

## Salud mental para el Pueblo

Esta última semana hemos conocido la profunda y prolongada situación de dolor y sufrimiento personal --provocada por sus adicciones-- que atravesaba un joven músico argentino.

Una vez más aparece en primer plano una realidad que nos golpea: **transitamos una auténtica pandemia de sufrimientos, entre ellos las adicciones y otros trastornos mentales severos. Sumemos el sedentarismo**, base insidiosa sobre la que cabalgan infinidad de enfermedades individuales y sociales. No hay una salud física por un lado, y otra salud psicológica y espiritual por otro. Necesitamos tender hacia la armonía.

En medio del ruido mediático y político, no debemos caer en luchas de opiniones que tergiversen lo que desde esta Pastoral venimos exponiendo hace tiempo y con la voz bien alta: en toda la Patria, pero especialmente en los barrios populares, **la diseminación de la droga combinada con la disociación comunitaria que se instala con la cultura del descarte, se produce una crisis psico-sociológica y del sentido de la vida, que se expande y se agrava con consecuencias epidemiológicas de escala.**

Al ataque a la Fe de los Pueblos, se ha sumado **una desatención de los cuerpos, como si la realidad humana pudiera reducirse a un "sujeto abstracto", una especie de epifenómeno\***, mezcla de ideas de época, deseos individuales y virtualidad. Los jóvenes en nuestros barrios necesitan un orden cotidiano que les proponga jugar, comer, dormir, trabajar, tener un destino compartido, como parte sustancial de su naturaleza humana.

Opciones forzadas entre *"ley de salud mental Sí o ley de salud mental No"* tampoco alumbran el camino hacia soluciones efectivas. La evidencia histórica nos enseña: **el encierro no sana per se. El saber psiquiátrico es necesario pero no autosuficiente.** Sin embargo, debemos decir con claridad que, frente al problema actual, la actitud debe ser reconciliar este pensamiento con planes de acción más concretos, en virtud de no re-crear vacíos y tramas débiles que se conviertan en nuevas trampas para los más desprotegidos. **Abrir las puertas de un encierro sin estrategia sólida para la salida, significa literalmente arrojar a la persona sufriende hacia la nada misma.** Toda vez que una ley se propone el ideal de implementar acciones de inclusión social, laboral y de atención en salud mental comunitaria sin concretarlos, sin asegurarlos, sin garantizarlos, lo que ocurre es doblemente nocivo. Se "normaliza" la ausencia de soluciones simultáneamente con una proclamación altisonante de derechos.

**Una ley no cambia mágicamente la realidad. Como hermanos, nuestra primera tarea es abrazar la persona humana, recibir la vida como viene. La segunda tarea es acompañar comunidades organizadas donde se incardinan procesos de cuidado integral de la salud.**

Ninguna de estas realidades admiten sucedáneos ni relativismos. Como nos dice el **Papa Francisco**, asistimos a una *"...mala comprensión de los derechos humanos y de un paradójico mal uso de los mismos. Existe hoy, en efecto, la tendencia hacia una reivindicación siempre más amplia de los derechos individuales —estoy tentado de decir individualistas—, que esconde una concepción de persona humana desligada de todo contexto social y antropológico, casi como una 'mónada'."*\*\*\*

**Los tratamientos de salud mental deben ser realizados preferentemente en el ámbito de la comunidad. Pero primero debe existir una comunidad dispuesta a hacerse cargo del otro sufriende. Es la actitud del buen samaritano.** Somos conscientes de ser llamados a un destino común, diferente del individualismo materialista que se propone como meta en muchos de los proyectos políticos en pugna. Nosotros abrazamos cuerpo, mente y alma. **Nuestra propuesta de las "3 C", Club, Colegio y Capilla, es la respuesta esencial de abordaje simple, práctico, popular, cristiano y humanista de esa integralidad faltante en los barrios de la Argentina.** Y vemos que se

puede replicar en todo el territorio federal, para ser acogido por todos como modo de reconstrucción de una Nación que sufre.

**La Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, sancionada en 2010, estableció taxativamente que el Estado debe destinar el 10% del presupuesto sanitario a ese ámbito de acción. Esto está lejos de cumplirse.** Los hechos que nos aquejan, por resonantes y dolorosos que se presenten, no deben sorprendernos, cuando no ponemos manos a la obra en las responsabilidades propias. Frente a este escenario, los ideales de *“interdisciplina e intersectorialidad”* no se cumplen.

**La salida del COVID es tiempo de oportunidad para un diálogo más sincero sobre nuestro sistema de salud y los límites que lo definen.** Puede ser momento de reconocer los aportes de las organizaciones de la comunidad —clubes, parroquias, cooperativas— como nuevos actores, sustanciales y no marginales, donde encarnar procesos de salud desde un planteo de redes. Después de todo, las personas y las familias no tienen al Estado como ámbito más natural de desarrollo. Un Estado adecuadamente descentralizado es contenido por la comunidad en una democracia que se guía fielmente por los anhelos de un Pueblo.

**Pensar y ejecutar un sistema de salud integral atento a la real escala epidemiológica de las enfermedades mentales, las adicciones y el sedentarismo, nos exige estar a la altura de los tiempos,** comprendiendo, por ejemplo, que más de una decena de millones de niños y jóvenes, demandan ser re-afiliados y religados a un sistema deportivo y formativo cotidiano con urgencia. **Cada día de abandono de un niño a la nada, erige una nueva violencia.** Caso contrario, la discusión por la salud quedará entrampada en términos meramente economicistas, acerca de quién administra los recursos para curar enfermedades, demasiado tarde.

**Es hora de superar el concepto “manicomio” edificando las realidades alternativas como las comunidades terapéuticas que realizan su labor con miramiento por los derechos humanos y con suficiente método científico. Las familias las necesitan.** En todo caso deben ser apoyadas, financiadas y guiadas por el sistema sanitario. La ideología y las modas no son ayudas en este tránsito. Las relaciones fluidas entre Club, Colegio y Capilla, y las redes de atención primaria de la salud aparecen como una fusión de horizontes posiblemente estratégica. Nuestras urgencias afectan a mayorías y estas no entran en las guardias de los hospitales. **Las claves están en un Estado que invierta, desarrollando masivamente servicios adecuados, dialogando con los sectores y, sobre todo, reconociendo las instituciones vitales de nuestros barrios.**

Viernes, 30 de julio 2021.

Comisión Nacional de Pastoral de Adicciones y Drogadependencia  
Conferencia Episcopal Argentina

---

\* En Psicología, epifenómeno es un fenómeno accesorio que acompaña al fenómeno principal y que no tiene influencia sobre él.

\*\* “Es necesario prestar atención para no caer en algunos errores que pueden nacer de una mala comprensión de los derechos humanos y de un paradójico mal uso de los mismos. Existe hoy, en efecto, la tendencia hacia una reivindicación siempre más amplia de los derechos individuales – estoy tentado de decir individualistas –, que esconde una concepción de persona humana desligada de todo contexto social y antropológico, casi como una «mónada» (μονάδα), cada vez más insensible a las otras «mónadas» de su alrededor.” (Fragmento del discurso del Papa Francisco al Parlamento Europeo el 25 de noviembre del 2014, citado en el punto 111, de su encíclica *Fratelli Tutti* del 3 de octubre del 2020.).