



Ética, salud mental y COVID-19

Ethics, mental health, and COVID-19

Alberto Perales^{1,2,a}

¹ Facultad de Medicina de San Fernando, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

² Academia Nacional de Medicina. Lima, Perú.

^a Médico cirujano, especialista en Psiquiatría.

Correspondencia

Alberto Perales
perales.alberto@gmail.com

Recibido: 15/06/2020

Arbitrado por pares

Aprobado: 24/09/2020

Citar como: Perales A. Ética, salud mental y COVID-19. *Acta Med Peru.* 2020;37(4):532-5. doi: <https://doi.org/10.35663/amp.2020.374.1043>

RESUMEN

La COVID-19, confirmada en el Perú el 6 de marzo de 2020 con su primer caso, ha develado en nuestro país diversas precariedades, no sólo en su sistema de salud, sino, también, en su democracia y nivel moral de la sociedad. En el artículo se revisan diversos problemas éticos y de salud mental destacando, entre ellos, la dificultad de colaboración entre Estado/Sociedad para luchar unidos contra la pandemia, y la presencia de grupos poblacionales que, en lugar de protegerse, ignoran las normas de aislamiento social facilitando la transmisión del agente viral. Se propone una hipótesis -científica y moral explicativa- de tales conductas. Además, aprovechando la energía que brinda toda crisis y la posibilidad de convertirla en corriente de desarrollo, se sugiere una serie de medidas de inversión gubernamental con el potencial de corregir los problemas de salud mental que afectan, por siglos, a la sociedad peruana, para impulsar su desarrollo moral y económico.

Palabras clave: COVID-19; Ética; Salud mental; Desarrollo humano (fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

COVID-19, whose first case was confirmed in Peru in March 2020, revealed many deficiencies in our country, not only in its health systems, but also with respect to democracy and moral values of Peruvian society. This paper reviews both ethical and mental health problems, pointing out difficulties between the state and the civil society for working together against the pandemics, and also stating the presence of population groups that instead of protecting themselves, ignore regulations for social distancing and isolation facilitating the transmission of the viral agent. An explanatory scientific and moral hypothesis is proposed aiming to explain such conduct. Also, taking advantage of all the energy generated by a crisis and the possibility of turning this into a developmental current, some measures to be taken by the government are proposed, with the purpose of trying to correct mental health problems that have been affecting the Peruvian society for a long time, aiming to improve its moral and economic development.

Keywords: COVID-19; Ethics; Mental health; Human development (source: MeSH NLM).

INTRODUCCIÓN

El 9 de diciembre de 2019 una nueva enfermedad infecciosa, la COVID-19, causada por el virus SARS-CoV-2, fue detectada en Wuhan, República Popular China y el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud la reconocía como pandemia global. En el Perú, el primer caso fue confirmado el 6 de marzo, y el primer deceso, por tal causa, el 19 de dicho mes^[1]. Cuatro días antes, el 15 de marzo de 2020, el Estado peruano había decretado el estado de emergencia y el aislamiento social obligatorio (cuarentena) a nivel nacional.

El impacto de la pandemia ha sido grave. La COVID-19 no sólo ha afectado negativamente la salud pública y económica del país^[2], sino que aún mantiene niveles de letal peligro advertidos por el Estado a la población en repetidas oportunidades y por diversos canales de comunicación. Por ello, sorprende que frente a tan preocupante escenario y aunque sea por básico instinto de conservación, la conducta de la población no haya contribuido en la medida esperada. El periodismo ha denunciado su escasa colaboración para seguir las indicaciones de cuarentena obligatoria y el uso de la mascarilla, así como guardar una distancia interpersonal mínima (1,5 m) y prohibir reuniones sociales o públicas.

Ante tal situación, vale la pena preguntarse, ¿Por qué muchos peruanos, a pesar de las advertencias de alarma y normas dictadas por el Gobierno para frenar la infección por el SARS-CoV-2, evidencian conductas que, por el contrario, la facilitan?

En el presente artículo se propone una hipótesis explicativa con la finalidad de responder a la pregunta previamente planteada, cuyas bases fundamentales se vinculan a los niveles de responsabilidad moral y de salud mental de nuestra población, que conviene comprender para generar nuevas posibilidades de manejo.

SALUD MENTAL, ÉTICA Y COVID-19

Conceptualmente distinguimos la psiquiatría de la salud mental. La primera corresponde a una especialidad médica. Su propósito es el estudio y tratamiento de los trastornos mentales. Su dominio es lo mentalmente enfermo del hombre. La salud mental, por el contrario, es un concepto multisectorial y multidisciplinario. Es ínsito al concepto de salud y se distingue por su vinculación con el potencial de progreso y productividad del hombre. Su dominio es la salud positiva y responsable (ética) del ser humano como persona^[3].

La COVID-19 ha impactado al país en ambos niveles. En cuanto al psiquiátrico, el aumento de la incidencia y reagudización de trastornos mentales, así como de los padecimientos asociados al estrés, han sido claros^[4].

Respecto a la salud mental, la evidencia a nivel poblacional ha sido aún de mayor importancia. En el Perú, a causa de la

pandemia, se han develado diversas precariedades en nuestras instituciones así como en nuestra moralidad social y ética poblacional; en suma, en nuestros niveles de responsabilidad personal y colectiva. Más aún, la aguda intensidad del desastre sanitario ha obligado a nuestras autoridades de salud a enfatizar su confrontación con un paradigma centrado en la enfermedad, en el cual la dimensión biológica del hombre y de la población ha sido priorizada. Actualmente, sin embargo, pensamos que el énfasis de tal afronte debiera centrarse en la(s) persona(s)^[5], y en la conducta individual y colectiva que despliegan frente a la pandemia por COVID-19.

Condición previa para lograr éxito en la lucha contra ésta es que nuestras conciencias individuales se conjuguen en conciencia colectiva nacional, aglutinando los esfuerzos estatales y poblacionales en un solo objetivo para vencer al enemigo^[6]. En tal propósito, debe entenderse que el Perú, como sistema, es la sumatoria de dos subsistemas: El Estado (representado por el gobierno de turno) y la Sociedad. De ello se colige que todos somos responsables de nuestro destino común^[7]. No hay espacios, pues, para acusaciones mutuas entre ambos subsistemas que, lamentablemente, se escuchan en el país entre ambas partes. La incapacidad de apreciar que constituyen una totalidad integrada, daña al país, e impide que la sinergia de ambas estructuras lo conduzca hacia el desarrollo y la productividad nacional.

Como conducta humana, la respuesta colectiva obedece a diversidad de factores. En primer lugar, aceptemos que para que una familia pueda cumplir con las exigencias de una cuarentena obligatoria, requiere contar con una reserva económica que le permita sufragar los gastos de supervivencia diaria. Muchos peruanos, por razones de pobreza, no están en condición de acatar tal esfuerzo por mucho tiempo. Viven del ingreso diario y, para acatarlo, deben enfrentar el dilema moral sea de romper el aislamiento forzoso arriesgándose al contagio, o quedarse en casa enfrentando el riesgo real a morir de hambre. No obedecer la orden de cuarentena les ofrece, en tal circunstancia, mayores probabilidades de vida.

Situación distinta implica el comportamiento denunciado por el periodismo escrito y televisivo sobre grupos sociales que, ignorando la indicación de distancia social violan las normas, reuniéndose para disfrutar de un momento «de libertad festiva y relajación irresponsable», con consumo de bebidas alcohólicas e intercambio social sin distanciamiento físico protector.

¿Cómo entender este último comportamiento? Nadie puede negar que la sociedad peruana, como la de muchos otros países afectados por la pandemia, se encuentra en serio peligro. La celeridad de la infección, el alto número de fallecidos (31,052 fallecidos por COVID-19 al 17 de setiembre de 2020) incluidos el personal de primera línea^[8,9] y la insuficiente capacidad de respuesta constituyen puntos críticos de preocupación.

Ante tan evidente amenaza, sociedad y Estado requieren reforzar sus estrategias de colaboración para superarla luchando

cohesionadamente y por objetivos mutuos. El mayor problema de salud mental y ético que la COVID-19 ha develado en nuestra población es que tal unión no se logra a plenitud. Se aprecia desconfianza y escisión entre ambas partes así como actitudes de mutua acusación.

Sería ingenuo pensar que tal dificultad se manifiesta sólo ante la COVID-19. Se trata, más bien, del ejemplo crítico de un problema de larga data en nuestro país-que podríamos sintetizar en una breve pregunta ¿Por qué resulta tan difícil a los peruanos lograr la cohesión necesaria entre población (Sociedad) y Estado (gobierno) para lograr objetivos solidarios? Y ver, con tristeza, que nuestros peores enemigos somos nosotros mismos, como Basadre quería significar cuando solicitaba «Que el Perú no se pierda por la obra o inacción de los peruanos»^[10].

Sobre esta base integrada, ética y de salud mental, intentaremos proponer una hipótesis de explicación científica y moral al tema.

INTENTO DE HIPÓTESIS EXPLICATIVA

La especie humana, *Homo sapiens*, constituye el resultado de la interacción de dos fuerzas esenciales: *epigenética*, por un lado, de acuerdo a la programación biológica de su genoma, y, *cinética*, por otro, según las posibilidades que su sociedad y el ambiente le permitan; en ocasiones, inhibiendo la expresión de sus potencialidades, en otras, estimulando su florecimiento^[11].

Al nacer, el desarrollo biológico del *Homo sapiens* está casi completo y con un futuro socialmente humanizado por delante (parafraseando a Aristóteles «su potencialidad de ser se convertirá en Acto de ser»). A partir de ese momento el hombre empezará un complejo proceso de conversión en ser hombre (*Homo sapiens*). Sinérgicamente con tal proceso biológico organizado actuará cinéticamente la sociedad que, de acuerdo a Pedro Ortiz, le proveerá la información social tradicional, cultural y económica de su época. Todo ello, constituirá su *ethos* (historia, tradiciones, costumbres, valores, etc.) como marco ético que forjará en él infinita variedad de experiencias contribuyendo, gradualmente, a la formación de su personalidad^[11] hasta convertirlo en persona. Las distintivas y principales características del grado de humanización alcanzado por cada individuo se expresará por el nivel ético de su conciencia, su necesidad de trascendencia y la responsabilidad de su conducta.

Tal proceso, desde su inicio hasta su culminación en persona, tomará décadas, con una velocidad evolutiva y particulares experiencias personales, diferentes en cada individuo e irrepetibles en otro ser humano. Al final de su existencia, muchos lo habrán logrado; otros habrán quedado en el camino en diferentes niveles de incompleto desarrollo humano; y aún otros, desviándose de las normas sociales, quebrarán las expectativas de la buena ciudadanía.

Por ello, con exclusivo propósito de claridad expositiva y recurriendo a los promedios de estatura física de la población

peruana, podríamos graficar los resultados de su historia nutricional (biológica) en cuanto a su desarrollo físico, y observar que mientras algunos han crecido óptimamente otros han permanecido, desnutridos, con tallas físicas bajas.

Con la misma óptica, y de ser posible objetivarlo, podríamos establecer la talla moral de los peruanos, graficando, así, la curva de estatura moral de nuestros ciudadanos. Y observar que mientras unos han logrado el estatus de *persona moral*, otros lucen con *talla moral baja* y en desacuerdo con el *nivel de responsabilidad* que corresponde a su edad.

Normalmente, las dos tallas, física y moral, debieran tener estaturas aproximadamente similares, pero es indudable que en muchos peruanos se observan diferencias entre ambas.

Daniel A Carrión, nuestro Héroe Nacional de la Medicina Peruana, fue una persona de talla física muy baja, pero de inmensa talla moral, que lo llevó al sacrificio de su vida en procura de valores científicos y morales trascendentes^[12].

En síntesis, admitamos que la COVID 19 ha expuesto no sólo las carencias y fragilidades de nuestro Estado y sistema de salud sino, también, las precariedades de nuestra democracia y del nivel moral de nuestra sociedad. Un país que prioriza el individualismo y los valores económicos del mercado, descuidando la educación y desarrollo moral de la persona, fundamento indispensable para forjar el crecimiento del país, corre esos riesgos.

La consecuencia final -y esta sería la explicación hipotética de la conducta anteriormente señalada- es que el Perú tendría una sociedad integrada por ciudadanos -etariamente maduros- en la cual muchos de sus miembros han logrado convertirse en personas morales y responsables mientras que otros permanecen, a pesar de su madurez biológica en proceso de desarrollo ético inacabado y, por ende, sin capacidad de interiorizar los valores y sentir la responsabilidad de posponer el beneficio individual en aras del colectivo.

TODA CRISIS ES OPORTUNIDAD DE CAMBIO

Lo expuesto nos permite proponer -aunque sea a nivel de reflexión deseable o aspiración correctiva- transformar la energía de la crisis y convertirla en corriente de cambio. Es decir, plantearnos algunas sugerencias «solucionáticas», tal como un recordado profesor sanmarquino, el Dr. Joaquín Cornejo Ubillús, solía enrostrarnos cuando éramos alumnos universitarios: «*En el Perú abundan las problemáticas, tráiganme las solucionáticas*».

Los problemas de salud mental que afligen al Perú (subdesarrollo y pobreza, corrupción generalizada y violencia) constituyen aflicciones poblacionales de larga data^[13]. La COVID-19 no las ha creado en esta oportunidad, sólo las ha develado con crudeza.

A diferencia de los problemas psiquiátricos los de salud mental exigen, para su solución, participación multisectorial con prioritaria influencia del sector educación. En virtud de la dolorosa experiencia que analizamos, éste debiera ser el eje de cambio para que nuestra sociedad produzca más «*Homo sapiens*» convertidos en personas morales plenas.

Como corolario y en consecuencia, el Estado Peruano debiera hacer tres grandes inversiones en previsión de futuras reediciones de similares problemas.

La primera de ellas, en capital humano. El sueldo de los profesores -debiera estar en el mejor nivel de la escala pública- particularmente de aquellos responsables del nivel inicial, para así atraer los mejores talentos peruanos a seguir dicha carrera. La inversión en educación, en un paradigma de centralidad de la persona ^[14] y debiera ser la meta de nuestra sociedad. Tal esfuerzo nos tomará décadas, pero cuanto mayor calidad moral tenga nuestro capital humano, nuestra sociedad producirá más personas que, por definición, aportarán salud mental al colectivo y buenos niveles éticos de responsabilidad a la sociedad. Y así empezará el ciclo de producción en el Perú, de riqueza moral, social y económica. La mayor producción de peruanos-personas, es decir, de *Homo sapiens* que hayan logrado un desarrollo humano pleno y cuya cima ética se apoye en valores, se convertirá en la mayor fuerza productiva de nuestro país.

La segunda gran inversión debiera ser en salud, pues una salud mental poderosa requiere de un cerebro sano, producto de una buena nutrición biológica y afectiva. Un niño que goce de aquella tendrá el substrato orgánico necesario para desarrollar sus talentos y combatir o neutralizar sus vulnerabilidades ^[15]. En este sentido, la obligación moral del Estado y de todo gobierno, será asegurar las condiciones necesarias que permitan, a cada uno de sus miembros, desarrollarse y hacer florecer al máximo nivel la programación que su genoma le permita.

Finalmente, la tercera inversión debiera orientarse a combatir otro de los grandes problemas de salud mental que enfrenta nuestro país crónicamente, la corrupción de grupos de interés a los cuales no les conviene que el país se desarrolle y progrese porque ello afectaría sus protervas ganancias ^[16,17]. Cuanto menos peruanos-personas hayan en la población peruana, y mayor sea la población con desarrollo moral incompleto, más fácil será el manejo de su destino por grupos corruptos de objetivos crematísticos.

Reitero, salud mental y ética constituyen, en conjunto, la principal energía de desarrollo que los seres humanos cultivan y utilizan para vencer al mal y a la adversidad, progresar y trascender.

Contribuciones de autoría: Alberto Perales concibió, redactó, aprobó y asume responsabilidad de los contenidos del artículo.

Potenciales conflictos de intereses: el autor declara no tener conflicto de interés.

Fuentes de financiamiento: autofinanciado.

ORCID

Alberto Perales, <https://orcid.org/0000-0002-3940-5182>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cáceres-Bernaola U, Becerra-Núñez C, Mendivil-Tuchía S, Ravelo-Hernández J. Primer fallecido por COVID-19 en el Perú. *An Fac Med.* 2020;81(2). doi: 10.15381/anales.v81i2.17858.
2. Ministerio de Salud del Perú. Sala Situacional. COVID-19 Perú [Internet]. Lima: MINSa; 2020 [citado el 17 de setiembre de 2020]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
3. Perales A. Ethics, Psychiatry and Mental Health. *Acta Bioethica.* 2016;22(1):27-36.
4. Huaracaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2020;37(2):327-34. doi: 10.17843/rpmesp.2020.372.5419.
5. Perales A. Medicina centrada en la persona: del concepto a la acción. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2016;33(4):605-6. doi: 10.17843/rpmesp.2016.334.2541.
6. Cardona B. The pitfalls of personalization rhetoric in time of health crisis: COVID-19 pandemic and cracks on neoliberal ideologies. *Health Promot Int.* 2020;daaa112. doi: 10.1093/heapro/daaa112.
7. Kaulard A. Sinergias e incrustación del Estado en la sociedad: la política económica alternativa del Gobierno Regional de San Martín. *Debates en Sociología.* 2018;(47):41-71. doi: 10.18800/debatesensociologia.201802.002.
8. Ministerio de Salud del Perú. Sala General de datos. Plataforma Nacional de Datos [Internet]. Lima: MINSa; 2020 (citado el 17 de setiembre de 2020). Disponible en: <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/fallecidos-por-covid-19-ministerio-de-salud-minsa/resource/4b7636f3-5f0c-4404-8526>
9. Hernández-Vásquez A, Azañedo D. COVID-19 in Peru: the need to pay attention to the high number of police deaths due to the pandemic. *J Public Health.* 2020;42(3):640-641. doi: 10.1093/pubmed/fdaa079.
10. Basadre J. Perú: Problema y Posibilidad (segunda edición) Reproducción facsimilar de la Primera Edición de 1931. Con el apéndice: Algunas reconsideraciones cuarentisiete años después. Lima: Banco Internacional del Perú; 1978.
11. Ortiz P. Neurociencia Clínica. Una explicación de los trastornos, defectos y deterioros neuropsíquicos de la personalidad. Lima: UNMSM; 2019.
12. Perales A. Evaluación Ética de la autoexperimentación de Daniel A Carrión y su perfil de personalidad. *An Fac med.* 2003,64(3):180-198.
13. Perales A. Concepto de Salud Mental: La experiencia peruana. *Anales de Salud Mental.* 1989;1-2:103-110.
14. Mezzich JE, Perales A. Atención clínica centrada en la persona: principios y estrategias. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2016;33(4):1-7. doi: 10.17843/rpmesp.2016.334.2567.
15. Arce M. Crecimiento y desarrollo infantil temprano. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2015;32(3):574-8. doi: 10.17843/rpmesp.2015.323.1681.
16. García PJ. Corruption in global health: the open secret. *Lancet.* 2019;394(10214):2119-2124. doi: 10.1016/S0140-6736(19)32527-9.
17. Lu HS, Ho BX, Miranda JJ. Corruption in Health Systems: The Conversation Has Started, Now Time to Continue it Comment on "We Need to Talk About Corruption in Health Systems". *Int J Health Policy Manag.* 2020;9(3):128-132. doi: 10.15171/ijhpm.2019.104.