UPEC Universitat Progressista d'Estiu de Catalunya

S'ESBERLEN LES FRONTERES SOCIALS DE LES CIUTATS

Ponència
Josep Moya
responsable de l'Àrea Sociocomunitària de l'Observatori de Salut Mental de Catalunya.

Jornades UPEC

Ells són pocs, nosaltres som moltes

4, 5 i 6 de novembre

XVI Jornades UPEC, 4, 5 i 6 de novembre de 2020

S'ESBERLEN LES FRONTERES SOCIALS DE LES CIUTATS

Josep Moya, responsable de l'Àrea Sociocomunitària de l'Observatori de Salut Mental de Catalunya.

4 de novembre de 2020

ELS EFECTES DE LA PANDÈMIA DE LA COVID-19 SOBRE LES DESIGUALTATS SOCIALS I LES MALALTIES MENTALS

1. Introducció

La crisi generada per la pandèmia podria arrossegar 93.000 persones més a viure en una situació de pobresa a Catalunya. Segons un informe d'Oxfam Intermón, abans del coronavirus hi havia unes 990.000 persones en aquesta situació mentre que en l'etapa postcovid-19 ja se superaria el milió de persones.

La nova pobresa suposaria un augment del 9,4% i que aproximadament una de cada set persones a Catalunya sigui pobra. A tot l'Estat, els nous pobres serien més de 700.000, fins arribar als 10,8 milions de persones en total. Són les estimacions que fa l'ONG dels estralls de la pandèmia i la crisi derivada d'aquesta, una crisi que adverteix que és "desigual i injusta" (Social.Cat, 2020).

Aquesta breu nota de premsa extreta del diari Social.Cat fa referència a l'informe publicat per Oxfam Intermón sobre els efectes de la pandèmia del coronavirus SARS-Cov-2. L'informe explica que l'esmentada pandèmia provocarà i està provocant un increment de la pobresa a Catalunya i Espanya i, sobretot, un increment de les desigualtats socials.

Ara bé, nombrosos estudis, entre els quals destaquen els de Wilkinson i Pickett, alerten dels efectes que les desigualtats socials tenen sobre la salut en general i sobre la salut mental en particular.

2. El patiment en el marc de la pandèmia

Una de les característiques de la nostra societat, la del Primer Món, la dels privilegiats, és el rebuig radical del patiment. En efecte, davant de qualsevol dolor físic o emocional, davant de qualsevol malestar derivat d'un fracàs amorós o professional, sorgeixen automàticament els nous sacerdots del Benestar i ens ofereixen ja

sigui píndoles anestèsiques, procediments quirúrgics correctors de suposades anomalies corporals o comitès de dol que, armats dels més sofisticats protocols, ens indiquen els passos a seguir davant la pèrdua d'un ésser estimat. Deia el filòsof francès Pascal Bruckner, en el seu llibre *La tentación de la inocencia* (Bruckner, 1996), que la victimització és el recurs de qui, sotmès per la por, es constitueix en objecte de compassió en lloc d'enfrontar allò que el té atemorit. L'esmentat autor va afegir: "Aun siendo sensato evitar el sufrimiento, hay una dificultad mínima inherente a nuestra condición, una dosis de riesgo y de dureza incomprensibles sin los cuales una existencia no puede desarrollarse con plenitud" (Bruckner, 1996, p. 144).

Exacte, hi ha una dificultat mínima que és inherent a la nostra condició humana, i la pandèmia de la Covid-19 ens ha col·locat bruscament enfront de tot un conjunt d'adversitats, malestars i amenaces davant les quals ens sentim indefensos. De sobte, en un moment en què la ciència mèdica, la biologia, la farmacologia, per citar-ne algunes, ens havien fet creure que érem immunes, que estàvem preservats de noves invasions d'ens ultramicroscòpics, ens arriba el SARS-CoV-2 i ens llença una gerra d'aigua freda: ara som novament vulnerables. I des d'aquest moment han emergit diverses modalitats de patiment emocional. En podem enumerar algunes:

I) El patiment dels contagiats que encara no presenten símptomes físics. En aquest cas, el símptoma mental bàsic és l'angoixa. És no saber quines conseqüències els portarà tenir un virus que pot arribar a ser letal. Més encara, que abans de la possible mort, el virus provoqui símptomes insuportables, com la dispnea de la pneumònia bilateral, la manca d'aire, l'ofec, l'asfíxia.

II) El patiment dels malalts ingressats en una UCI, aïllats del món, dels seus familiars i envoltats de màquines, de tubs, de vies, en posició de pronació, per poder facilitar la ventilació pulmonar, i amb la perspectiva d'una mort propera.

III) El patiment dels familiars, angoixats per la sort que puguin córrer el pare, la mare o la parella, amb els quals no es poden comunicar. I si es produeix el desenllaç fatal, no poder acomiadar-se de l'ésser estimat, de l'amic, de l'amiga. Són circumstàncies que fàcilment podran donar lloc a dols complicats.

IV) El dolor, l'angoixa i la tristesa de tots aquells que, com a conseqüència de la gran aturada econòmica, han perdut el seu lloc de treball, molts d'ells de manera irreversible, amb la qual cosa el seu projecte de vida pot, en ocasions, quedar truncat per sempre.

V) L'angoixa, la tristesa i l'esgotament dels professionals sanitaris, que han hagut i han de desenvolupar la seva activitat sense els mitjans adequats, en UCIs improvisades a recintes ferials i veient com, malgrat els seus esforços, molts dels pacients no poden superar la infecció.

VI) La ira dels més vulnerables, d'aquells que ja abans de la pandèmia tenien dificultats per accedir al món laboral, com és el cas de milers de joves, independentment de la seva formació i competències professionals. I, alerta a la dada, és un col·lectiu que fàcilment pot ser presa d'ideologies radicals, extremistes, especialment les de naturalesa feixista. Ells no tenen res a perdre perquè el seu projecte de vida o bé no existeix o bé no té cabuda en el món de la mal anomenada "nova normalitat".

VII) Els malestars psíquics d'aquells que, sense que la crisi de la Covid-19 els hagi afectat directament, sí ho han estat de manera indirecta. Per exemple, aquelles persones que tenien unes relacions conflictives en la família o en la parella però que podien suportar la situació gràcies al suport rebut d'amics i companys. El fet de no poder rebre aquest suport els ha privat i els priva dels mecanismes esmorteïdors i això ha accentuat la crisi personal. Cal

recordar que el mes de setembre és el període en el qual es produeixen més ruptures de parella, justament després de les vacances.

Tots aquests malestars i símptomes, cada vegada més freqüents, juguen i seguiran jugant un paper crucial en l'esdevenir de les relacions interpersonals en el marc de la pandèmia i els seus confinaments.

3. Desigualtats socials i salut mental

Quan va esclatar la crisi econòmica l'any 2008, iniciada en el món de les finances però que ràpidament es va traslladar a l'economia real, es va produir un increment de les consultes als ambulatoris de salut, als centres de salut mental i als dispositius d'atenció social. No és ara el moment de discutir el concepte de trastorn mental (TM), ja que això ens apartaria de l'objectiu d'aquesta presentació, però diguem que l'increment dels TM està condicionat, en primer lloc, per la pròpia definició de TM (puc comentar-ho en el debat).

En aquest marc, els autors Wilkinson i Pickett assenyalen en el llibre *Desigualdad, un análisis de la (in) felicidad colectiva* (2009) el següent:

"Es importante señalar que, aunque en el cerebro de los enfermos mentales a veces se producen cambios en los niveles de determinadas sustancias químicas, nadie ha demostrado todavía que dichos cambios sean las causas de la depresión en lugar de cambios producidos por la depresión. De igual manera, aunque es posible que la vulnerabilidad genética esté presente en algunas enfermedades mentales, no puede, por sí sola, explicar el enorme aumento de estas patologías en las últimas décadas; nuestros genes no pueden cambiar tan rápidamente" (Wilkinson i Pickett, 2009, pp. 86-87).

Indiquen que les desigualtats es correlacionen amb un increment dels TM (figura 1).

Aquesta figura mostra grans diferències en la proporció de persones amb TM (d'un 8% a un 26%) entre països.

Els autors assenyalen que a països com els EUA, Austràlia o Nova Zelanda la desigualtat social triplicaria el percentatge de persones amb TM.

Els desordres d'ansietat, de control dels impulsos i les patologies mentals greus estarien totes elles relacionades amb la desigualtat.

Novament sorgeix una pregunta: com és que les persones que pertanyen a les societats més desiguals tenen major tendència a patir trastorns mentals?

Els mateixos autors, en un llibre escrit l'any 2019, assenyalen que:

"Ahora que hemos alcanzado mayoritariamente un nivel de vida impensable hace un par de siglos, nos preocupa mucho más conservar ese nivel en relación con los demás: qué puesto ocupamos con respecto a las normas de nuestra sociedad y qué lugar dentro de ella" (Wilkinson i Pickett, 2019, p. 51).

Figura 1: Percentatge de persones que pateixen algun trastorn mental/desigualtat social (Font: Wilkinson i Pickett, 2009).

Sens ànim de respondre d'una manera totalment satisfactòria aquesta pregunta, prendré com a referència el que Gilles Lipovetsky explica en el seu darrer llibre, *De la ligereza* (2016). L'autor, en el capítol que porta per títol "Libertad, igualdad, ligereza", explica que les desigualtats econòmiques augmenten, però les aspiracions consumistes estan presents en tots els nivells de la societat. L'època es caracteritza per la davallada de les antigues impermeabilitats de classes i el desarrelament dels individus respecte del seu grup d'origen, per la reducció del poder directiu de les tradicions de classe i l'autonomització de les persones respecte de les normes col·lectives (Lipovetsky, p. 315).

En efecte, les queixes que podem escoltar en moltes de les consultes de salut mental, tant d'adults com les d'infants i adolescents, suposen la repetició d'un enunciat basat en la profunda insatisfacció que produeix l'ideal consumista i la terrible realitat de no poder ni tan sols satisfer les necessitats més bàsiques.

Per concloure, la pandèmia de la Covid-19 està provocant una sacsejada global de la qual no es lliura cap país ni cap estrat social. Tanmateix, els seus efectes no són uniformes: són molt més devastadors a mesura que baixem en l'escala social. A més, això no es relaciona únicament amb la manca de recursos materials sinó que s'articula amb el problema de les desigualtats socials. Com més desigual és una societat, més insolidària es mostra i més tendeix a estigmatitzar els que es troben a les parts més baixes de l'estrat social. Els recursos dels pobres o més pobres són molt precaris o, en ocasions, quasi inexistents, però els ideals inherents al discurs social predominant són compartits amb la resta d'individus del col·lectiu. Quan es va produir la crisi econòmica del 2008, en els dispositius de salut mental vàrem poder comprovar que en bastants famílies es produïen conflictes arran de les exigències dels més joves, infants o

adolescents, que malgrat la situació de pobresa dels pares seguien demanant diners per comprar una tablet o un mòbil d'última generació. Ja fa molts anys, quan treballava en un dispositiu de salut mental infantil i juvenil a l'Hospitalet, una mare em va explicar, molt angoixada, que el seu fill havia calat foc al seu quiosc perquè ella li havia denegat diners per comprar-se una bicicleta.

És un exemple paradigmàtic de com el discurs social, allò que condiciona les modalitats de relació interpersonal, té uns efectes que, en situacions de crisi, poden esdevenir molt dramàtics.

Josep Moya
Psiquiatre
Fundador de l'Observatori de Salut Mental i Comunitària de Catalunya

Novembre 2020