirman- no podría ser de otra manera- que en situaciones similares a esta del "lockdown" (bloqueo) aumentan el aburrimiento, la frustración, así como el nivel de ansiedad, que va desde el miedo a la infección hasta el pánico, y la cenestopatía, pero no demasiado. Todos nos ponemos en guardia frente a un peligro, que es potente y está presente, aunque invisible. Pocas personas adoptan actitudes de negación y de huida frente a la realidad, manteniendo con obstinación su forma de vida "a pesar de todo". Pero con el aislamiento sobre todo se puede experimentar una condición de trauma generalizado, con posibles efectos postraumáticos a corto y largo plazo.

Reaparece mientras tanto la antigua visión social de la enfermedad como culpa, individual o colectiva, algo que la psiquiatría ha conocido a lo largo de la historia y que aún hoy impregna la cultura popular, sobre todo donde las viejas creencias no han sido sustituidas por el modelo médico. Hemos visto ya dispararse formas injustificadas de prejuicio y estigmatización dirigidas a individuos (antiguos pacientes) o a poblaciones o grupos étnicos enteros.

Urge ahora dar y encontrar un sentido a la cuarentena, al lado de las correctas normas de higiene que imponen. Muchos documentos contienen consejos sencillos tanto para quien cumple cualquiera tipo de cuarentena como para la actual generalizada para todos, y que incluso espontáneamente todos tratan de poner en práctica. Además de mantener un sueño reparador y comer con regularidad, hacer ejercicio (¡en un entorno doméstico!); limitar el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas; hablar con los seres queridos, también sobre las preocupaciones y los miedos; practicar cualquier

ROBERTO MEZZINA. Ex-Director Centro Colaborador OMS, DSM Trieste (Italia)

Salud Mental: servicios, individuos y cuerpo social en la época del coronavirus

estrategia de relajación, participar en pasatiempos y actividades divertidas. Hay consejos para los que tienen hijos, o personas mayores, y para las familias en su conjunto. No es así de simple. El desapego social también se cierne sobre aquellos que no pueden o no saben (y a veces no quieren) protegerse de esto. Por un lado, las personas con problemas psíquicos más graves, como es sabido, se muestran capaces de hacer frente y también de ayudar en situaciones de emergencia- como sucede, por ejemplo, en la guerra- por otro lado, el aislamiento social de quien tiene problemas psicóticos está ahora irónicamente permitido y “normalizado” como comportamiento impuesto a todos. Pero muchos han desaparecido de los servicios, escondidos de nuevo en casa. Las familias, donde están, mantienen o incorporan a los enfermos: los lazos se refuerzan en los tiempos de peligro. Pero tanto la alienación causada por la falta de lazos sociales de los primeros como los conflictos de los segundos pueden exacerbarse repentinamente y conducir a momentos de crisis que deben ser absolutamente prevenidos.

En la población general, en una situación homologada en la que se interrumpe la circulación, el hacer ejercicio juntos, el comer o beber en grupo, la convivencia, incluso el cantar o jugar juntos, se afirma que debemos permanecer uno al lado del otro en la vida cotidiana, en una intimidad o promiscuidad forzada, que es la de la familia (para quien la tiene). Otros se ven obligados a elegir entre estar solos o convivir, si tienen una relación. Quien tiene un jardín, un segundo hogar, una casa para las vacaciones, es afortunado.

¿En este escenario prevalentemente doméstico pueden aparecer, con cautela, los servicios? Pues una serie de personas, las más frágiles- no solo en el sentido médico o psiquiátrico, sino también social- deben ser localizadas en casa, sea telefónicamente (tener un teléfono fijo o un celular está reconocido ya como una necesidad sanitaria, no por nada siguen abiertas las tiendas de electrónica) o se debe acudir donde sea necesario también físicamente, para llevar en persona ayuda o medicamentos. Esto con la debida precaución, y en una situación muy consensuada, consciente, bilateral, minimizando el riesgo. El modelo ambulatorio no lo tiene previsto y este es ya un primer desafío. Necesita priorizar los servicios, identificar quién tiene más necesidad. Se llama

ROBERTO MEZZINA. Ex-Director Centro Colaborador OMS, DSM Trieste (Italia)

Salud Mental: servicios, individuos y cuerpo social en la época del coronavirus

prevención selectiva. Se sugieren perfiles psicopatológicos de alto riesgo (pacientes con delirios, pensamientos y comportamientos obsesivo-compulsivos, síntomas somáticos o previamente expuestos a un trauma severo) para los que un contacto más frecuente puede ayudar a responder a las preocupaciones emergentes, lo que puede ayudar a evitar exacerbaciones graves u hospitalizaciones. Pero por encima de todo se necesita tener in mente las historia y las situaciones individuales. Se necesita inventar también algunas formas de teletrabajo, de telemedicina o telepsiquiatría, y que no sean frías sino afectivas, una suerte de “telecorazón” a distancia. Se confirma de hecho, con toda su relevancia y dramatismo, el gradiente social de la salud mental: el malestar de los más pobres, de quien está solo, o apretujado, en angostos agujeros. Muchos pueden no tener para comer y no acceden a comedores sociales o a los puestos en marcha en los mismos servicios. Se necesita no olvidarse de asegurar también las necesidades primarias con entregas de comida. Los sin techo después están perdidos en la nada social, sin limosnas incluso porque no hay gente en las calles, sin comida caliente, solo cuentan con los loables esfuerzos de una parte del trabajo voluntario. Aquí los servicios deben hacer "outreach", llegar a quienes no acceden a ellos, incluso en la calle, y apoyar de manera poderosa a quienes garantizan la supervivencia, movilizando todos los recursos posibles de los territorios, barrios, asociaciones, iglesias.

Se necesita proporcionar mayor información y tranquilidad; pero sobre todo necesitamos dar sentido al aislamiento. Esto vale para todos nosotros, para toda la sociedad y es un extraordinario elemento de prevención universal, o sea dirigido a toda la población. Aquí emerge la necesidad de salir de visiones individualistas y optar sin demora por el compartir y la solidaridad, civil y social. Ahora lo que hace falta es resaltar el sentido de formar parte de una comunidad, y los servicios pueden y deben actuar como puentes.

Será necesario entonces valorar y estudiar los factores de resiliencia individuales y colectivos, y las estrategias para afrontar una "recuperación" que nunca como ahora será un hecho interpersonal y social. Se habla ya de “Whole of Society approach”, un enfoque global de la sociedad (IASC)

ROBERTO MEZZINA. Ex-Director Centro Colaborador OMS, DSM Trieste (Italia)

Salud Mental: servicios, individuos y cuerpo social en la época del coronavirus

Serán potenciadas las nuevas formas de conexión social que se están desarrollando en este esfuerzo colectivo de larga resistencia. Así como un redescubrimiento del yo, y un entrenamiento no ya solo físico – el fitness, un estilo de vida saludable que está tan de moda- sino un “cuidar de sí” de foucaultiana memoria. ¿Qué cosa nos sirve de verdad? ¿Qué cosa es esencial? Mientras somos replegados dentro de nosotros mismos, algo inaudito para todos nosotros, a escucharnos a nosotros mismos y a focalizar nuestro cuerpo, incluso nuestra respiración, se opone a ello, y tal vez prevalezca, el sentido de la comunidad, de una lucha común. El sentido de un heroísmo colectivo, donde el cuerpo social fragmentado y mediatizado que se reconecta idealmente, o tal vez también concretamente, en múltiples formas de ayuda y sobrevivencia. Y esta es la salud mental de una sociedad entera. Por todo ello, defendamos los servicios, que interpretan y median en esta red social, mientras nos defendemos a nosotros mismos.

Trieste, 17 de marzo 2020

Referencias bibliográficas

Ongaro Basaglia F. & Basaglia F. Follia / Delirio, in *Enciclopedia Einaudi*, vol. VI, Einaudi, Torino, 1979: 267-287; reissued in Ongaro Basaglia F., *Salute/malattia. Le parole della medicina*, 180 - Archivio Critico della Salute Mentale, Alfabeta Verlag, Merano 2012, 119-147. English: Basaglia F. Madness / Delirium. In Hughes

NS, Lowell A (eds), *Psychiatry inside out. Selected writings of Franco Basaglia*. New York: Columbia University Press: New York, 1987: 231-263.

Manderscheid RW. Preparing for Pandemic Avian Influenza: Ensuring Mental Health Services and Mitigating Panic. *Archives of Psychiatric Nursing*, Vol. 21, No.1 (February), 2007: 64–67

ROBERTO MEZZINA. Ex-Director Centro Colaborador OMS, DSM Trieste (Italia)

Salud Mental: servicios, individuos y cuerpo social en la época del coronavirus

Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet* 2020; 395: 912–20. Published Online February 26, 2020.

United Nations Inter Agency Standing Committee (IASC). Psychosocial Support in Emergency Setting. Briefing note on addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 Outbreak - Version 1.0, February 2020

McGushin, E. Foucault's theory and practice of subjectivity. In Taylor, D. (red.) *Michel Foucault: Key Concepts*, 127-142. Acumen Publishing Ltd., 2011. ISBN 978-1-84465-234-1

American Psychiatric Association (APA). COVID-19 Mental Health Impacts: Resources for Psychiatrists. Published Online, Mar 12, 2020.