



## Salud Mental: De la Pandemia Invisible a la “Pospandemia” empastillada

Efectos de la pandemia en el mundo

[Hernán Scorofitz](#)

Al momento de escribir el presente artículo, promediando la finalización del primer trimestre del año 2022 (tercer año en pandemia), la misma ya estaría declarada prácticamente finalizada “por decreto” de una inmensa mayoría de gobiernos.

Tanto por sus factores causales como por su desarrollo, la pandemia vino a poner de relieve el agotamiento del régimen capitalista mundial como avance para la humanidad, resaltando “a cielo abierto” todas sus contradicciones: la dicotomía y encrucijada planteada por la mayoría de los gobiernos capitalistas (“salud o economía”) a la hora de las cuarentenas y confinamientos, principalmente durante la primera y segunda ola y previo a la aparición de las primeras vacunas, fue resuelto con el correr de los meses y frente a la presión de los distintos sectores económicos afectados por las medidas de aislamiento y “lockdown”.

Ha quedado en evidencia que, en la inmensa mayoría del planeta, el problema de la afección de la pandemia en el campo de la salud mental ha sido absolutamente ignorado por casi todos los gobiernos

Ocurre que ha quedado en evidencia que, a pesar de los riesgos de saturación de los sistemas de salud en todo el mundo, la pandemia sirvió para reafirmar que, bajo el capitalismo mundial, a pesar de transitarse una catástrofe sanitaria y social de escala global, aquella legendaria frase de la campaña electoral de Bill Clinton durante 1992 ha terminado por funcionar como un principio ineludible: “es la economía, estúpido” (a pesar de contarse miles de muertos diarios en todo el mundo).

Sin embargo, la pandemia ha transcurrido por distintas etapas y sin lugar a dudas, durante las primeras dos olas de “aperturas y cierres” donde primaron las medidas de aislamiento, confinamiento y cuarentenas -por demás necesarias frente a la todavía inexistencia de las vacunas-, la abrupta y disruptiva modificación de las condiciones de vida y cotidianidad de la humanidad resultó ser una “implosión” en la subjetividad.

### **La “encerrona trágica” de la subjetividad**

De repente, el mundo “se paró” pero al mismo tiempo comenzó a acelerarse. La “nueva vida” pandémica, vino a plantear una reconfiguración en todas las relaciones sociales, de producción, pero además en las relaciones libidinales de los sujetos y en el encuentro y contacto con el otro.

De la noche a la mañana y frente a un virus con características asintomáticas e “invisibles”, el encuentro y contacto con el otro pasó a ser “de riesgo”, literalmente mortal. El “aislamiento social” devino norma (por demás necesaria) como principal medida preventiva y sanitaria. El otro pasó a ser alguien para mantener “distanciamiento”, un casi involuntario “enemigo potencial”. Lo siniestro freudiano pasó a regir durante meses la vida del sujeto.

¿Cómo saber si ese otro con el que nos vinculamos no es portador y nos puede contagiar por el mero hecho de hablarnos a pocos centímetros, aunque no tenga visiblemente síntomas? ¿Cómo saber si por un descuido involuntario no portamos nosotros el síntoma y lo transmitimos sin darnos cuenta, pudiendo enfermar o hasta literalmente matar a ese otro al que tanto podemos estimar, querer o directamente amar?

La corporalidad -nuestra y del otro, fundamental en la vida social y en el lazo libidinal inherente a esa vida social- se transformó en el principal factor de riesgo de salud y de vida. Por supuesto que va de suyo, ese reemplazo del otro en ese lazo corporal que durante meses (y por qué no, ya años)

“suspendido hasta nuevo aviso” preventivamente por la dichosa virtualidad no deja de tener consecuencias en la subjetividad y la salud mental. Nuestra corporalidad subjetiva terminó por declarar un “paro por tiempo indeterminado.

### **Pandemia, Angustia “freudiana”, ansiedad y depresión**

Justamente, esta suerte de reconversión de la subjetividad y de suspensión del lazo social corporal inició un derrotero de efectos en la subjetividad y en muchos casos en la salud mental. Para el caso nos permitimos tomar algunas premisas de Sigmund Freud sobre la angustia y el problema de la corporalidad del otro en la vida sexual. Aclaremos “algunas”, ya que el propio Freud a lo largo de

sus casi 50 años de elaboración teórica (sobre la base de su práctica clínica) fue reelaborando el problema de la angustia en el sujeto.

En un momento de su obra, Freud dividió en dos categorías principales a la angustia: la *angustia real*, aquella que emite en el Yo del sujeto una señal de peligro o amenaza exterior, y la *angustia automática*, distinta a la primera y definida como una reacción del sujeto (independientemente del origen interno o externo) ante una situación traumática donde el mismo se ve imposibilitado de tramitar o encausar sus excesivas cargas psíquicas o energías libidinales (muchas veces tramitadas en el contacto corporal con el otro en diversas situaciones como relaciones sexuales “convencionales” o simplemente en reuniones sociales, grupales, etc.). El carácter “automático” que Freud atribuye a esta última clasificación de la angustia intenta describir, justamente, la transformación automática de un tipo de energía libidinal que suele satisfacerse en el contacto y relación con el otro y su cuerpo (pulsión de vida) en su contrario cuando no llega a satisfacerse en ese “distanciamiento social” o “aislamiento social” (pulsión de muerte, angustia automática), paradójicamente hoy tan necesarios desde el punto de vista preventivo y sanitario a la hora de evitar nuevos contagios y nuevas muertes por covid.

La angustia real se desarrolla ante el peligro exterior de muerte por la pandemia, ante la peligrosidad potencial de ese otro, tantas veces tan cercano y familiar, o hasta por el sentimiento de culpabilidad de ser nosotros (también potenciales portadores asintomáticos) causantes potenciales de la enfermedad o muerte de ese otro tan cercano y familiar en caso de “transgredir” el aislamiento o distanciamiento social.

Así, quedamos expuestos a una u otra. Extremar como principal medida el acatamiento u obediencia a las órdenes sanitarias de “distanciamiento o aislamiento” para evitar los riesgos de contagios (propios o ajenos) y consecuentemente aminorar la inevitable angustia real de la pandemia, trajo inevitablemente consecuencias en la imposibilidad de tramitación de nuestra energía libidinal contenida en el lazo social y corporal con el otro, y en su transformación automática en angustia (automática), muchas veces manifestada a través de una amplia diversidad de padecimientos y sintomatologías psíquicas y anímicas que, como seguiremos viendo, la epidemiología psiquiátrica oficial ya se ha encargado de rotularlos como “patologías” y “trastornos” (depresión, ansiedad, ataques de pánico, trastornos del sueño, adicciones, etc.) plausibles de medicación y tratamientos psicofarmacológicos como principales medidas terapéuticas.

## **Del padecimiento subjetivo a las “patologías mentales**

Ha quedado en evidencia que, en la inmensa mayoría del planeta, el problema de la afección de la pandemia en el campo de la salud mental (tanto por los inevitables efectos en las etapas de aislamiento como en lo referentes a las consecuencias sociales, particularmente en las clases más explotadas y plebeyas) ha sido absolutamente ignorado por casi todos los gobiernos.

Sin ir más lejos, en nuestro país, durante junio de 2020, funcionarios de salud mental de la provincia de Buenos Aires junto a referentes del área ligados al oficialismo llegaron a organizar un debate convocado por la Secretaría de Derechos Humanos de la Nación titulado “*¿Se viene una pandemia de padecimientos mentales?*” ([https://www.argentina.gob.ar/noticias/pandemia-derechos-humanos-y-salud-...\(link is external\)](https://www.argentina.gob.ar/noticias/pandemia-derechos-humanos-y-salud-...(link%20is%20external))).

El título intentaba resaltar irónicamente una pretendida denuncia a las profecías apocalípticas de los “anticuarentena”. El tenor del foro pretendió desmentir las profecías anticuarentenistas bajo el sesgo

de la “no estigmatización” a través de las clasificaciones clásicas psiquiátricas (trastornos, enfermedades, etc.).

Sucede que algunos estudios preliminares publicados por distintos organismos ya por entonces (y replicados por los diarios emblemáticos de la oposición derechista como *Clarín* y *La Nación*) planteaban epidemiológicamente la aparición de distintos “trastornos” (del sueño, ansiedad, depresivo) en algunos sectores de la sociedad como efecto del aislamiento y el confinamiento. Sin embargo, lo que se pretendió “correr por izquierda” en nombre de la “no estigmatización”, en realidad intentó encubrir a modo de taparrabo la inexistencia de un relevamiento oficial sobre la problemática en el campo específico (ansiedad, depresión) en algunos sectores de la sociedad como efecto del aislamiento y el confinamiento, de lo cual nos ocuparemos más adelante.

Casi dos años más tarde, los datos globales más actuales ya son alarmantes. La Comisión de la prestigiosa revista *The Lancet* (formada por 25 investigadores de 11 países diferentes) alerta sobre el incremento de los índices globales de depresión, potenciados durante la pandemia (15/02/22). De acuerdo a la publicación y contrariamente a lo que podría inferirse, **en los países de ingresos más altos, casi el 50% de las personas que padecerían depresión no son diagnosticadas ni tratadas; el porcentaje del mismo fenómeno llega al 90% en los países de ingresos medios y bajos.** La publicación asevera que la propia pandemia ha agravado marcadamente los cuadros de depresión por el *aislamiento social, el duelo, la incertidumbre y el acceso limitado a la atención sanitaria.*

### **Argentina Parte I: “¿Se viene una pandemia de padecimientos mentales?”**

Si a esta altura todavía los funcionarios de Salud Mental de la Provincia de Buenos Aires y de la Nación que en aquel mes de junio del 2020 -en plena cuarentena- se preguntaban irónicamente si “se viene una pandemia de padecimientos mentales”, algunos indicadores extraoficiales resultan por demás preocupantes. Resaltamos extraoficiales porque habiéndose cumplido más de dos años de inicio de pandemia, no contamos con ningún relevamiento oficial epidemiológico por parte de la Dirección Nacional de Salud Mental (dependiente del Ministerio de Salud de la Nación) sobre las secuelas, o al menos los efectos en el campo de la salud mental, de la pandemia en nuestro país. No está de más señalar que en el mes de octubre de 2021, fue presentado el Plan Nacional de Salud Mental (2021 - 2025), pero absolutamente nada se informó sobre relevamiento epidemiológico alguno y simplemente se trató de un documento con proyecciones y metas planteadas cual plan quinquenal. Insistimos, desde el comienzo de la pandemia al día de la fecha, los datos oficiales sanitarios sobre el impacto de la pandemia en el campo de la salud mental de nuestro país permanecen en las tinieblas.

Sin embargo, algunas investigaciones y estadísticas de especialistas y hasta sectores de la industria farmacéutica pueden resultar un aporte para tener un panorama.

En el último año, las personas declaran haber atravesado al menos 3 problemas de salud. En primer lugar, afecciones vinculadas a la salud mental y luego alergias y problemas de piel

Una investigación del CONICET a cargo de Gabriela Irrazabal, publicada en los últimos días de diciembre de 2021 titulada “*Salud, bienestar, coronavirus y vacunas según región y adscripción religiosa*” (Materiales de Investigación N° 9 CONICET) expone algunos datos estadísticos que pueden ser elocuentes a la hora de un diagnóstico social y sanitario sobre el impacto en el campo de la salud mental de la pandemia. El relevamiento se realizó entre agosto y octubre de 2021 sobre casi

4600 casos e indica que “en el último año, las personas declaran haber atravesado al menos 3 problemas de salud. En primer lugar, afecciones vinculadas a la salud mental y luego alergias y problemas de piel. Al menos 2 de cada 10 tuvieron covid. 3 de cada 10 no recurrieron a nadie para atender la ansiedad y la depresión y 2 de cada 10 tampoco lo hicieron para cuestiones que consideraron psiquiátricas. Quienes tuvieron ansiedad y depresión acudieron a profesionales de la salud mental en el orden del 42,4% y 34,9%. Casi la mitad de las y los respondentes declaran haber recurrido como cuidados complementarios en salud a las comidas y plantas medicinales, las infusiones de hierbas y a rezos y oraciones. 2 de cada 10 respondentes declararon sufrir situaciones de violencia en el último año. Quienes sufrieron violencia declaran principalmente maltrato y hostigamiento psicológico (76,3%) y luego la violencia física (18,1,%). 5,6% declara haber sufrido violencia sexual durante el último año. 4 de cada 10 declararon que una persona cercana falleció durante el último año.”

En limpio, casi la mitad de quienes respondieron padeció los llamados “trastornos de ansiedad” en el último año. Casi cuatro de cada diez, “depresión”. Analizaremos de manera más pormenorizada cada uno de los padecimientos en base a otro indicador vinculado al fenómeno de la medicalización en pandemia.

## **Argentina “pospandemia” Parte II: La Patria Empastillada**

Los índices de aumento en el uso (y la automedicación) de psicofármacos desde el inicio de la pandemia son escalofriantes. En **octubre del año 2021**, un informe del *Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos* alerta una suba casi exponencial en el consumo de psicofármacos durante la pandemia, especialmente clonazepam y alprazolam.

Desde el inicio de la pandemia, la venta de psicofármacos creció 4 veces más que la de medicamentos en general

Así, desde el inicio de la pandemia, **la venta de psicofármacos creció 4 veces más que la de medicamentos en general. Sin receta, en los hombres subió un 31,7% y en las mujeres, 14,2%.**

Los datos publicados por las mismas cámaras patronales de los pulpos farmacéuticos vienen a ratificar esta tendencia: la COFA (Confederación Farmacéutica Argentina) informó que durante 2020 se vendieron 538.514 unidades más de clonazepam y 344.880 unidades más de alprazolam que en 2019. Cantidades que triplican y quintuplican el promedio general de unidades dispensadas de medicamentos, registrado el año del inicio de la pandemia.

Un dato interesante: con la aparición de las vacunas, **esta tendencia al incremento de la venta de psicofármacos se mantiene en 2021**, pero en un porcentaje levemente menor (4,51% de aumento total contra 5,69% en el año de la pandemia).

Sin embargo, uno de los aspectos más alarmantes es el **aumento de la venta de medicamentos sin receta. Se estima que en nuestro país previamente** a la pandemia se calculaba que **15 de cada 100 ciudadanos (casi 3 millones de personas) consumía psicofármacos bajo receta. También, 2 de cada 10 personas que consumieron alguna vez tranquilizantes, lo hicieron con receta médica y luego continuaron por su cuenta.**

Según la misma principal referente de la cámara patronal, la presidenta de la COFA María Isabel Reinoso en diálogo con el portal Infobae “los médicos aumentaron la prescripción de psicofármacos, en casos de angustia, insomnio, u otros trastornos mentales. Al principio del

*aislamiento, en los primeros meses de más encierro, uno de los medicamentos que disparó las ventas fue la melatonina, un remedio que no precisa receta médica y se usa para conciliar el sueño, ya que las restricciones y otras circunstancias alteran el proceso de sueño.” (Infobae, 01/09/21).*

Sin embargo, al ampliar el campo de análisis de los datos provistos por la COFA, nos encontramos con un dato “técnico” y estadístico que no es menor: la provisión de psicofármacos subió 4,2% en los primeros 7 meses del 2021 (año de inicio de vacunación), **pero la cifra más alta se da en el caso de los antidepresivos, que subieron 8,7 % en el mismo período.** Entre los antidepresivos se destaca el caso de la sertralina, que llega a un incremento del 13,4%, en cuanto al clonazepam el alza fue de 4,55%.

**O sea, durante las “primeras olas” de la pandemia, con la prevalencia de cuarentenas, aislamientos y confinamientos prevaleció el aumento sustantivo del consumo de ansiolíticos y con el inicio del año 2021 y la aparición de las vacunas y el “relajamiento” de las medidas de distanciamiento y protocolos, los antidepresivos se impusieron dentro del crecimiento exponencial general del uso de psicofármacos, frente a los sedantes y ansiolíticos.**

Sin lugar a dudas que el crecimiento alarmante de la automedicación durante la pandemia no resulta un fenómeno exclusivo en nuestro país sino, al menos, a nivel continental. Un reciente estudio titulado *La automedicación en la pandemia de covid-19: un fenómeno global que impacta en América Latina* publicado por el OPAL (Observatorio de la Psicología de América Latina) y encabezado por el investigador colombiano Andrés Pérez-Acosta, destaca que *“la crisis provocada por el SARS-CoV-2 ha agravado la automedicación, un fenómeno arraigado en Latinoamérica, algunas de cuyas consecuencias son el aumento en la resistencia bacteriana a los antibióticos, efectos secundarios adversos en muchas personas, desabastecimiento y redes de comercio ilegal de fármacos.”* La publicación concluye que **“ante la emergencia del nuevo coronavirus sars-CoV-2, la automedicación se convirtió en una opción masiva, por el miedo compartido ante una enfermedad nueva (justamente la covid-19), con origen desconocido y aún sin cura definitiva.”**

### **Argentina Parte III: Dime de qué te jactas, y te diré de qué adoleces**

Los laboratorios vienen siendo los grandes beneficiados de la pandemia, y no solamente aquellos que ostentan las patentes de las vacunas del covid

*Lo desarrollado hasta ahora viene a tirar por la borda el axioma que “todos perdimos con la pandemia” como un principio universal. Entre otros sectores de la economía capitalista, los laboratorios vienen siendo los grandes beneficiados de la pandemia, y no solamente aquellos que ostentan las patentes de las vacunas del covid.*

*Ante semejante cuadro, en enero del 2022, con bombos y platillos, el Gobierno Nacional anuncia la incorporación de una mixtura de ansiolíticos, antidepresivos y antipsicóticos (sertralina, biperideno, haloperidol, diazepam, risperidona y escitalopram) en el botiquín Remediar de los Centros de Atención Primaria de la Salud. ¿Anuncio de constitución de equipos interdisciplinarios en territorio para relevamientos y dispositivos de prevención y atención? Para nada. Medicalización y -de seguro- ganancias para laboratorios de la “patria contratista farmacológica”.*

## **Conclusiones**

*El fenómeno se agudiza cuando las políticas estatales sanitarias apuntan a profundizar la tendencia a la medicalización del padecimiento subjetivo causado y/o agravado por la pandemia en vastos sectores de la población, frente a la ausencia de dispositivos asistenciales, terapéuticos y sociocomunitarios en el sistema público que se orienten a prevenir y tratar esta ya evidente “pandemia de padecimientos mentales” de la cual los funcionarios sanitarios de la Provincia de Buenos Aires y los ministerios nacionales se mofaban e ironizaban a modo de negación, allá por junio del año 2020.*

*Claro está, encargarse desde el Estado de un relevamiento epidemiológico para implementar dichos dispositivos de prevención y atención de los padecimientos subjetivos y mentales implicaría un aumento del presupuesto en salud mental absolutamente antagónico con los presupuestos ordenados por el Fondo Monetario Internacional en el marco de un acuerdo con el Gobierno Nacional para el pago de la deuda externa, que al momento de escribir el presente artículo, el Gobierno se apresta a enviar al Congreso Nacional para su aprobación.*

*Alcanza con subrayar que inclusive -y a más de una década de la aprobación de la Ley Nacional de Salud Mental-, en el año 2021 solo el 1,47% del gasto total en salud a nivel nacional se destinó a salud mental, mientras que la propia Ley establece desde su aprobación que debe destinarse el 10% del gasto total.*

*Al momento de la aprobación parlamentaria del presupuesto 2022, finalizando el mes de noviembre del año pasado, la ACIJ (Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia) señaló a modo de denuncia que “La situación presupuestaria de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones es la más preocupante (...) En este sentido, entre 2015 y 2021 se redujeron un 78,06%, es decir, que la Dirección perdió casi 600 millones de pesos en 6 años. A su vez, los recursos proyectados para el 2022 caen un 12,13% en relación con los asignados para el año en curso (...) Este ajuste reviste particular gravedad si se considera el impacto que la pandemia del COVID-19 y la crisis social y económica que atraviesa Argentina tienen en la salud mental de la población”.*

Las conclusiones están claras a la hora de una caracterización para poder dilucidar de buenas a primera qué lugar ocupa históricamente la salud mental y el padecimiento subjetivo (de manera agudizada por los embates de la pandemia) en la agenda prioritaria de los gobiernos capitalistas: recortes presupuestarios, medicalización, ganancias para los laboratorios.

Hernán Scorofitz  
Psicoanalista