



ENFERMAR DE MIEDO

El «efecto nocebo»
del #QuédateEnCasa y
de la desinformación
sobre el coronavirus

Stefania Conigliani
Cristina Zanonni

Para el Colectivo Wu Ming



**COVID-19
COMO
MÁQUINA
DE VISIÓN**

La mejor filosofía de nuestro tiempo lo enseña desde hace años: la gran división entre naturaleza y cultura, entre el reino de la objetividad y el de los deseos, no es más que una construcción moderna. En el ámbito estadístico y del *big data* lo hemos (re)descubierto a nuestro pesar: los hechos neutros no existen. Ningún dato viene simplemente «dado»; cada dato es el resultado de una elección observacional, de una interpretación, de una intención, de una política. No hay visión del mundo que no sea el resultado de la convergencia de miradas, actitudes, elecciones conscientes e inconscientes de una comunidad; y no hay cultura compartida por un grupo que no haga simplificaciones porque, como enseñan las ciencias físicas, la realidad es demasiado compleja para ser captada desde una sola perspectiva.

Mientras esas simplificaciones no sean excesivas, el mundo seguirá siendo habitable. Sin embargo, si se vuelven exageradas, dejan de resistir la confrontación con la experiencia, y llegamos a lo que **Ernesto de Martino** denominó «**apocalipsis cultural**», una irrupción brusca de la realidad que trastoca el cuadro compartido y pone en riesgo la estabilidad de ese mundo. Cuando eso sucede, lo que se revela no es lo real en su objetividad primordial, sino una especie de «oscuridad epistemológica», en la que es preciso navegar a la vista con instrumentos antiguos.

Es lo que podemos observar con la emergencia de la **co-vid-19**, una auténtica «máquina de visión», capaz de arrancarnos del sueño de nuestras creencias y colocarnos ante la complejidad de lo real. En la mayor crisis pandémica desde la segunda guerra mundial, *no disponemos de datos fiables* sobre el número de infectados, ni sobre el número de muertos, ni sobre los efectos de las distintas medidas de contención, ni sobre las previsiones para el futuro inmediato.

En tales circunstancias, es de esperar una especie de «nostalgia de lo simple», traducida en el intento de explicar un universo complejo a partir de unas pocas hipótesis elementales. Hunden allí sus raíces las teorías de la conspiración y las interpretaciones paranoicas, así como las invocaciones a la ciencia —es decir, al *cientifismo*— de refinados intelectuales que hasta ayer mismo se presentaban como pensadores críticos. *Hic Rhodus, hic salta*: ahora más que nunca hace falta reafirmar que la realidad es enormemente compleja y solo se puede captar, parcialmente, a través de un pensamiento complejo. En torno a este núcleo se dirimirán las posibilidades de salida inteligente de la crisis. Por otro lado, la simplificación de la complejidad siempre ha sido una operación reaccionaria de dominación de las conciencias.

Ya hay excelentes análisis críticos, disponibles en línea, de la pandemia en curso, de las políticas de contención y de sus efectos sociales y a ellos nos remitimos para la descripción del campo crítico dentro del cual nos movemos, desde los posts publicados en este blog hasta las aportaciones de Roberto Beneduce y del Collectif Malgré Tout. El panorama que componen estos textos es necesariamente incompleto, no lineal, difícil de abarcar con una sola mirada y poco susceptible al reduccionismo. Propone un entrelazamiento de factores causales, ninguno de los cuales es suficiente por sí solo para dar cuenta de los hechos: la investigación microbiológica sobre el virus, los datos epidemiológicos, las medidas de contención, las políticas nacionales, el enfrentamiento entre capital y trabajo asalariado, el desconcierto

de la población y los efectos de cuarenta años de neoliberalismo en las estructuras de la sanidad pública y, desde una perspectiva más amplia, en las cadenas bióticas y ecológicas a escala mundial, en los niveles de contaminación y en las decisiones administrativas y políticas.

Aquí solo querríamos agregar una hipótesis colateral que, si bien no modifica sustancialmente el marco de referencia, lo profundiza en una dirección heterodoxa. Es preciso decir que habrá varios tragos amargos en nuestra argumentación. Antes de presentarlos, proponemos cuatro pasajes que perfilan el contexto teórico en el que se concreta la hipótesis y que la justifica. Al hacerlo, sabemos que estamos pidiendo a los lectores un difícil esfuerzo de atención en los tiempos agitados y de emergencia que estamos viviendo, pero consideramos imprescindible este esfuerzo para permanecer en la complejidad.



NOTICIAS DE ÚLTIMA HORA DE LAS CIENCIAS DE LA VIDA

Las dos autoras del presente artículo trabajamos desde hace años en la confluencia entre la antropología médica, la etnología, la etnopsicología y la geopolítica clínica, y aplicamos para la lectura de los fenómenos la teoría antropológica según la cual los humanos son fruto de su historia. Nada nuevo, obviamente; pero después de setenta años de reduccionismo genético, biológico y ecológico y del énfasis neoliberal en el individuo (¿recordáis a Thatcher y su «no existe la sociedad»?), las perspectivas que se abren al pensar en los humanos como producto de su tiempo y sus circunstancias son verdaderamente liberadoras. No se trata únicamente de una ilusión humanista. Toda la investigación genética, evolutiva y etoecológica de los últimos veinte años avanza en esta dirección e indica que no solo los humanos, sino todos los seres vivos, son entidades mucho más complejas de lo que pensábamos hasta hace poco. No derivan del desarrollo de un programa predefinido a nivel de genes, sino que son el resultado de una interacción continua y muy profunda con el medio, el paisaje, su propia especie y otros seres vivos.

En el caso de los humanos, eso significa que el tiempo-espacio cultural en el que cobramos forma nos modela según líneas específicas, no solo en aquello que pensamos, sino incluso en el interior de nuestras células, en un proceso de verdadera conformación biocultural. En otras palabras, la propia investigación científica de los últimos años ha puesto en tela de juicio la antigua división cartesiana entre un cuerpo material, mecánico y objetivo, y una psique inmaterial. En todos los niveles, los sujetos humanos incorporan su mundo. Su solidez, por tanto, depende de cierta congruencia con su mundo, y las transiciones requieren tiempo, sensibilidad e inteligencia.



Entre los años sesenta y los ochenta, paralelamente a la última gran época de luchas políticas, la antropología médica conoció un gran florecimiento. Nacida para estudiar los sistemas terapéuticos tradicionales y utilizada tácticamente para que los «otros» —los no occidentales o, si se prefiere, los colonizados— comprendieran la superioridad de nuestra medicina, ha acabado por interpretar también la biomedicina como un sistema terapéutico tradicional (el de la modernidad industrial) y por desarrollar refinados marcos epistemológicos para interpretar de manera compleja la salud, las enfermedades, la construcción de nosologías, las prácticas semióticas, la eficacia, la *compliance*, etcétera.

Se ha observado, para empezar, que la idea y las formas que asume la salud son variables y dependen directamente de la cosmovisión en la cual se insertan. La salud no se entiende en todas partes como «silencio de los órganos» o como «estado de bienestar físico y mental». Otros mundos humanos la entienden como equilibrio, o como un *fluir*, o como una posición correcta respecto a los ejes cósmicos, o también como una buena armonía de las relaciones.

Mientras tanto, la psiquiatría transcultural, y de forma aún más decisiva la etnopsiquiatría, cuestionaban los manua-

2

ENTRE LA ANTROPOLOGÍA MÉDICA Y ETNO- PSIQUIATRÍA

3

COSMOVISIÓN CREENCIA PLACEBO Y NOCEBO

les de diagnóstico de los psiquiatras y teorizaban que cada grupo humano enloquece de una manera específica, ya sea moldeando el sufrimiento mental de maneras diferentes, o trazando senderos de crisis muy particulares y desconocidos en otros lugares. De manera similar, la antropología médica ha planteado la hipótesis de que cada cultura configura no solo el ideal de salud, sino también las formas y caminos por los que es posible enfermar.

Llegamos así al **primer plato difícil de digerir**: en un marco conceptual antropológicamente informado, ni siquiera la enfermedad es algo dado y universal, sino que es también el producto de una historia en la que diferentes factores interactúan de manera compleja: las relaciones entre los humanos y el medio ambiente, el clima, el tipo de alimentación disponible, la distribución del poder y los recursos, la relación con la vida y la muerte, las prácticas higiénicas y rituales, la definición de salud y las técnicas para mantenerla, la descripción de las enfermedades, las técnicas de tratamiento... Todo eso y mucho más afecta las formas en que enfermamos y las vías posibles de curación.



En 1983, **Robert Hahn** y **Arthur Kleinman** publicaron, en el prestigioso *Medical Anthropology Quarterly*, un breve artículo sobre los efectos de la fe. Refiriéndose a los fenómenos «etnológicos» que comenzaban a ser reconocidos incluso dentro de nuestras fronteras (curaciones por la fe, efecto placebo/nocebo, eficacia simbólica, etcétera), los autores iniciaban su exposición sin medias tintas:

Las creencias matan, las creencias curan. Lo que una persona cree dentro de una sociedad desempeña un papel importante, no solo en la producción de enfermedades, sino también en su remedio.

En las décadas siguientes, Kleinman se convertiría en uno de los máximos exponentes de la psiquiatría transcultural, mientras que Hahn, en tanto que coordinador de un centro de prevención y control de enfermedades, profundizaría su investigación sobre el **efecto nocebo**. El año de publicación coincide con el final de un período durante el cual, incluso en la investigación científica, aún era posible proponer hipótesis heterodoxas:

El alcance de estas creencias como causa de enfermedad y como cura es comparable al de los microorganismos y los fármacos. En determinadas condiciones del organismo huésped y del entorno, la patología o la curación dependen directamente de las creencias.

La tesis de estos autores se basa en la literatura etnológica, en sus propias observaciones y en la riqueza del entramado teórico desarrollado en Occidente a lo largo de dos décadas de lucha, resistencia y experimentación. Posteriormente, las investigaciones, datos y experimentos sobre el efecto placebo se multiplicarían, confirmando sustancialmente las hipótesis de los dos autores, pero las interpretaciones públicas siempre serán muy cautelosas, como si la misma posibilidad del efecto placebo/nocebo encerrase algo demasiado escandaloso para decirlo en voz alta.

De hecho, hay antiguos equívocos que convendría superar. El primero deriva de nuestra propensión ideológica al extremismo: sostener la eficacia de lo inmaterial no equivale a negar la efectividad de lo material.

Es poco probable que la creencia en las virtudes terapéuticas del arsénico en dosis masivas transforme este elemento químico en agente curativo; sin embargo, sugerimos —aunque no intentaremos demostrarlo— que tal creencia reduciría su efecto tóxico. De la misma manera, la falta de fe en los antibióticos puede disminuir su potencia, y la confianza o el escepticismo sobre prácticas o sujetos «farmacológicamente inertes» pueden orientar su efecto en la dirección esperada.

El segundo equívoco es atribuible a la permanencia del **modelo cartesiano**, es decir, a la separación entre psique y materia. En este dualismo, el efecto placebo/nocebo es «mágico» en el sentido peyorativo de «pensamiento mágico», como plagio o superstición («si creo en la curación, me curaré», «si un gato negro se cruza en mi camino, el coche patinará»).

Sin embargo, el paradigma antropológico de la conformación biocultural requiere una ontología no cartesiana:

Los eventos humanos no son solo mentales o físicos, por lo que no podemos preguntarnos cómo causan éstos a aquéllos, o viceversa. Antes bien, todos los eventos humanos tienen aspectos físicos y mentales (e incluso algunos más: químicos, fisiológicos, conscientes, inconscientes, etcétera). La mente está encarnada, el cuerpo es consciente. Y a la inversa, cuando hablamos de «estados mentales» (creencias o expectativas esperanzadas o angustiadas), existen correlatos fisiológicos de dichos estados.

Las premisas fundamentales de una comunidad se hacen cuerpo, células, fisiología, neurología... Vivimos y morimos, no de verdades abstractas o pensamientos incorpóreos, sino de nuestra íntima y radical congruencia con un mundo.

4 EL TORBELLINO DEL EFECTO NOCEBO

El último paso retrocede en el tiempo: comienza con un largo texto de Robert Hahn sobre el efecto nocebo, publicado en 1999, y termina con el famoso artículo de Walter Cannon sobre muertes por miedo, publicado en 1942.

Después de definir la hipótesis del nocebo como el hecho de que «esperar una enfermedad aumenta el riesgo de contraerla», Hahn revisa la literatura científica disponible e

ilustra diferentes formas del efecto nocebo. Veremos aquí un resumen de su revisión, con algunos ejemplos.

Tenemos, en primer lugar, la aparición de los síntomas negativos esperados. En un experimento, se le dice a un grupo de estudiantes que provocar una descarga eléctrica causa dolores de cabeza. Aunque el choque eléctrico no se llega a aplicar físicamente, en las horas siguientes el 70% de ellos reportan el síntoma anunciado. Ciertas alergias y las náuseas anticipadas de los pacientes en tratamiento de quimioterapia pueden atribuirse a este efecto. El desarrollo de los síntomas también puede producirse al observar las reacciones de otras personas.

En ausencia de eventos o comunicaciones específicas, las creencias influyen en los resultados: el miedo a padecer una enfermedad cardíaca aumenta el riesgo de accidente isquémico. De manera similar, los estados depresivos, o una sensación generalizada de impotencia, aumentan la probabilidad de muerte en caso de accidente isquémico, lo que demuestra que el efecto nocebo no es de ninguna manera un «capricho» psicológico y sus efectos son completamente reales. Las llamadas «**muerres por vudú**», ocurridas tras la inducción de un estado de terror generalizado, son prueba suficiente de los efectos trágicamente reales del fenómeno.

A continuación, el autor se ocupa de episodios de pánico colectivo en los que grupos enteros de personas desarrollan síntomas relacionados con causas orgánicas dudosas o contrastadamente inexistentes; por ejemplo, en relación con un olor extraño percibido en el aire que se atribuye a la propagación de sustancias tóxicas, o respecto a picaduras de insectos normalmente inocuas. En estos casos, el desarrollo de los síntomas es, por así decirlo, «coral»: a medida que se propaga la alarma, los signos esperados se manifiestan en un alto porcentaje de los sujetos implicados.

Por tanto, se puede descartar que el efecto nocebo solo afecte a sujetos psicoemocionalmente frágiles o propensos

a las crisis. De hecho, puede manifestarse globalmente en toda una población expuesta a una circunstancia percibida o calificada como de riesgo. El análisis comparativo de este tipo de episodios pone de manifiesto varios hechos destacables: suelen ocurrir en lugares donde la gente se concentra en gran número (escuelas, fábricas, ciudades), involucran principalmente a las clases socioeconómicas más frágiles o precarias, y aumentan durante los períodos de mayor tensión social y económica. Por tanto, la estructuración social desempeña un papel clave en la difusión y peligrosidad de los eventos.



MICROFILM
Vitalina Varela,
Pedro Costa, 2019
La Jetée,
Chris Marker, 1962

Esta reflexión se puede ampliar hasta tocar una de las áreas más críticas y delicadas de la existencia humana:

El fenómeno nocebo es un efecto secundario de la cultura humana. Indica que las categorías etnomédicas de una determinada sociedad no solo describen las condiciones de enfermedad consideradas existentes, sino que además pueden inducir tales condiciones, al crear la expectativa de que se presentarán. [...] De esta forma, un sistema cultural que habitualmente pretende estar al servicio de la función curativa también puede tener un efecto colateral paradójico e inducir las mismas patologías que busca prevenir o curar.

De hecho, en antropología médica y etnopsiquiatría, se habla de la **función patoplástica** y la **función patogénica** de las culturas.

La primera es, por así decirlo, el lado amable del proceso de conformación biocultural: la capacidad colectiva de dar forma a las enfermedades y no relegar la crisis al caos y la insensatez.

La segunda es la parte negativa: cada conformación es también, inevitablemente, una inducción. En último término, esto significa que no hay manera de evitar el efecto nocebo, surgido del mismo movimiento que hace posible la terapia, en la zona de sombra de la estructuración cultural y el imaginario, donde la ambigüedad es la regla. Aun así, hay diferentes maneras de navegar por la ambigüedad que entrelaza enfermedad, terapia, diagnóstico, tratamiento, placebo y nocebo. Es posible, por ejemplo, que las culturas que reconocen y observan ese entrelazamiento estén mejor preparadas para contener sus efectos.

Como muchos autores posteriores, Hahn concreta y confirma las famosas hipótesis planteadas por Cannon en la década de 1940: la ira y el miedo pueden provocar el colapso del equilibrio neurovegetativo, lo que a su vez puede paralizar las funciones vitales e inducir la muerte. Es el caso de las llamadas «muertes por vudú», descritas extensamente por la etnología, así como de muchas observaciones realizadas por el personal médico en los frentes de guerra: el terror de los acontecimientos y el estrés prolongado de la situación bélica pueden tener resultados letales incluso en ausencia de lesiones orgánicas.



5 ENTRE EL CIRCO MEDIÁTICO Y LOS BUENOS PADRES DE FAMILIA

La actual pandemia de coronavirus tiene que interpelar necesariamente a todo aquel que se interese por la antropología médica. Más concretamente, parece inevitable una reflexión compleja sobre las diferentes tendencias en la tasa de infección y la mortalidad en los distintos países afectados y, en el caso de Italia, en las distintas regiones. Con la salvedad de que solo será posible formular hipótesis epidemiológicas fiables cuando dispongamos de cifras realistas e internacionalmente comparables (si es que llega ese momento), el caso italiano —y en particular la terrible situación de Lombardía— pone de manifiesto una fenomenología específica en la que conviene profundizar.

Llegamos así a la hipótesis etiológica que nos gustaría sumar a la explicación de los hechos. La enunciaremos de inmediato, para tenerla presente a lo largo del resto de la argumentación: es posible que la gestión de la crisis, articulada en la intersección entre las políticas nacionales y locales y las estrategias de comunicación de las instituciones públicas y los grandes medios de comunicación, también haya elevado el riesgo de mortalidad por covid-19 —y enfatizamos ese también—, al inducir **miedo, pánico y paranoia** en la población.

Comenzaremos con un breve análisis de la cobertura mediática de la epidemia. No vale la pena insistir en la dinámica de los grandes medios: en el libre mercado de la información, el ganador es quien logra captar —y luego retener— la atención, y es sabido que el miedo es un anzuelo excelente. En Italia, la cobertura mediática dedicada al coronavirus fue, desde el principio desproporcionada, frenética y alarmista.

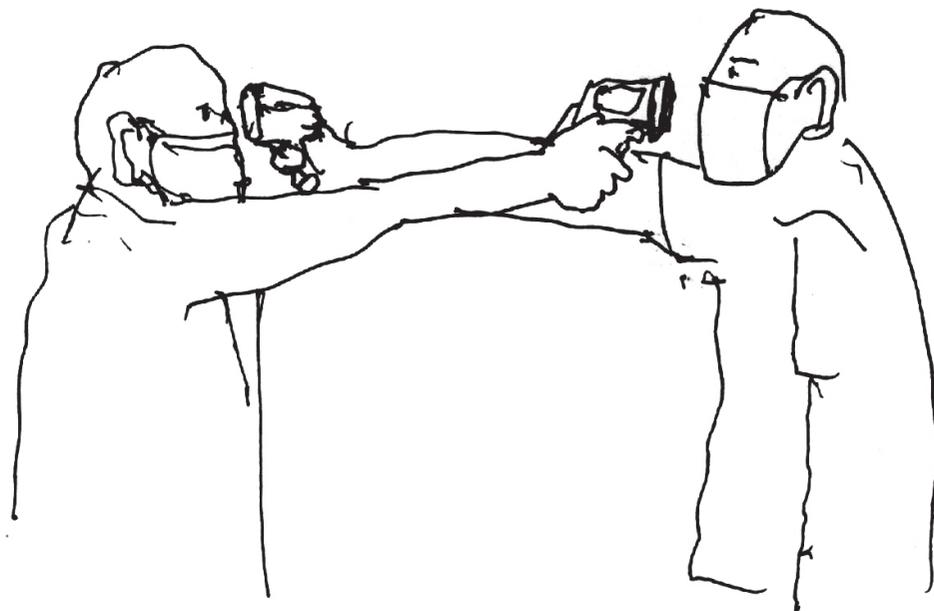
Para empezar, se produjo una convergencia exclusiva y obsesiva sobre este tema único. Algunos recordarán la distancia abismal, en las dos primeras semanas de marzo, entre lo leído en la prensa italiana y lo que ofrecían los periódicos franceses, ingleses y alemanes, una discrepancia que fue motivo de ansiedades bidireccionales: la de los italianos en

el extranjero, que sospechaban una minimización del problema por parte de sus países de residencia; y la de los italianos en Italia, que intuían una exageración por parte de nuestro gobierno. En esa fase, los famosos de la *infosfera* se movían a sus anchas: el alarmismo y la negación exasperados ocuparon todo el escenario público y el premio de la visibilidad fue para los que más gritaban, recurriendo al insulto más que a los argumentos.

Poco después, invadieron las pantallas unas imágenes de médicos en trajes espaciales que parecían sacadas de películas de Hollywood de serie B, mientras el recuento de muertos e infectados se convertía en un macabro ritual diario. Tras el primer desconcierto, la comunicación adoptó decididamente la retórica bélica, marcada por referencias a la imaginería apocalíptica que impregna desde hace décadas el inconsciente social.

En lugar de informar sobre la situación —es decir, en lugar de exponer lo que se sabe, admitir lo que se desconoce y analizar las diferentes opciones posibles—, la retórica de guerra concentró el inconsciente social en torno a las necesidades extraordinarias que imponía la lucha implacable contra un enemigo invisible, omnipresente y sumamente peligroso.

Por su parte, la política italiana se expresó, tanto a nivel regional como nacional, de la acostumbrada manera paternalista y oportunista: por ejemplo, en las decisiones sobre el uso de las infraestructuras, en la elección de hacer o no pruebas PCR y en las órdenes contradictorias sobre el uso de mascarillas. En lugar de coordinar las distintas competencias del sector público para gestionar la crisis de la forma más eficiente y menos traumática posible, las decisiones de las regiones y del gobierno tuvieron efectos



Nomdenoia

ferozmente negativos sobre las posibilidades operativas de los médicos y el personal sanitario, cuyas intervenciones se encauzaron de acuerdo con la conveniencia política y las necesidades electorales de un grupo de «hombres fuertes». La compensación simbólica se centró en la heroización del personal sanitario, para mayor lucimiento del melodrama bélico-nacionalista.

La introducción de medidas de contención particularmente molestas en comparación con las de otros países iba también en la misma dirección. Incluso reconociendo la necesidad de frenar el contagio y la dificultad para discernir entre

lo que es eficaz y lo que no en situaciones de oscuridad epistemológica, las medidas adoptadas en Italia llegaron a extremos absurdos, como la prohibición de que las personas convivientes salieran juntas a la calle, o de caminar solos por el parque o el bosque, o de salir al aire libre, o de dejar que los niños salieran de casa, o de ir de compras fuera del barrio de residencia, o de ir a la playa. Medidas absurdas de dudosa constitucionalidad, que criminalizaban los afectos y las redes familiares, al tiempo que obligaban a la clandestinidad a las realidades territoriales solidarias, garantes de la supervivencia de los grupos más vulnerables y marginados. En consecuencia, sólo era posible imponer su cumplimiento autorizando el abuso por parte de los controladores.

Análogamente, algunas de las medidas propuestas y ampliamente publicitadas (como la de lavar las calles con amoníaco, dejar la compra fuera de la puerta de entrada durante días o desinfectar la ropa usada para salir a la calle) solo podrían cobrar sentido en el marco de un proyecto delirante, y de resonancias terribles, de higienización del mundo.

La prensa, a su vez, prefirió amonestar y reforzar, antes que explicar y debatir con sentido crítico. Como señala el colectivo *Osservamedia Sardegna*:

Pese a las considerables limitaciones de la libertad colectiva impuestas por las políticas de contención de la epidemia, las razones científicas detrás de las medidas adoptadas no se han explicado o se han argumentado muy poco, y se ha optado en cambio por una repetición obsesiva de las instrucciones, exactamente como lo haría un adulto con un niño. Este enfoque paternalista y totalmente desprovisto de las bases democráticas más elementales, es el que siguen adoptando los actores legitimados para hablar de la emergencia: expertos, políticos y comentaristas, y ha alcanzado fenómenos de histeria de masas en su difusión social a través de las plataformas digitales.

Se llegó al extremo de quienes, como la presentadora Barbara D'Urso, consiguieron audiencia mostrando en sus programas cazas de hombres con drones e induciendo en el público emociones propias del Ku Klux Klan.

Encontramos aquí otro trago amargo: el de las emociones políticas, la manera en que el discurso público confiere forma, sustancia y duración a lo que sentimos respecto a los grupos de «otros»: extranjeros, migrantes, miembros de otras clases sociales, sujetos pertenecientes a grupos étnicos o racializados, ciudadanos de naciones enemigas, etcétera. En relación a la epidemia de la covid-19, la infosfera italiana nos ha mostrado no solo cómo deberíamos habernos comportado, sino también qué deberíamos sentir, generando emociones, odios y polarizaciones cuyos efectos solo podremos valorar en todo su alcance al salir de la emergencia.



6

UN FIN DEL MUNDO EN TONO MENOR

Merecen especial atención el distanciamiento social, que por ley prohíbe el contacto personal, y la prohibición de celebrar ritos de cualquier tipo.

Una amplia variedad de investigaciones psicológicas, etológicas y endocrinológicas indican que la falta de contacto físico provoca en los recién nacidos síndromes que van desde la depresión al enanismo, hasta, en los casos más graves, la muerte; y que nuestra regulación emocional y fisiológica depende del conjunto de nuestras relaciones. Es bien sabido que el aislamiento total siempre ha sido un método de tortura utilizado en las cárceles. Aun admitiendo que la resiliencia de los adultos es mucho más sólida que la de los bebés, es fundamental preguntarse qué efectos psíquicos y físicos puede experimentar toda una población sometida a un régimen uniforme de aislamiento.

Los **ritos públicos** (graduaciones, bodas, bautizos, funerales) se prohibieron taxativamente, incluso cuando habría sido posible celebrarlos de manera segura en círculos reducidos. Particularmente trágica —tal como ya se ha señalado en varias ocasiones— resultó la combinación del aislamiento total de los pacientes con covid-19 en los hospitales, con la prohibición de despedirlos una vez fallecidos. No había una razón médica de peso para adoptar una norma tan cruel, sino únicamente una elección política, dictada por la necesidad de actuar en exceso después de haber actuado demasiado poco. Si analizamos la situación italiana a la luz de la literatura antropológica, tendremos que admitir que se trata de una situación tan grave que pone en riesgo la continuidad misma de un mundo, como de hecho sucedió en Lombardía.

El apocalipsis cultural descrito por De Martino se produce cuando, para un grupo humano en su conjunto, no es posible mantener las instituciones anteriores, ni inventar otras nuevas, siendo las instituciones más cruciales aquellas que regulan los momentos críticos de la existencia: el nacimiento, la muerte y los cambios de estado. Cuando la

costumbre se modifica por decreto, y las instituciones de la vida humana (las que *nos hacen humanos*, véase la primera parte de este artículo) están sujetas a una interdicción repentina, el resultado es la crisis de la presencia individual y colectiva.

Precisamente por tratarse de medidas muy serias, el distanciamiento social y la suspensión de los ritos deberían haberse tratado de un modo completamente diferente. Había que configurar de la manera menos traumática posible unas medidas que tendrían un efecto desestructurador. Sin embargo, para que así fuera, habría sido necesario reconocer a los italianos la condición de adultos capaces de evaluar riesgos y de mantener un comportamiento razonable, una hipótesis que, por lo visto, no entró en los cálculos del gobierno.

El efecto previsible de esta totalización del discurso público fue en un primer momento la parálisis cognitiva, temible situación que remite a lo que sucede en las circunstancias creadas deliberadamente para deshumanizar a los sujetos mediante la disociación de palabras y cosas, de lenguaje y mundo. Poco después surgieron las ansias de seguridad y la necesidad emocional de adherirse a una interpretación común de los hechos y de la acción colectiva, necesidades muy humanas en tiempos de incertidumbre, que sin embargo no han generado (salvo en sectores todavía minoritarios) aperturas críticas o miradas innovadoras, y que en cambio han favorecido una forma particularmente repugnante de unidad nacional de corte quejumbroso, consolador y laudatorio que bien merece la famosa definición que de ella dio **Brecht**.

Una extensa literatura psicosocial analiza estos fenómenos. En el caso italiano, encuentran su expresión, entre otras cosas, en la delación de los vecinos y el uso generalizado de mascarillas, como testimonio público de adhesión a una puesta en escena social que tranquiliza y permite situarse



7

«ATMOSFEAR» SUJETOS DE TERROR

del lado correcto de la barrera que separa a los ciudadanos honestos y obedientes de los culpables propagadores de la plaga.

Los resultados de este clima nacional no tienen tanto que ver con el posicionamiento intelectual de los individuos aislados, como con un sentimiento generalizado inducido por los medios. Si bien es sensato y necesario protegerse y proteger a los demás (sobre todo a los grupos de mayor riesgo), la cuestión es otra. Como ya se vio en las peores décadas del siglo XX, la posibilidad del distanciamiento crítico desaparece y la mera perplejidad se percibe como traición.

Es una observación común que, incluso dentro de los círculos políticamente más conscientes, es necesario abstenerse de observaciones críticas sobre los acontecimientos de la pandemia so pena de reproches, enfrentamientos o rupturas. Esta polarización bélica, combinada con la necesidad emocional de adherirse a la lógica del confinamiento, es un síntoma.

Y en medio de todo, el terror que inspira el virus domina los pensamientos y las acciones. *Terror*, y no miedo. Tal como escribió De Martino, entre el miedo que induce a la acción reflexiva y el terror de quienes se ven dominados por un pensamiento obsesivo, hay una forma de alienación psíquica. Ahí precisamente está el quid de la cuestión: esa alienación no se ha producido por casualidad, sino que es producto de decisiones políticas y comunicativas. Es el resultado de una campaña literalmente terrorista.

La vía paternalista y policial prescrita (**#iorestoacasa**, aplausos desde las ventanas, «en una emergencia no se piensa, sino que se actúa», «no hay otra opción», «renuncia a tus derechos», «consigue un pase para salir», «acepta todos los controles policiales», «permite que te rastreen») es el mejor camino hacia el totalitarismo del pensamiento. Además, produce un círculo vicioso emocional-cognitivo particularmente perverso, ya que los infractores no solo se

exponen a un castigo, sino que *corren el riesgo de morir y de causar otras muertes, como consecuencia directa de sus propios actos*. Una «colonia penal» que requeriría la pluma de un nuevo Kafka.

Lo repetimos una vez más: en este artículo no se discute el peligro de la covid-19, ni la necesidad de adoptar medidas extraordinarias de contención, en particular ante la precariedad del sistema sanitario. Lo que pretendemos analizar es el peligro de que los responsables de administrar los asuntos públicos y la información siembren el terror.

También es destacable, en este contexto, que la manipulación de la información presenta como un escándalo cada muerte directamente atribuible a un fallo de la acción terapéutica (como ocurre con la covid-19, o al menos con los casos que se ha optado por reconocer como tales mediante pruebas PCR), mientras que deja en la sombra el número de fallecimientos indirectos debidos a factores socioambientales, por ejemplo los resultantes de la contaminación, que en Italia, según **Greenpeace**, ascenderían a un total de 56.000 al año.

Es el triunfo del encierro del individuo en sí mismo y de la atomización. Lo que da sentido al mundo y a la vida ya no está en la relación con los demás, en compartir un entorno común, en el co-devenir, sino que es desplazado exclusivamente a la interioridad de los sujetos.

El miedo al otro, al contacto, al contagio, que ya se estaba extendiendo en un amplio sector de la población y se expresaba en formas racistas y a veces fascistas, encuentra así su expresión plena y legítima, ya no en relación con un grupo humano particular, sino contra *cualquier «otro»*. Es una especie de «racismo total», que excluye a todos y a todo de la posibilidad de una relación humanamente sensata. En ciertas áreas de Italia, los niños usan máscaras quirúrgicas completamente inútiles para ir a jugar al jardín de su casa.

Encontramos aquí el cierre totalitario de un circuito perverso y sumamente peligroso: cuanto mayor es el miedo al otro y más obsesiva la necesidad de protegerse del contagio, más se nos califica de ciudadanos buenos y obedientes. Es el círculo vicioso y psicopatológico en el que muchos hoy se encuentran atrapados.

8 DEL TERROR AL AUMENTO DEL RIESGO DE MUERTE

La **violencia estructural** de los sistemas sociales causa enfermedad y muerte: el hecho es tan conocido que no vale la pena insistir en ello. En este punto, sin embargo, se puede plantear otra pregunta: ¿es posible que decisiones de contención absurdas e impuestas con violencia, legitimación de la paranoia e inducción de terror desencadenen estados psicofisiológicos que empeoren los síntomas y predispongan a una mayor gravedad del fenómeno patológico, tanto en la población en general como, sobre todo, en el segmento de la población que ya sufre violencia estructural?

MICROFILM
Vitalina Varela,
Pedro Costa, 2019
Sans Soleil,
Chris Marker, 1983



SE
AFECTADOS

Los estudios aludidos más arriba permiten al menos la formulación de la pregunta. Aunque, desde cierto punto de vista, el virus «no sabe de fronteras», ni la morbilidad ni la mortalidad por coronavirus se distribuyen por igual entre países o entre clases sociales. No es difícil suponer que la gravedad temida de la infección por covid-19 y las expectativas de su evolución sean peores en quienes viven en condiciones económicas y existenciales ya precarias, y que la dificultad para acceder a la atención (tanto hospitalaria como territorial) sea un agravante muy serio.

En el caso de Italia, se puede plantear la hipótesis de que la dureza de las políticas de contención y el enfoque adoptado por los medios de comunicación de masas han desempeñado un papel en la inducción de un estado psicológico de ansiedad y pánico, con los consiguientes efectos sobre el sistema inmunológico y sobre la posibilidad de reaccionar ante el virus.

El caso de Lombardía parece ejemplificar lo dicho de manera particularmente trágica. Una vez más, no caben las simplificaciones: en un área relativamente pequeña y en un tiempo relativamente corto, se concentró un número desorbitado de acontecimientos y de factores de riesgo, que solo pueden «explicar» alguna cosa si se consideran en su conjunto.

El primer factor es la densidad demográfica más alta de Italia junto con la de Campania, con el Lazio en tercera posición, a gran distancia. Además, Lombardía registra la mayor densidad empresarial e industrial de todo el territorio nacional, acompañada de la habitual propensión de los empresarios a reducir gastos de mano de obra. Otro elemento crucial es la altísima contaminación del valle del Po y sus efectos adversos sobre el aparato respiratorio y la salud en general. A esto hay que añadir el modelo de salud del gobierno regional, basado en la privatización de los servicios sanitarios y su mercantilización, presentado hasta bien poco como ejemplo virtuoso digno de ser exportado.

Sin embargo, los hechos recientes no solo han revelado su inadecuación, sino también su grave ineficacia.

Y por si todo eso fuera poco, el gobierno regional pasó en pocos días de la negación del problema (el partido de fútbol Atalanta-Valencia, el retraso en el cierre del sector productivo) al pánico (la utilización de los centros sociosanitarios para el confinamiento de los infectados, el torpe intento de autoabsolución por decreto, etcétera).

Ahora bien, ¿qué otra reacción aparte del pánico se puede esperar de una población expuesta a decisiones imprudentes, en medio del colapso de su sistema sanitario y bajo el implacable martilleo de la retórica apocalíptica de los medios, en el mismo momento en que se prohíben actos tan fundamentales para el sostenimiento psíquico y colectivo como las relaciones familiares, la charla callejera y la despedida de los muertos?

Por lo tanto, se podría plantear la hipótesis de que una de las causas concomitantes —aunque sus efectos fueran mínimos— de la mortalidad en Lombardía fueron la ansiedad y el miedo de quienes atravesaron una crisis terrible como la pandemia del coronavirus, teniendo que arreglárselas básicamente solos, en medio de un entramado de violencia estructural, colapso del sistema sanitario, medidas duras e incluso vejatorias, paternalismo y terror mediático, y en un estado de aprensión agravado por la evolución de los sucesos en Lombardía y por los primeros resultados catastróficos de las políticas regionales.

Para traducir esta sospecha en algo mínimamente científico, sería necesario un estudio comparativo de la morbilidad/mortalidad del virus en diferentes países, en relación con las políticas de contención y el estilo de comunicación de los grandes medios de información, estudio que solo será posible dentro de varios meses, suponiendo que se llegue a algún tipo de consenso sobre el cómputo de personas fallecidas. Sin embargo, si esta hipótesis se confirma-

ra aunque solo fuera parcialmente, entonces las escaladas retóricas que hemos presenciado, la explotación del miedo para alimentar el espectáculo y las estrategias comunicativas de los «hombres fuertes» deberían considerarse con la severidad aplicada a los actos que acarrearán consecuencias particularmente graves.

La sociedad del espectáculo es una forma de captura integral de los sujetos, que los obliga a vivir y morir siguiendo unas líneas que hasta ahora se sustraían a la reflexión pública. La manipulación emocional con miras a una mayor audiencia o a conseguir el voto no es un truco inocente, sino un ataque real a la integridad de los sujetos expuestos. Por lo tanto, sus efectos deberían sumarse a las muchas responsabilidades políticas ya evidentes, junto a la destrucción de la salud pública y el medio ambiente del valle del Po.



Al comienzo del confinamiento, **Giorgio Agamben** escribió que la gestión de esta crisis tenía aspectos que evocaban de manera inquietante los fantasmas del totalitarismo. El linchamiento moral del que fue objeto a continuación ha servido de advertencia para quienes albergan los mismos temores: mejor guardárselos para uno mismo. Por lo tanto, no malgastaremos aquí las palabras, ni las usaremos a la ligera. Por el momento es imposible establecer si las restricciones a las que estamos sometidos son únicamente las necesarias de manera temporal para la contención del virus —como todos, por supuesto, esperamos—, o si por el contrario son el inicio de un descenso de nuestras vidas hacia formas extremas de aislamiento y control. Lo descubriremos en los próximos meses. El tono de la comunicación, la dureza de las reglas, la dificultad de articular públicamente un discurso crítico y la multiplicación de los fantasmas en el inconsciente social no son un buen augurio.



CONSTRUIR LA POSIBILIDAD DE CONFianza

Aun así, desde ahora es posible predecir que, si el giro fuera verdaderamente totalitario, solo podríamos plantarle cara saliendo de la parálisis de terror inducido, negándonos a intercambiar el conjunto de la existencia (arriesgada por naturaleza) por un desierto perfectamente higienizado y experimentando con nuevas formas de sociabilidad y acción. Una vez más, nos arriesgamos a la barbarie de una lucha desarrollada en torno a un mayor o menor miedo a la muerte, pero podría haber otra posibilidad.

Hahn terminaba su artículo de 1999 con estas palabras:

El fenómeno de placebo-nocebo sugiere que podría ser más saludable pecar de optimistas.

Es la dirección que marcan las mejores mentes críticas de la época actual: contrariamente a la ontología cartesiana, el ingrediente crucial en los procesos más delicados (crecimiento, curación, creación de grupos, deliberaciones colectivas, etcétera) es la **confianza**, la capacidad de confiar. Y dado que la confianza no es un hecho de la naturaleza, es preciso construirla, hacerla posible. Aunque no resulte fácil, después de cuarenta años de neoliberalismo —y, por ende, de políticas de austeridad, de darwinismo social, de ofuscación de la imaginación, de emergencias y de alternativas infernales— la mejor posibilidad que tenemos es reactivar la inteligencia, la sensibilidad, el coraje y la capacidad de alegría.

Para ello, es preciso huir de las redes de la «**brujería capitalista**» y empezar a imaginar otras perspectivas a corto, medio y largo plazo. Se podría empezar de manera *ciudadana*, procurando que quienes tienen un poder determinante sean conscientes y responsables de sus decisiones, así como de todo aquello que comunican y metacomunican; que la acción terapéutica se libere de los procedimientos protocolarios y de la necesidad de defenderse en el plano jurídico, pudiendo así volver a ocuparse de los aspectos políticos de la salud; y que se restituya en toda su relevancia la dimensión relacional de los sujetos.

Los que prosperan con el terror de los demás, los que cantan las pasiones más negativas y todos los pequeños «hombres fuertes» deberían ser acogidos con las carcajadas que se merecen. Pero está claro que la posibilidad de avanzar en esa dirección y de habitar un imaginario menos tóxico también requiere un replanteamiento global de los bienes sociales, de nuestra relación con los demás (vivos y no vivos) y de lo que significa vivir bien.

**La apuesta por la solidez de nuestro ser,
por cierta felicidad a pesar del riesgo
y por la posibilidad de una buena vida
acompañada de una buena muerte
es la vía de salida de la cárcel mental
y física en la que el terror del virus
amenaza con encerrarnos.**

t'es encore là?

