

La Pandemia de COVID-19 o Enfermedad por Coronavirus

Consecuencias psicoforenses del aislamiento

Dr. Daniel H. Silva*

Introducción: generalidades sobre la pandemia

A poco de haberse iniciado el vigésimo año del siglo XXI, precisamente a principios de enero, el mundo tomó conocimiento que algunas personas estaban enfermas en China por un nuevo virus, más tarde identificado como el responsable de la enfermedad COVID-19 que habría tenido su punto de origen en el mercado de animales de Wuhan.

La afección produce síntomas similares a los de la gripe, entre los que se incluyen la fiebre, tos, disnea, mialgias y fatiga[1] [2]. Su curso es variable desde ser asintomática hasta producir neumonía, síndrome de dificultad respiratoria y falla multiorgánica, con gran nivel de contagiosidad y una mortalidad mayor en los adultos mayores o personas con enfermedades preexistentes sin existir un tratamiento específico hasta el momento.

Pocos —por no decir nadie— sospecharon que dos meses después esta nueva enfermedad se extendería a casi la totalidad del planeta y obligaría a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a declararla pandemia, concepto que según la RAE es la afectación de una enfermedad infecciosa de los humanos a lo largo de un área geográficamente extensa. El vocablo procede del griego πανδημία, de παν (pan, todo) y de δῆμος (demos, pueblo), expresión que significa reunión de todo un pueblo.[3]

Dicho en términos epidemiológicos es “una epidemia que se extiende en distintos países y continentes. Durante una pandemia hay un alto grado de infectabilidad y un fácil traslado de la enfermedad de un sector geográfico a otra”[4].

En el caso del COVID-19, es producida por un agente viral donde la mayoría de los individuos aún no tienen inmunidad contra el mismo, porque se trata de una nueva entidad patógena.

De lo que no cabe dudas que es una contingencia de salud pública que se caracteriza por causar muchos debido a su alto nivel de contagiosidad sobre la población, y en particular sobre aquellos que presentan una vulnerabilidad dada por factores preexistentes y sin solución al menos inmediata.

La prestigiosa OMS recomendó “adoptar medidas drásticas y se ataque en conjunto la proliferación del virus”, el “distanciamiento social”[5], el cual se nos presenta como una estrategia para reducir el contacto cercano entre las personas y frenar la propagación del virus.

El primer caso confirmado de la enfermedad confirmado en nuestro país se dio a conocer el 3 de marzo de 2020. Frente a ello y al incremento progresivo de los casos confirmados mediante tests específicos, el PEN dicta el decreto 297/2020. [6].

El 20 de marzo de 2020 se aplicó Aislamiento social, Preventivo y Obligatorio la hasta el 31 de marzo, siendo susceptible de ampliarse en función de la evolución y demás variables epidemiológicas. De hecho, el PEN la ha extendido hasta el 13 de abril del año en curso.

Aislamiento y Cuarentena

El aislamiento y la cuarentena son medidas restrictivas que tienen como objetivo fundante prevenir, limitar y en lo posible evitar la transmisión de un agente infeccioso, de una biotoxina o un químico liberado al medio ambiente para proteger la salud, seguridad

y bienestar de la población.

El aislamiento es para las personas que están cursando una enfermedad contagiosa, razón por la cual son separadas del resto de sus congéneres hasta que se considere que están fuera de la etapa de contagio.

Esta modalidad es usada, hoy día, en los hospitales a fin de evitar que los pacientes infectados puedan transmitir a otros la enfermedad. Lo expresado no impide que, de acuerdo a su grado de compromiso general, las personas puedan recibir cuidados en sus casas, o instalaciones designadas a tal efecto.

La Cuarentena en cambio, es una herramienta para utilizar con aquellas personas que han estado expuestas a una enfermedad contagiosa, pero que no están enfermas o al menos no han evidenciado indicadores fehacientes de constatación nosológica. Estas son separadas de otras durante un periodo variable de tiempo según la enfermedad y el nivel de conocimiento que sobre la misma se posea. Lo más frecuente es que las personas se mantengan en sus casas para evitar la posible propagación de enfermedades a otras personas.

La cuarentena suele ser vivida como una experiencia desagradable para quienes deben realizarla ya que implica la separación de los seres queridos, con pérdida de su libertad, incertidumbre sobre el futuro personal, hastío y aburrimiento. Estas consecuencias vivenciales en ocasiones, pueden ser fuente de severos problemas en la dimensión psicológica del individuo. Puede considerarse que una cuarentena es considerada exitosa dentro de un contexto de salud pública cuando podemos reducir a su mínima expresión los efectos deletéreos que a ella pueden asociarse. Es esencial efectuar un análisis de los beneficios potencial de una cuarentena obligatoria frente a las eventuales consecuencias psicológicas.

La decisión de poner a un individuo o grupo de individuos en algunas de estas dos medidas de restricción de la libertad personal (aislamiento o cuarentena) se hace cuando existen firmes y claros indicadores que el individuo o grupo de individuos poseen un riesgo evidente de transmitir una enfermedad o ser vector del agente productor de un futuro contagio y afectar significativamente la salud pública en términos de probabilidad. Si bien en un principio se le pide a la persona que su cuarentena sea voluntaria, en general el resultado es un cumplimiento relativo con lo solicitado por lo cual se hace necesario el ejercicio del control social sanitario por parte de las autoridades competentes mediante la aplicación de un protocolo de cumplimiento obligatorio respecto de las medidas restrictivas señaladas para así proteger la salud de la población,

Efectos desadaptativos sobre el psiquismo

Las personas en cuarentena / aislamiento habitualmente pueden presentar algunos indicadores que sin conformar en primera instancia un cuadro patológico definido podrían ser las primeras señales que indicarían el inicio de una “tormenta” a nivel psicológico.

Ha menester señalar que para que los trastornos psicológicos -psiquiátricos se hagan evidentes no basta con la sola situación de aislamiento, sino que requieren de una personalidad predispuesta y con ciertas vulnerabilidades que le impidan tramitar ésta concreta situación.

Como elementos a señalar pueden consignarse la propensión al agotamiento, mostrar desapego ante lo que generaba interés en otro tiempo, ansiedad frente a las noticias respecto a la pandemia, irritabilidad, insomnio, poca concentración e indecisión. En aquellas actividades que permiten el home working o tareas de naturaleza académica se puede llegar a manifestar deterioro del desempeño del mismo con rechazo al trabajo o consideración de abandono del mismo.

La sensación de soledad y el grado objetivo de aislamiento social son factores de riesgo tan poderosos para la mortalidad como la hipertensión, el cigarrillo o el colesterol alto. El aislamiento social real y percibido está asociado con un mayor riesgo de mortalidad temprana.[7]

Es bien conocido que la soledad puede constituirse en una causal de patología tanto a nivel psíquico como físico. La interacción con un “otro” actúa como organizador de nuestro proyecto diario al igual que las rutinas que sin darnos ya cuenta por haberse automatizado nos permiten mantener un cierto orden mental.

Como sostiene Sergio Grosman, a las personas la interacción social nos nutre, las rutinas nos organizan y tenemos a la libertad en alta estima. “Los seres humanos somos cultura, interacción e intercambio. La limitación de estas actividades sociales nos produce malestar que según cada persona se va a manifestar de diferentes formas. Para algunos como irritación, aburrimiento y ansiedad, y para otros como falta de aire, sensación de encierro y molestias corporales”[8]

La Sociedad Española de Psiquiatría[9] sostiene que: “Aunque cada uno reaccione de modo distinto a situaciones estresantes, una epidemia infecciosa como la que padecemos implica el distanciamiento social, la cuarentena y el aislamiento, por lo que las personas pueden experimentar ansiedad, preocupación y miedo en relación a:

- Su propio estado de salud.
- El estado de la salud de otros a los que usted haya podido contagiar.
- La preocupación de que sus familiares y amigos tengan que hacer cuarentena como consecuencia de haber estado en contacto con usted.
- La experiencia de estar en autoobservación u observado por otros por síntomas y signos de haber contraído la infección.
- El tiempo que está restando a su trabajo por este proceso, con la consecuente pérdida de ingresos y de seguridad en el puesto de trabajo.
- La necesidad de tener que prever el abastecimiento de alimentos y cuidados médicos.
- La exigencia de atender a sus menores y familiares a cargo.
- La incertidumbre o frustración sobre cuánto tiempo durará esta situación.
- La soledad asociada con el sentimiento de haber sido excluido del mundo y de sus seres queridos.
- El malestar o rabia si piensa que ha sido contagiado por la negligencia de “otros”.
- La preocupación de ser posible vector y contagiar a otros, incluyendo a personas cercanas.
- El aburrimiento y frustración de no estar conectado a la rutina habitual de su vida.
- El mayor deseo de beber alcohol o consumir sustancias de abuso para afrontar esta situación.
- La aparición de síntomas depresivos como desesperanza, irritabilidad, cambios en el apetito o alteraciones del sueño”.

El aislamiento y el eventual Daño Psíquico

Si bien nadie duda que el distanciamiento social es esencial para efectuar las acciones de contención y evitar la diseminación del agente viral, no es menos cierto y reconocido por la bibliografía y autores de fuste que el aislamiento social de no estar controlado puede constituirse en un factor que genere severos problemas en la salud dando lugar al denominado daño psíquico, considerado por Castex y el suscripto como:

“el deterioro, una disfunción, un disturbio o trastorno, o desarrollo psico-génico o psico-orgánico que, afectando las esferas afectiva y/o intelectual y/o volitiva, limita la capacidad de goce individual, familiar, laboral, social y/o recreativa, siendo oportuno tener presente que cada ser humano tiene su peculiar campo de “tarea” y/o de “quehacer vital” o también “capacidad de goce”, diferenciándose éste del de las demás personas, no solo en su extensión, sino también en cuanto a su comprensión, término éste que, en lógica menor – conforme lo propone el diccionario de la lengua de Castilla, en su tercera acepción-, implica al conjunto de cualidades que integran una idea o concepto”. [10]

El daño psíquico al que nos hemos referido puede expresarse en distintas formaciones psicopatológicas, algunas de las cuales pueden tener severas implicancias medico-legales. Entre ellos podemos destacar:

- 1- déficits atencivos y conductas de extrema incertidumbre;
- 2- la ansiedad social y crisis de intenso miedo;
- 3- la ansiedad generalizada;
- 4- crisis de angustia y ataque de pánico;
- 5- trastorno de estrés agudo;
- 6- la irritabilidad, y pérdida del control de los impulsos;
- 7- trastornos y problemas en el ciclo sueño-vigilia;
- 8- incremento del consumo de tóxicos legales (alcohol);
- 9- episodios y trastornos depresivos;
- 10- trastorno por estrés postraumático;
- 11- episodios de descompensaciones psicóticas breves.

La primera reacción: anoticiarse

Es sumamente frecuente que al ser anoticiados de la obligación de cuarentena/aislamiento es el surgimiento de emociones displacenteras. Pero este estado emotivo, se verá condicionado en función del posicionamiento socio-económico de quien lo vivencia.

Como sostiene Helena Herràez.[11]“las personas con inseguridad laboral y escasos ingresos tienen muchos números de sufrir mayores niveles de estrés desde el primer momento”.

A partir de lo expresado hasta aquí, no pueden dejar de mencionarse las consecuencias psicoforenses y medicolegales que pueden darse en contexto de una cuarentena/aislamiento.

A-El juicio crítico influenciado por una fuerte carga afectiva: la catatimia

En primer lugar, la gran carga emocional y de sentimientos displacenteros, generan una falla en la fase o etapa crítico-valorativa del juicio.

La afectividad es el engranaje que impulsa toda la vida psicológica del individuo y condicionando a otros ámbitos de la vida mental. La misma oscila entre dos polos, el placer y el displacer, en otros términos, entre lo agradable y lo desagradable para el individuo.

El origen de la vida afectiva se encuentra emparentado con el instinto, teniendo ambos como base el fondo endotímico o núcleo instintivo afectivo de la personalidad.

Las esferas o áreas intelectual y volitiva de la personalidad siempre están condicionadas por la de la vida afectiva, pudiéndose considerar a esta última como el motor de la vida psicológica de un individuo[12].

Los estados afectivos pueden ser divididos desde el punto de vista psicológico y psiquiátrico en Temple, Emociones, Pasiones y Sentimientos.

A los movimientos afectivos muy intensos y de presentación brusca los llamamos emociones.

La emoción es un estado afectivo que produce una imprevista y violenta perturbación del ánimo, como la ira, el pánico, el miedo, la ansiedad, el espanto, la sorpresa, etc.

La diferencia entre las emociones estrictas y los demás estados afectivos consiste en que estos últimos se acompañan apenas de modificaciones somáticas, en tanto que en la emoción nunca falta la conmoción corporal.[13]

Hay emociones más simpáticotropas como las agresivas y ansiosas y otras más vagotropas como las emociones de terror.

Esta descripción nos permite arribar a una definición más completa del término: “la emoción es un estado afectivo agudo reactivo, desencadenado por una vivencia y que tiene un correlato somático neurovegetativo”.

Cuando un organismo se encuentra en una situación crítica de amenaza, peligro o agresión, responde con un acopio de energía, que no es otra cosa que emoción, que luego se libera bajo la forma de acción.

Si el estímulo es muy intenso este acopio de energía también lo es y puede entonces no encontrar un escape suficiente por las vías normales de expresión. Para Vicente Cabello[14], entonces, la emoción es “acumulación de energía psíquica que promueve una descarga”.

Recordemos que el juicio se ubica dentro de las funciones psíquicas del área intelectual de la personalidad y lo podemos definir de manera sucinta como la actividad psíquica que “efectúa una síntesis mental que nos permite llegar a una conclusión extraída de la relación y comparación de las ideas o conocimientos”[15].

Es un elemento esencial en la elaboración del pensamiento “el filtro que confronta y depura los conocimientos para que éste sea la expresión fiel del deseo, de la intención y

del saber de la personalidad”[16]

Cuando la persona está sometida a una inundación emocional y en frecuentemente displacentera, la etapa critico-valorativa del juicio se interfiere, volviéndose la misma tendenciosa en virtud de la carga afectiva que lo impregna.

Esta situación de naturaleza catatímica lleva al individuo a efectuar una apreciación subjetiva y deformada de la realidad objetiva, así como de todas las elaboraciones mentales. Sin ser temerarios en nuestras afirmaciones podemos sostener que la afectividad lleva a falsear nuestras elaboraciones mentales.

El juicio se ve inhibido para una correcta comparación y ponderación de nuestros actos, los cuales adolecerán de falta de solidez y veracidad y llevarán a la persona a graves errores. La persona puede transformarse en ejecutor de una conducta disvaliosa como víctima de la de un tercero.

B-Juicio, Competencias y Toma de Decisiones

La competencia es la capacidad de adoptar decisiones o de desempeñar una tarea. Clásicamente, se consideran tres niveles de competencia: mínimo, medio y máximo, cada uno de los cuales capacita para un nivel de decisión distinto, basándose en el estado mental, edad y grado de madurez del individuo.

El concepto de competencia requiere, para realizar un juicio de competencia, ser analizado en cuatro dimensiones que explicaremos brevemente. Las mismas son:

a) El contexto:

Un juicio de competencia no tiene sentido a no ser que se concrete en un contexto. Se realiza investigando alguna competencia concreta, como la competencia para decidir sobre una cuestión determinada como consentir un acto concreto desde una medida diagnóstica o una pauta terapéutica determinada a una disposición patrimonial.

En ninguna ocasión se considerará a alguien competente o incompetente en lo que respecta a la totalidad de los aspectos corrientes de la vida.

No ha de resultar difícil de imaginar que un contexto de aislamiento puede en una persona con ciertos puntos vulnerable de su personalidad actuar como un factor desfavorecedor y constituirse en un vicio de voluntad.

b) Capacidades relevantes

Las capacidades buscadas en la evaluación de competencia son capacidades de tipo psicológico. Por lo tanto, para establecer si alguien es competente o incompetente para desempeñar alguna acción concreta, debe establecerse las capacidades psicológicas que requiere dicha acción en su contexto, y también debe establecerse si la persona posee dichas capacidades. Es decir que, el concepto de competencia es específico para cada capacidad. Si por cualquier circunstancia vivencial como la ansiedad, el miedo o la incertidumbre podrían afectarse sustancialmente estas capacidades e incluso abolirlas.

c) Estabilidad y variabilidad de las capacidades

La competencia no es invariable a lo largo del tiempo. La misma persona puede ser a la vez incompetente para desempeñar determinadas tareas y competente para realizar otras y, una persona puede ser incompetente para hacer algo en un determinado momento y perfectamente competente para desempeñar la misma tarea en otro momento. A raíz de esto, inferimos que el concepto de autonomía[17] y competencia implican cuestiones de

estabilidad y permanencia.

Como hemos vistos entre los efectos psicológicos que pueden presentarse en el aislamiento déficits en la atención y conductas de extrema incertidumbre, así como la impregnación afectiva de la personalidad pueden llegar a alterar estas aptitudes.

d) Grado de posesión de las capacidades

Tanto la competencia como la autonomía no son un fenómeno a todo o nada. En diversos contextos prácticos debemos dar cortes en la línea continua que va desde la competencia completa pasando por la competencia parcial, a la incompetencia completa. Dichos cortes nos permiten decir que pasado determinado umbral una persona como incompetente. Hay un sentido significativo, en el que podemos decir no sólo que alguien es competente para hacer algo, sino también que esa persona es más o menos competente para hacerlo que otra, o incluso que la persona es más o menos competente para hacerlo de lo que solía ser; pues la competencia con respecto a una tarea puede fluctuar significativamente a lo largo del tiempo. Dichos juicios son posibles porque las capacidades requeridas pueden poseerse en mayor o menor grado dependiendo del estado clínico y psicológico, así como su contexto.

C-Estrés Agudo y el postraumático: notas comunes e implicancias forenses

El estrés agudo es un cuadro psicopatológico en el que la persona sufre temporalmente, pero de forma abrupta, una situación traumática. Se caracteriza por ser un cuadro de ansiedad súbita, como respuesta a la exposición de una o en ocasiones varias situaciones altamente estresantes, donde puede estar en riesgo la integridad física, la salud, ya sea del propio individuo como de otros individuos con evidente conmoción psico-corporal.

Sus síntomas aparecen a los pocos minutos del suceso traumático, y remiten con un mínimo de 2 días y un máximo de 4 semanas.

De la misma manera que en el trastorno de estrés postraumático pueden revivirse las experiencias traumáticas previas.

Es de destacar los sentimientos de culpa por lo ocurrido, y no considerarse merecedores de haber quedado indemnes a diferencia de otras personas que han sufrido diferentes daños. El trastorno de estrés agudo frecuentemente desemboca en un trastorno de estrés postraumático (crónico).

Tanto en el estrés agudo como en el postraumático se presenta un contexto sintomático que puede resumirse en:

- Esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones sobre el suceso traumático. En nuestro caso, la pandemia y sus consecuencias.
- Esfuerzos para evitar actividades, lugares o personas que motivan recuerdos del trauma, tales como ver tv o leer periódicos que hagan referencia a la situación sanitaria
- Reducción importante del interés o de la participación en actividades sociales o laborales.
- Sensación de desapego o enajenación frente a los demás
- Sensación de un futuro desolador, pudiendo ejercer acciones de autoagresión y/o heteroagresión
- Dificultad para conciliar o mantener el sueño, lo cual favorece el consumo de alcohol y

ansiolíticos.

- Irritabilidad o crisis de ira. En este punto debemos detenernos porque puede dar lugar a episodios de violencia intrafamiliar tanto contra

la pareja, los hijos y otros mayores convivientes, incluso sin antecedentes de conductas disruptivas previas.

- Dificultad para concentrarse, lo cual hace que el individuo no logre un nivel de competencia adecuado al momento de una toma de decisiones.

- Respuestas exageradas de sobresalto, las cuales en ocasiones pasan al acto en forma violenta.

D- Violencia de género y cuarentena

Nadie con un mínimo de empatía social duda en que el aislamiento es necesario para la salud de la población pero como contrapartida conlleva un riesgo concreto y cuyo aumento es tan progresivo como la propia pandemia para las víctimas de violencia de género.

Las mujeres que han sido víctimas de violencia intrafamiliar y/o desde una perspectiva de género pueden encontrarse con otros obstáculos adicionales para interrumpir dichas situaciones violentas, así como para acceder a órdenes de restricción conocidas como “perimetrales” y/o servicios esenciales que le permitan poner a resguardo vidas, debido a factores como las limitaciones para la circulación impuestas a consecuencia de la cuarentena.

En resumidas cuentas, se limitan sus posibilidades de acceder a los organismos que gestionan los riesgos de estas violencias, así como el acceso a redes de contención comunitarias, familiares e institucionales que puedan ayudarlas.

ONU Mujeres[18] alertó en un informe de que en este contexto de emergencia "aumentan los riesgos de violencia contra las mujeres y las niñas, especialmente violencia doméstica, debido al aumento de las tensiones en el hogar y puede también aumentar el aislamiento de las mujeres" (el resaltado es propio).

El hecho de verse obligatoriamente a convivir como consecuencia de las medidas de aislamiento establecidas para evitar la circulación viral se convierte en una situación dramática para el colectivo de mujeres que se encuentran cercadas por la situación de violencia de género, ya que deben compartir constantemente el hogar con sus agresores.

En el artículo de INFOBAE[19] de la fecha 30/03/2020 puede leerse “Estos días estalla la demanda”, afirmación de Estela Díaz, ministra de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad Sexual de la Provincia de Buenos Aires y señala la funcionaria que los pedidos de ayuda en casos de violencia de género a la Línea 144 en territorio bonaerense aumentaron un 60 por ciento del 20 al 26 de marzo. De similar tenor encontramos notas en otros matutinos sin variaciones significativas entre ellas.

E- Suicidio y aislamiento

La OMS[20] ha sostenido largamente que “las enfermedades mentales, principalmente la depresión y los trastornos por consumo de alcohol, el abuso de sustancias, la violencia, las sensaciones de pérdida y diversos entornos culturales y sociales constituyen importantes factores de riesgo de suicidio”. Esta afirmación es técnicamente muy adecuada frente a este tipo de conducta humana por la amplitud en relación a las motivaciones que la llevan a su realización.

Entre los elementos que se incluyen dentro de las causales, claramente se consigna a la depresión y como ya se ha hecho referencia en este artículo, la depresión, es una eventual psicopatología presente en el aislamiento por la pandemia. La pregunta que inmediatamente surge es cómo sería esa relación de causalidad o al menos de con-causalidad. La respuesta trasciende al campo de la psicopatología y podríamos adentrarnos en cuestiones filosóficas que exceden el marco del presente trabajo. Pero no pueden soslayarse dos vivencias, cargadas de emociones de displacer, como son el miedo, sea a la posibilidad de grave afectación de la salud y su consecuencia fatal por un lado y por el otro el cuestionamiento 'habitualmente ausente' de la idea de finitud. Ya se ha comprobado con otras afecciones como el cáncer, las enfermedades neurodegenerativas o la infección por VIH que pacientes con adecuados tratamientos tenían una evolución desfavorable o incluso ominosa, mientras que otros con mayor capacidad adaptativa, llevaban su patología con buena calidad de vida y por años. Es aquí en donde vemos la influencia entre el estado de ánimo y el sistema inmunológico. El estado de ánimo influye indirectamente en la regulación del sistema hormonal e inmune es un y hecho que es reconocido desde hace años.

La depresión con su conjunto de sentimientos displacenteros, pero fundamentalmente con el sentimiento de desesperanza frente a la adquisición de la noción de finitud de la vida, dentro del contexto de una pandemia, en donde en general se enumeran víctimas fatales y pocas veces se dan las cifras de los que sobreviven o superan la enfermedad, sin duda puede considerarse como una causal de significación del acto suicida.

F- Aislamiento y episodios psicóticos breves

El curso del trastorno psicótico breve tiene por lo general una duración inferior a un mes y para su desarrollo requiere de la presencia de una especial vulnerabilidad psíquica en el paciente. Con un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado en la mayoría de los casos evolucionan favorablemente sin llegar a otros cuadros más graves y crónicos.

Los síntomas con frecuencia son cargados de fenómenos de tipo muy llamativo para un tercero, ya que las alucinaciones y los delirios que surgen al tratar el enfermo de darles una explicación se relacionan de modo temático con las circunstancias que precipitaron su aparición. Se debe considerar como elemento esencial la desviación del juicio, función psíquica sobre las que ya hemos hecho referencia en párrafos anteriores.

Puede considerarse que el rol del factor desencadenante es esencial. Sería el elemento que precipita sobre una personalidad previa con características facilitadoras para su producción. Los trastornos de personalidad limítrofe, paranoide, esquizotípico y antisocial son un terreno fértil para su aparición en un contexto de un aislamiento.

Durante estos episodios pueden darse situaciones dentro del contexto del derecho penal tanto como en el civil. Dentro del primero pueden dar origen a conductas típicas y antijurídicas sobre las cual habrá que cuestionarse sobre su capacidad de estar en proceso (art 76 CPPN) así como su aptitud para el reproche penal (art 34 ic1 CPN). Por otra parte, pueden encontrarse en situación de riesgo cierto e inminente que establece la Ley N° 26.657 y el art. 41 del CCYC.

A su vez la persona podría llegar a efectuar actos jurídicos que podrían ser cuestionados por un tercero que vea afectado su interés como consecuencia del acto realizado por quien cursa esta afección mental.

Conclusiones

1) Desde 20 de marzo de 2020 se aplicó Aislamiento social, Preventivo y Obligatorio como consecuencia de la Pandemia COVID-19.

2) Siguiendo las sugerencias de la OMS se han adoptado medidas drásticas para el ataque en conjunto la proliferación del virus, tales como el “distanciamiento social”, el cual se nos presenta como una estrategia para reducir el contacto cercano entre las personas y frenar la propagación del virus.

3) Si bien el distanciamiento social es esencial para efectuar las acciones de contención y evitar la diseminación del virus responsable de la pandemia, de no estar controlado puede constituirse en un factor que genere severos problemas en la salud en especial en la dimensión psíquica de la persona humana.

4) Como cada ser humano es único e irrepetible, sus reacciones estarán determinadas por dicha singularidad y frente a una situación estresante como una epidemia infecciosa y su consecuencia social como el distanciamiento, la cuarentena y el aislamiento, pueden experimentar ansiedad, preocupación, miedo en relación a diversos factores siendo los más frecuentes los referidos a su propio estado de salud y el de la familia, el haber podido contagiarse, la aparición de vivencias afectivamente teñidas por afectos displacenteros como la de estar en autoobservación u observado por otros por síntomas y signos de haber contraído la infección, la vivencia del tiempo finito y el miedo frente al propio destino y de los seres queridos luego que la pandemia finalice, así infinidad de preocupaciones por la conservación del puesto laboral, y el aburrimiento y frustración de no estar conectado a la rutina habitual de su vida.

5) Como indicadores de mayor compromiso del psiquismo y de riesgo psicológico puede señalarse al mayor deseo de beber alcohol o consumir sustancias de abuso para afrontar esta situación, la aparición de síntomas depresivos como desesperanza, irritabilidad, cambios en el apetito o alteraciones del sueño e incluso verdaderos episodios psicóticos breves

6) Las situaciones que se han descrito pueden llegar a tener severas implicancias para el mundo del Derecho en especial dentro de la órbita penal como en la civil y la laboral por citar algunas y deben ser tenidas en cuenta dado las posibles consecuencias que las mismas pueden conllevar.

Notas

* *Doctor de la Universidad de Buenos Aires en Humanidades Médicas. Académico Titular - Academia Nacional de Ciencias de Buenos Aires Profesor Regular de Medicina Legal y Deontología Médica de la UBA*

[1] Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC), ed. (9 de febrero de 2020). «Q & A on novel coronavirus» (en inglés). Archivado desde el original el 11 de febrero de 2020. Consultado el 11 de febrero de 2020.

[2] Australian Government Department of Health, ed. (21 de enero de 2020). «Novel coronavirus (2019-nCoV)» (en inglés). Archivado desde el original el 9 de febrero de 2020. Consultado el 11 de febrero de 2020.

[3] Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española (2014). «pandemia». *Diccionario de la lengua española* (23.ª edición). Madrid: Espasa. ISBN 978-84-670-4189-7.

[4] <https://www.argentina.gob.ar/salud/desastres/epidemias>

[5] <https://www.infobae.com/america/tematicas-america/2020/03/16/distanciamiento-social-que-significa-y-por-que-es-importante-para-prevenir-el-coronavirus/>

[6] cfr Boletín Oficial de la R.A. D.N.U N°297 del 19/03/2020

[7] Holt-Lunstad J, Smith TB, Baker M, et al. Loneliness and Social Isolation as Risk

- Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review. Perspectives on Psychological Science 2015, Vol. 10(2) 227–237.
- [8] <https://www.infobae.com/america/tendencias-america/2020/03/17/cuarentena-por-coronavirus-el-impacto-del-aislamiento-social-en-la-salud-mental-de-las-personas/>
- [9] https://www.sem.ges/images/2020/Coronavirus/SEPE%20Salud%20Mental_COVID19_1_2.pdf Sociedad Española de Psiquiatría
- [10] Castex, M y Silva, D,H El daño psíquico y su concepto en Tratado de Salud Ocupacional, Mobilio J.et al. Cap.40 ,pag1083/1111.Tribunales Ediciones.Bs As.2016
- [11] <https://www.lavanguardia.com/vivo/lifestyle/20200315/474097190751/cuarentena-aislados-coronavirus.html>
- [12] Silva D,H Emoción violenta e emoción inconciencia en Patitó ,J,A, Manual de Medicina Legal.Editorial Akadia.Bs AS. 2008 pags 228/231
- [13] Silva,D,H op cit.
- [14] Cabello ,V,P Psiquiatría Forense en el Derecho Penal. Tomo II B cap XXXIV . Editorial Hammurabi. Bs As.1981
- [15] Betta,J,C. Manual de Psiquiatría. Centro Editor Argentino. Bs.As.1981 pag 113
- [16] Betta,J,C op. Cit pag 113
- [17] Autonomía: Es el principio que representa la capacidad para ejecutar actos, con conocimiento de causa y sin coacción. Así, el individuo, en virtud de su autonomía, podrá un acto libreo libre, intencional y discernido. Es la capacidad de comprender la situación propia y de perseguir objetivos personales, sin estar dominados por coacciones.
- [18] <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52009140>
- [19] <https://www.infobae.com/sociedad/2020/03/30/violencia-de-genero-en-cuarentena-aumenta-los-pedidos-de-asilo-y-falta-de-refugios-que-podrian-evitar-femicidios/>
- [20] <https://www.who.int/topics/suicide/es/>