

Salud mental y el cuidado de sí a partir del confinamiento por COVID-19.

Mental health and self-care from the confinement due to COVID-19.

DOI: 10.32870/arbolq.v1.n2.3.25b

Sofía Aréchiga Martínez

Universidad de Guadalajara
(MÉXICO)

CE: sofia.arechiga8693@alumnos.udg.mx

ID: <https://orcid.org/0000-0002-5872-0209>

Recepción: 17/03/2025 Revisión: 21/04/2025 Aprobación: 29/05/2025



Esta obra está licenciada bajo una Licencia *Creative Commons Atribución 4.0 Internacional*
[CC BY-NC 4.0 \(Atribución-NoComercial\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Resumen

Este artículo analiza el impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental y la subjetividad desde una perspectiva teórica basada en Michel Foucault, Lev Vygotsky, Byung-Chul Han y Judith Butler. Se explora cómo el confinamiento y la digitalización intensificaron la autoexplotación, la hiperconectividad y la precariedad emocional, evidenciando desigualdades estructurales en el acceso al bienestar psicológico. Además, se examina el concepto de “cuidado de sí” como una práctica de resistencia frente a los dispositivos de poder que regulan la vida y la subjetividad. La pandemia no solo representó una crisis sanitaria, sino también un cambio en la percepción de la realidad y las dinámicas sociales, subrayando la importancia de los lazos comunitarios y el autocuidado en la reconstrucción del bienestar psicoemocional post-pandemia.

Palabras clave: Salud mental. Subjetividad. Biopolítica. Autoexplotación. Cuidado de sí. COVID-19. Digitalización.

Abstract

This article analyzes the impact of the COVID-19 pandemic on mental health and subjectivity from a theoretical perspective based on Michel Foucault, Lev Vygotsky, Byung-Chul Han, and Judith Butler. It explores how confinement and digitalization intensified self-exploitation, hyperconnectivity, and

Cita parentética:

(Aréchiga, 2025, p. __)

Lista de referencias:

Aréchiga, S. (2025). Salud mental y el cuidado de sí a partir del confinamiento por COVID-19. *Revista árbolQestional*. 1(2), 48-55.

DOI: 10.32870/arbolq.v1.n2.3.25b

emotional precariousness, exposing structural inequalities in access to psychological well-being. Additionally, it examines the concept of “care of the self” as a practice of resistance against power mechanisms that regulate life and subjectivity. The pandemic was not only a health crisis but also a transformation in the perception of reality and social dynamics, highlighting the importance of community bonds and self-care in rebuilding post-pandemic emotional well-being.

Keywords: Mental health. Subjectivity. Biopolitics. Self-exploitation. Care of the self. COVID-19. Digitalization.

Introducción.

Las afectaciones psicológicas a partir de la pandemia por COVID-19, han tenido gran influencia en el cambio de un paradigma acerca de la percepción en cuanto al cuidado de la salud mental, por lo que en este artículo se analiza cómo es que se encuentra estrechamente vinculadas las cuestiones emocionales y fenómenos sociales. Así pues, se hace una revisión desde la biopolítica de Michel Foucault y la teoría sociocultural de Vygotsky, puesto que son autores que describen la psique y subjetividad del ser humano tanto en su sentido biológico como psicológico, y que, además, destacan la importancia de los procesos de socialización y cultura que estructuran al sujeto. En este mismo sentido también se retoman las aportaciones teóricas de Judith Butler y Byu-Chul Han para referir la interacción y el papel que jugaron las estructuras de poder en la dominación y constitución de una subjetividad mediada por la hiperconectividad y autoexigencia.

Es claro que la pandemia definió un antes y un después en la vida de la humanidad a nivel global, ya que el confinamiento por COVID-19 que inició en el año 2020 generó repentinos cambios dentro de todas las esferas de desarrollo social y comunitario tanto en la educación, el ámbito laboral, las instituciones, en el hogar y la socialización como en la percepción de mismo y la subjetividad; en este sentido, también el ejercicio de muchas profesiones y oficios se vieron obligados a adaptarse a una “nueva normalidad”, que implicó una serie de adaptaciones físicas y desarrollo de habilidades, no obstante esta situación desencadenó otro tipo de problemáticas psicosociales. Ante la desigualdad social en el mundo, y específicamente en México, las diferencias se dejaron ver muy pronto; si bien, ya existía una brecha social en el nivel económico, educativo y laboral, estas fueron aún más visibles con las adaptaciones a la modalidad en línea y la nueva normalidad.

La pandemia por COVID-19 trajo consigo transformaciones profundas en diversos ámbitos de la vida social, psicológica y cultural. Puesto que uno de los efectos más evidentes fue el impacto en la percepción de la realidad, tanto desde una perspectiva informacional como desde una realidad social y psicológica. La reclusión forzada y el distanciamiento social modificaron drásticamente la interacción humana, lo que afectó la manera en que los individuos comprenden su entorno y se relacionan con él y como interactúan con los demás.

Biopolítica y confinamiento: una transformación de la dinámica y percepción social de la salud mental

Desde una perspectiva psicológica y social, el ser humano es un ente cuya subjetividad se construye a partir de la interrelación entre cultura, lenguaje y experiencia. Así entonces, Vygotsky (1978) sostiene que el desarrollo psicológico no puede comprenderse de manera aislada, sino en su relación con la mediación social y cultural, en este sentido, los procesos psicológicos superiores, como el pensamiento y el lenguaje, son productos de la socialización, por lo que el aislamiento impuesto por la pandemia afectó no solo las interacciones cotidianas, sino también la estructura misma del pensamiento y la percepción de la realidad. Por ende, la falta de interacciones presenciales limitó el andamiaje social necesario para el desarrollo cognitivo y emocional, generando una crisis que permeó en la subjetividad.

En este sentido, Michel Foucault (1976) introduce el concepto de “cuidado de sí”, el cual implica una práctica reflexiva de autoconocimiento y bienestar que abarca todas las dimensiones del ser humano. Para Foucault, el cuidado de sí mismo no solo es una cuestión de disciplina individual, sino también una práctica política que permite resistir los dispositivos de poder que regulan los cuerpos y las mentes. La pandemia evidenció cómo la gestión gubernamental de la crisis sanitaria impuso nuevas formas de biopolítica, afectando la percepción del cuerpo y la subjetividad de los individuos. Asimismo, la regulación de la vida cotidiana a través de medidas sanitarias y de confinamiento impactó la salud física, pero también se generaron nuevas formas de auto-vigilancia y control del comportamiento.

Por su parte Byung-Chul Han (2021) advierte que la sociedad contemporánea ha evolucionado hacia un modelo de autoexplotación, donde la presión por la productividad y la conectividad constante han sustituido los modelos tradicionales de disciplina. Lo que se pudo observar durante la pandemia

debido a que el teletrabajo y la virtualización de la vida cotidiana intensificaron la fatiga emocional y la alienación, exacerbando problemas como la ansiedad y la depresión. En su análisis de la sociedad del cansancio, Han señala que el individuo contemporáneo no necesita ser vigilado por una autoridad externa, ya que se autoimpone un régimen de productividad que lo agota y lo somete a un estrés constante.

Siguiendo este hilo conductor, retomaré a Judith Butler (2004) quien señala que la vulnerabilidad es una condición inherente a la existencia humana, pero que es distribuida de manera desigual en función de las estructuras de poder. Así entonces, retomando el constante estrés al que se han sometido los individuos mediante la autoexplotación no toda la población la experimentó en la misma intensidad, la pandemia develó estas desigualdades al exponer cómo ciertos grupos fueron más afectados, tanto en términos de acceso a la atención médica como en la capacidad de sostener el confinamiento. La precariedad económica y social amplificó los efectos negativos sobre la salud mental, demostrando que la subjetividad no es un fenómeno aislado, sino que está enlazada a estructuras de poder y resistencia.

En consecuencia, la crisis sanitaria tuvo fuertes implicaciones individuales, que derivó en la afectación de la dinámica social en su conjunto. La percepción distorsionada de la realidad, el aislamiento, la insatisfacción y la falta de control emocional se convirtieron en experiencias comunes para muchas personas durante la pandemia. Desde una perspectiva foucaultiana, esto puede entenderse como el efecto de una biopolítica que regula no solo los cuerpos, sino también las emociones y percepciones. Han, por su parte, puntualiza que la sociedad del cansancio se ve intensificada por la hiperconectividad, mientras que Butler subraya la importancia de reconocer la interdependencia como una forma de resistencia ante la precarización de la vida.

La pandemia y sus discursos como performativo de ser y padecer

No obstante, es menester tomar en cuenta que, desde la perspectiva de Vygotsky (2020), los procesos superiores del pensamiento y el lenguaje están mediados por la socialización y la cultura, lo que implica que la manera en que los sujetos comprenden su realidad está influenciada por los símbolos y los sistemas de comunicación. En este sentido, la construcción social de la enfermedad, en particular durante la

pandemia de COVID-19, fue estructurada a través de discursos mediáticos provenientes de noticieros, artículos y redes sociales. Dichos discursos no solo informaban, sino que también configuraban la percepción y valoración ética de la sociedad respecto al virus y sus consecuencias.

Foucault (1976) aporta a esta discusión su concepto de biopolítica, donde señala que el poder moderno se ejerce a través de la regulación de la vida y los cuerpos mediante dispositivos discursivos y normativos. Durante la pandemia, los medios de comunicación y las instituciones sanitarias operaron como agentes de control al definir las normas de comportamiento, instaurando discursos sobre la peligrosidad del virus, la necesidad de confinamiento y el uso de medidas sanitarias. En este sentido, la enfermedad no solo se construyó desde un discurso médico, sino también desde una red de relaciones de poder que delimitaba qué era aceptable y qué no en términos de salud pública.

Por otro lado, la vulnerabilidad y la interdependencia del cuerpo humano dentro de un marco sociopolítico, los cuerpos son inherentemente precarios y las estructuras discursivas determinan qué vidas son consideradas valiosas y cuáles son desechables (Butler, 2004). En el contexto de la pandemia, la escasez de recursos médicos y la insuficiencia de infraestructuras hospitalarias evidenciaron una jerarquización de la vida, donde ciertos grupos sociales quedaron más expuestos a la enfermedad y la muerte, mientras que otros tuvieron mayores posibilidades de resguardarse y recibir atención médica.

Otra de las complicaciones que trajo consigo el confinamiento fue la hiperconectividad como una forma de control social a través de la digitalización (Han, 2020). Es por ello que, la transición hacia la virtualidad no solo significó un cambio en la forma de trabajo y educación, sino también una reconfiguración del sujeto dentro del capitalismo digital, ya que se convirtió en la forma posible y aceptable se informarse, comunicarse y relacionarse. Han argumenta que el confinamiento aceleró una sociedad de vigilancia y autoexplotación en la que los individuos, en su afán por adaptarse a la nueva normalidad, intensificaron sus ritmos de trabajo y consumo de información sin una clara distinción entre el ámbito público y privado. En este contexto, la incertidumbre sobre la duración del confinamiento y la creciente ansiedad derivada de la hiperconectividad se convirtieron en factores relevantes para comprender los efectos psicológicos de la pandemia.

En suma, la pandemia no solo fue una crisis sanitaria, sino también una crisis discursiva y subjetiva. Desde Vygotsky, se entiende que el pensamiento y la percepción social de la enfermedad fueron modelados por los recursos lingüísticos disponibles. Desde Foucault, se observa cómo el discurso médico y político operó como un mecanismo de control. Butler resalta la precariedad y desigualdad estructural que la pandemia evidenció, y Han muestra cómo la digitalización exacerbó la presión sobre los sujetos. De esta manera, la subjetividad en tiempos de confinamiento estuvo determinada por un entrecruzamiento de discursos que definieron tanto la percepción de la enfermedad como la experiencia psicosocial del encierro

Así pues, se puso en evidencia la necesidad de los lazos de convivencia social y el sentido de comunidad en distintos ámbitos de la vida, tanto en el laboral, educativo, familiar y de esparcimiento. En el caso de la sociedad mexicana, una de las problemáticas más preocupantes fue la visibilización de la violencia intrafamiliar y la falta de condiciones adecuadas en los hogares para una convivencia saludable. Muchas familias viven en condiciones de hacinamiento, lo que dificultó aún más la adaptación al confinamiento. Además, la falta de recursos tecnológicos y de conectividad limitó la posibilidad de continuar con la educación a distancia, el teletrabajo y la realización de actividades recreativas o de autocuidado. Como señala Butler (2004), la precarización de la vida no solo es una cuestión económica, sino también estructural y discursiva, lo que quedó evidenciado en la pandemia al exponer desigualdades ya existentes. En este contexto, el confinamiento no solo supuso una crisis sanitaria, sino también una crisis social que afectó de manera diferenciada a diversos sectores de la población.

Confinamiento y subjetividad en la cotidianidad

Durante los dos años de confinamiento, los conflictos personales, sociales, económicos y relacionales se transformaron en parte de una nueva normalidad, marcada por la virtualidad y otras formas emergentes de interacción. En este contexto, se incrementó la difusión sobre la importancia del cuidado de la salud mental, aunque la respuesta institucional fue reactiva: las intervenciones en crisis se volvieron una necesidad cotidiana debido al agotamiento, el estrés y el aumento de casos de violencia intrafamiliar, lo que alertó a las autoridades de seguridad.

En mi práctica psicoterapéutica, la transición a la atención en línea representó un desafío significativo. Aproximadamente el 80% de mis pacientes se negaron a continuar con sus procesos terapéuticos de manera remota, optando por esperar hasta que fuera posible retomar las sesiones presenciales, bajo la premisa de que la cuarentena tendría un final definido. Aquellos que aceptaron la modalidad virtual lo hicieron con reservas, enfrentando dificultades como la falta de privacidad y la carencia de recursos tecnológicos adecuados para garantizar un espacio seguro y propicio para la terapia.

Con el paso del tiempo, la demanda de atención psicológica de emergencia aumentó drásticamente. Muchas personas se encontraron en crisis debido a la incertidumbre laboral, el exceso de carga de trabajo—tanto en el ámbito profesional como académico—, problemas económicos y conflictos con las personas con quienes compartían su espacio de confinamiento. Entre los motivos de consulta más recurrentes se encontraban la depresión, crisis de ansiedad, episodios de ira descontrolada e insomnio. La pandemia no solo expuso la fragilidad de la salud mental en tiempos de crisis, sino que también evidenció la falta de infraestructura y estrategias para atenderla de manera oportuna y accesible.

Claves de reflexión para el cuidado de sí y de otros

A más de un año del retorno a los espacios comunes tras el confinamiento por la pandemia de COVID-19, persisten temores y miedos que, lejos de disiparse, han adquirido un carácter colectivo. Existen temas que aún permanecen silenciados en distintos ámbitos sociales, lo que refleja la dificultad de procesar de manera abierta las experiencias vividas. Sin embargo, es precisamente en este punto donde se vuelve relevante la noción del "cuidado de sí" planteada por Foucault, entendida como la posibilidad de generar nuevas formas de relacionarse a través del diálogo y la reflexión compartida. Es fundamental propiciar espacios seguros donde las personas puedan expresar sus vivencias pandémicas desde su propia realidad, permitiendo la construcción de nuevas subjetividades capaces de articular un discurso que no solo sea soportable para sí mismas, sino que también posibilite el cuidado del otro mediante la escucha y la interacción significativa.

El retorno a la presencialidad no puede implicar una simple restauración de las formas de interacción previas a la crisis sanitaria. Por el contrario, resulta imperativo asumir una perspectiva que

atienda las profundas afectaciones psicoemocionales derivadas del confinamiento, muchas de las cuales continúan manifestándose en la vida cotidiana. En este sentido, el uso de los recursos tecnológicos incorporados a la rutina durante la pandemia puede ser clave para la estructuración de dispositivos de cuidado comunitario que contribuyan a mitigar el pánico y la ansiedad colectiva. Más allá del contexto específico en el que se desarrollen las interacciones—ya sea el hogar, el ámbito laboral, las instituciones educativas o los espacios de socialización—se hace necesario subjetivar tecnologías del yo orientadas a la promoción del cuidado de sí y de los otros, reconociendo que el bienestar individual y colectivo depende, en gran medida, de la capacidad de reconstruir los lazos sociales desde una ética del cuidado y la escucha activa.

Referencias:

- Butler, J. (2004). *Vida precaria: El poder del duelo y la violencia*. Paidós.
- Foucault, M. (1976). *Historia de la sexualidad, Volumen 1: La voluntad de saber*. Siglo XXI.
- Han, B.-C. (2020). *La sociedad del cansancio*. Herder.
- Vygotsky, L. S. (2020). *Pensamiento y lenguaje*. Akal