COVID E "INDIGENTES" MENTALES EN LA CALLE

Posted on abril 12, 2022 by Administrador

Category: Default Humanístico

Default humanístico

- POR JUAN ALBERTO YARÍA
- 19.10.2020

"El primer objetivo que intentamos siempre trabajar es que salgan de la calle porque, en sí "es anti-terapéutica y muchas veces es "difícil" porque presentan ideas delirantes" (Equipos de calle de Madrid).

Ante la "segunda ola" de coronavirus en algunos lugares de Europa la Unión Europea sacó un documento el pasado 15 de octubre sobre la crítica a los confinamientos totales y cuidar las poblaciones más vulnerables entre las cuales no solo están las económicas sino mantener los servicios de salud mental, la atención de las víctimas de violencia de género, los niños con necesidades especiales y los enfermos con patologías agudas y crónicas como el cáncer y las patologías cardiovasculares. Es la población vulnerable a la epidemia.

Ya el maestro en sanitarismo Ramón Carrillo decía en la década del 50 que las bacterias y los virus eran pobres causas para explicar una epidemia. Hoy se habla de una epidemia que es una sin-demia en donde se conjugan las vulnerabilidades biológicas junto a los dramas mentales, de soledad y desigualdad.

Sin-demia alude a la sinergia de todos los factores que hacen a la complejidad del fenómeno. Estamos observando en nuestros consultorios que los pacientes acuden después de un alto daño psíquico, internaciones en terapia intensiva, accidentes, problemas legales. No se anticipa. La tele consulta no alcanza para cubrir las necesidades de las personas con padecimientos graves.

El panorama urbano y del conurbano se viste progresivamente de toda una población de "nadies" (así los llamo) que viven en la calle. Colchones, utensilios de cocina, almohadas y frazadas son un panorama que quiebran nuestra mirada y nos muestran la cara de la desesperanza y la marginación. Al lado del típico "tetra-brick" y los olores de marihuana se unen olores pestilentes que desafían nuestros sentidos y nos hacen eludir las miradas y apenan nuestro espíritu.

Los llamo "name-less" (nadies) de nuestras ciudades. Sus identidades están vaciadas y son los nuevos "home-less". Son de alguien, a veces, ya sea una tribu, una banda o de ciertos poderes

sociales. ¿Serán "alguien" alguna vez? Lo que sí me parece seguro es que serán "alguien" siempre y cuando "algunos" o sea nosotros como sociedad hagamos algo para que esto sea así.

De no actuar con presteza como sociedad este ciclo se incrementará ya que los factores de riesgo y de deprivación social aumentarán este fenómeno. El alcohol, las drogas y los circuitos del deterioro harán su tarea destructiva. Quiero adelantarles que no es solo un fenómeno de pobreza y pauperización se ha comprobado por estudios en otros países que aproximadamente el 30 % pertenecen a patologías mentales y adictivas que no tienen lugares de residencia y tratamiento.

LOS PARAISOS DE LOS "NADIES"

En estos días se celebró el Día Mundial de la Salud Mental y en todo el mundo se mostró la penuria de miles que viven en las calles afectados de patologías llamadas duales (enfermedad mental junto con acción a drogas), población ésta que en nuestra sociedad se encuentra en estado de desprotección. Concurren a las guardias de hospitales se los trata de la intoxicación al alcohol a drogas y alcohol, se los desintoxica presuntamente en una noche y vuelven a la calle.

En un reciente estudio del Programa Sumar del Ministerio de Salud de la Nación (2018) se mostraba que el 90 % de ellos no volvía al servicio para un seguimiento. La intervención médica los sacaba del episodio agudo pero volvían a las calles a vagar su adicción y deterioro mental. La adicción renovada después de la desintoxicación seguía haciendo su tarea y el ciclo de marginación y desesperanza actuaba con la justeza homicida -suicida de las patologías letales.

Una madre me decía sobre esto: "cuando mi hijo sufre una crisis lo ingresan en la unidad de agudos, enseguida le dan el alta y vuelve a lo mismo, nunca vemos el `final del túnel'; no hay lugares para su asistencia, nos sentimos desvalidos, es un sufrimiento permanente".

Es el drama de la medicina y la psiquiatría actual ya que la crítica a las instituciones psiquiátricas (confundir manicomios con instituciones especializadas) ha dejado a miles de personas con padecimientos mentales en la calle.

Se confunde manicomio (estructura a reformar y modificar en sus bases mismas de marginación) con los centros residenciales como las comunidades terapéuticas, las casas de vida. Estar internado es mala palabra. Se confunde internación con prisión y se los devuelve a la prisión verdadera o a la prisión de la marginación callejera.

Así hay miles en la calle. Un estudio realizado por la Coalición Nacional por los homeless (Human Rigths Watch) y publicado por el New York Times muestra que a medida que se ataca a las instituciones se desplaza a los pacientes a la calle (aumentan los homeless), a la cárcel y a cualquier lado (lo llaman "elsewhere" o sea en otra parte o en cualquier parte). Es un estudio entre 1963 y 2003 que muestra este circuito de la decadencia y que se está tratando de reformar en los países centrales.

FAMILIAS MULTIPROBLEMATICAS

A esto se une la eclosión en la post-modernidad actual de las llamadas familias Multiproblemáticas en donde son varios miembros los que tienen problemas, viven en la calle, en "tugurios" o en "palacetes" llenos de marginación opulenta.

Las familias multiproblemáticas surgen de la ruptura y la escoriación social más dura que hemos vivido desde el 2000 en donde se ha roto el pacto tradicional entre gobierno, sociedad y familia. Así la familia no educa y los chicos no aprenden de sus padres como "se debe vivir la vida" (Bauman 2001).

Las drogas en nuestros escenarios comunitarios es la dosis letal para este conflicto social.

Estamos generando con estas políticas cada vez más patología mental deficitaria y en deterioro y más adicciones no tratadas. La mezcla de la esquizofrenia, depresión y el abuso de alcohol y drogas los llevan a muchos a acabar en situación de calle.

Un alto porcentaje de las personas sin hogar y en la calle son pacientes con severos síndromes depresivos o de perdida de contacto con la realidad con consumo de sustancias y es la propia patología y además sin contar con familia válida lo que los lleva a vivir en esta condición.

Se trata de personas además con una gran cantidad de enfermedades físicas que coexisten con la enfermedad mental y su esperanza de vida se reduce a 20 o 30 años además con malnutrición, estilo de vida de calle, consumo de tóxicos, falta de apoyo social y falta de documentación lo cual los lleva a no incluirse en programas y a desconfiar de toda ayuda. Son los "nadies" de hoy. Son una "cachetada" diaria y un llamado al altruismo social.

Juan Alberto Yaría

* Director general de Gradiva - Rehabilitación en adicciones