

Una mirada sobre un tema que aún sigue estando tras escena. Escribo para compartir mi experiencia y para reflexionar desde el campo profesional...

Podríamos pensar que “locura” es un tema ya avanzado, libre de prejuicios no obstante, sigue siendo una cuestión tabú para algunos en pleno siglo XXI en una sociedad plagada de incertidumbres, violencias y las problemáticas de la cuestión social en auge.

No se niega que los avances e intervenciones han mejorado a grandes escalas, principalmente, por enriquecimiento profesional de las diferentes disciplinas que buscan correrse de los abordajes tradicionales creando, cada vez más, espacios de discusión y diálogo respecto a las implicancias que acarrearán los términos Salud- Salud Mental. Si bien, crecen los fundamentos para el abordaje integral en esta materia, pareciera ser que a nivel estatal poco importa y aún no incorporan como una de las cuestiones prioritarias del bienestar de la población.

La pandemia causó estragos en relación con la salud mental. Nos vimos obligados a encontrarnos con nosotros mismos y distanciarnos de nuestros vínculos más cercanos... ¿Cómo impacta en nuestra vida?... vivir en situación de encierro con la familia, que idealizada y arbitrariamente designada como el lugar de contención, y enfrentar las evidencias -muchas causales judiciales, sin contar con los miles de casos que no se denuncian- no concuerdan

con ese mundo mágico diseñado perfectamente por el capitalismo.

Vivir en un mundo con el piloto automático encendido, evita la reflexión y el autoconocimiento de cómo gestionamos nuestras emociones, los vínculos, nuestros errores y aciertos, y encontrarnos con el gran desafío de enfrentarnos con la realidad en la que vivimos, en gran parte sin cuestionarnos.

Este desafío que impuso la pandemia, desencadenó una altísima demanda de profesionales de la salud que poco movilizó a las autoridades estatales a generar espacios y recursos públicos de abordaje y, nuevamente, la salud mental se transformó en un beneficio para quienes tienen los recursos económicos para solventarlos.

A modo de ejemplo, quisiera exponer mi experiencia. Tuve varias crisis emocionales a lo largo de mis 33 años, tratando de negarme a ciertos tratamientos alternativos, hasta que, hace menos de un año, considero que “toqué fondo” y el alcohol fue mi principal disparador. En ese momento y al borde del suicidio, di cuenta de que necesitaba ayuda y ese fue mi punto de inflexión. Hice terapia psicológica muchos años y veía esa como la única alternativa posible, hasta que fue necesaria la interconsulta con la psiquiatría, (la que tanto me negaba por su connotación negativa) y con ello también los psicofármacos. Con insomnio, depresión y desesperación, recurrí a terapias alternativas, las cuales, he rechazado y juzgado toda mi vida. Astrología, constelaciones familiares, rezar, etc., conformaron un combo de lo que denominé herramientas de autoconocimiento, primeros auxilios y acompañamiento profesional, que junto a familiares y amigos, pude levantarme.

Tuve mucha suerte, cada persona que acompañaba el proceso de estabilizarme fue clave, pero, más clave aún es el que en estos tiempos escasean siendo los más necesarios y uno hacia ellos genera exclusión. Por un lado, la predisposición a la recuperación y al cambio (sí, parece autoayuda, pero confiar en nuestros procesos es clave) y, por otro lado, los recursos económicos, los cuales me resultan necesario exponerlo. De terapia psicológica pago entre 20.000 y 25.000 pesos mensuales, de psiquiatría 6.000, y de psicofármacos con obra social, casi 8.000, variando por cuestiones inflacionarias, sin contar con los abordajes alternativos a los que también les debo mucho. Planteo estas dos claves, porque aparece como un juego de palabras pero que expresan una realidad; puedes tener recursos económicos y no predisposición, o tener predisposición pero no recursos económicos, por supuesto, gran parte de la población en el segundo grupo, que sí admito que estoy hablando desde el privilegio de poder acceder a estos servicios, ya que esta suma de dinero, en muchos casos es lo que accede una familia mensualmente y claramente bajo la línea de pobreza, la predisposición no es algo que se tenga en cuenta porque “con hambre no se puede pensar”.

Al Estado no parece importarle en absoluto las condiciones de vida de los ciudadanos, el gran número de trabajadoras y trabajadores precarizados, desocupados, desafiliados, que incluyen a mujeres y niños en situaciones de violencia quienes deben recurrir a psicólogos de los centros de salud pública exhaustos, que no les queda alternativa de atender menos de media hora por persona, los casos judicializados, donde los abogados de la causa, secretarios y jueces esperan que resuelvas tus problemas en tres meses de presentar la constancia de asistencia a

consulta y con eso se espera que cuides tu salud mental en una sociedad llena de conflictos, miedos, violencias, abusos sexuales, sumado a las violencias ejercidas por las instituciones que deben contrarrestar las problemáticas, y además la falta de conocimiento y entendimiento respecto a la salud mental por parte de estos organismos, agravando las condiciones biopsicosociales de la población.

La labilización de los lazos aumenta en gran medida si pertenecés a grupos aún más vulnerados, entiendase el colectivo LGTBIQ, mujeres, negros, discapacitados, jóvenes, pobres, grupos marginados que siguen en la espera de que se cumplan las promesas “inclusivas” de los estados de turno.

Y, ¿qué lugar ocupa el Trabajo Social en este entramado? Profesionales vulnerables, atendiendo vulnerables, pocos recursos, poco reconocimiento, subestimación, indiferencia y rechazo por parte de las profesiones hegemónicas, generando una inmensa fragilidad al colectivo profesional, si total, nuestro trabajo solo consiste en observar las condiciones de vivienda, el “famoso” informe socioambiental (sí, hay quienes piensan que existe una carrera de licenciatura para ver las casas), o pensar que la actividad de “visita domiciliaria” no genera ningún tipo de desgaste por lo tanto no es necesario tener recursos institucionales.

Pero, terminando con la ironía, observo que, en plena campaña electoral, nada se habla respecto a mejoras de las condiciones laborales en el ámbito de la salud, y con esto no me refiero sólo con médicos, enfermeros y personal de salud, sino la salud desde la mirada de la complejidad y el entramado de situaciones biopsicosocial y a su abordaje integral, reglamentado por Ley, desde la incorporación de recursos, profesionales y dispositivos necesarios

para subsanar las marcas de la inestabilidad psicosocial que marcó la pandemia a la población. ●

Gabriela

Post Data . Desde la Revista.

Atravesadas por el impacto que genera el relato en primera persona y, desde la ternura, como un dispositivo -no solo emocional- sino porque funda encuentros, contención, presencia, humanización ante la fragilidad biopsicosocial, económica y cultural nos acercamos para estar.

Sabemos que el dolor agobia, paraliza, invalida; por eso, poner en palabras y, además, compartir es significar el espacio construido (**Desafíos**), como ese lugar de encuentro, de circular las voces y desafiar el modelo hegemónico, colonizante, individualista, patriarcal y, para quienes nos reconocemos como parte del colectivo de profesionales del Trabajo Social, proponernos re pensar (nos) desde las múltiples violencias, de ser mujeres, de ejercer la profesión del trabajo social, de la descalificación del quehacer (traer datos de los pobres; sacar información

para la decisión; traer “el papelito”, etc...), de la subordinación institucional (asignación de categorías mínimas en el escalafón), de la violencia de los apercibimientos judiciales, etc. hechos que erosionan lenta y progresivamente la calidad de vida, el bienestar propio, familiar y social.

Compartimos con la colega cuando se refiere, a las barreras para la atención de la salud mental como un derecho, la continuidad de la estigmatización en los diferentes espacios, la negación de ingresos a los hospitales generales, la ausencia de recursos para la atención en territorio, etc. En la cotidianidad, el usuario de las instituciones públicas de la salud mental descubre el sistemático incumplimiento de la Ley Nacional y Provincial.

El relato no hace más que reforzar algunos aspectos que discutimos en torno

al tema; los problemas biopsicosociales nos involucran a todos, es una problemática que no discrimina varones y mujeres, no está relacionado con la edad, la condición social, la profesión elegida, etc., involucra a familias, instituciones y comunidades. Estar atravesado por problemas de salud mental es exponernos a experiencia inéditas respecto al “deber ser” y “el es-siendo” desde la respuesta como política pública”; es recorrer un itinerario en el que se ponen en evidencia cuestiones relacionadas con contradicciones, conflictos, negaciones, barreras, expulsión, etc. Es el momento en que sentimos que ciudadanía es una etiqueta, que el ejercicio de los derechos y, particularmente el derecho a la salud mental aún sigue siendo una cuestión de “beneficio”, de “posibilidad”, de exclusión, de selección, etc.

Pero, fundamentalmente, sigue presente el estigma. Por ello, celebramos la valentía de compartir tu experiencia, de poder mirar (nos) para pensar(nos) además de replantearnos las prácticas profesionales orientadas al desafío de fortalecer los derechos de los sujetos padecientes. Para

exponer situaciones, experiencias y vivencias al que recurren las y los profesionales, en la búsqueda siempre, de subsanar los impactos psicológicos que se generan desde el sistema institucional laboral y que irrumpen, y trastocan todas las esferas de la vida profesional.

Celebramos la valentía para exponer tu vivencia, porque escribirla implica para aquél sujeto en formación, nuevas aperturas y otros horizontes para problematizar el quehacer profesional. ●