Otra carta sobre la realidad social y la salud mental en el norte santafesino

No digo nada nuevo si digo que hoy nuestra sociedad está siendo vapuleada por políticas neoliberales de ultraderecha a nivel nacional que, entre otras cosas, vienen desmantelando sectores del estado que daban cobertura a personas y familias vulnerables. *Entre los ejemplos más escandalosos son los de discapacidad y de los jubilados*, en donde vemos como todo ese sector ahora tiene que recurrir al sector público, lo mismo que muchas otras familias en donde su obra social no contempla determinadas prácticas ni medicamentos, a estos se les suma también aquellos que se han quedado sin trabajo o vivían de changas que hoy son cada vez menos. Ni hablar del aplastamiento salarial que nos fue llevando a la clase trabajadora a sobrevivir. Esta realidad se instala en las comunidades impartiendo inestabilidad, incertidumbre, desasosiego. Y también hace que el grueso de la población empiece a sentir esa inseguridad con respecto a todas las instituciones que hasta ahora la protegían.

La precarización social propulsada por un estado nacional, basándose en las lógicas financistas y no económicas, no quiere poner un peso para garantizar derechos elementales para la población. Todo es un gasto: la salud, la educación, la vivienda, la obra pública, etc. Así se fue instalando una *crisis económica y social* que a empezado a horadar aquello que antes generaba tranquilidad en las personas: un tratamiento para el cáncer, un centro de día para una persona con discapacidad, una vacuna para prevenir enfermedades, una asistencia en salud. Nada de eso tiene que ver con privilegios. Muchas veces el pueblo se da cuenta de lo que tenía cuando no lo tiene.

Este panorama apabullante impuesto por un modelo deshumanizado y cruel llega artero al corazón de la población provocando un desgaste que ya venía arrastrándose desde la pandemia en esas familias que apenas se iban sosteniendo. Hoy el sostén no está, hoy las familias ven como la pobreza les araña los pies y les estruja la panza. Intentan arreglárselas, pero no pueden. Familias enteras comen salteado, personas en situación de calle, jóvenes en situación de calle, familias enteras hurgando en la basura. Escenas que antes no estaban en nuestra ciudad van apareciendo poblando un paisaje que se va enrareciendo a través del endurecimiento de una mirada en donde aparece el sálvense quien pueda, generando discursos que discriminan, estigmatizan, segregan, expulsan. Pienso humildemente que esta crisis es peor que las anteriores porque el trabajo no aparece ni del cuentapropismo como sucedió en 2001. Ahora es el abismo mismo.

Esta realidad está, es imposible no verla, está. Salvo las anteojeras de un presidente al que le tapan no sólo la vista sino los oídos, amparado por un establishment económico-mediático que sigue siendo el poder real, difundiendo discursos grandilocuentes llenos de odio, crueldad, venganza, resentimiento. Que por otro lado se ve reflejado en situaciones que llegan a las guardias de los hospitales porque no existe otro soporte social que los contenga, los acompañe, los cuide. El estado se fue, no está. Se ha burocratizado para no ser más que un holograma de alguna repartición que ha quedado cual “legión extranjera”.

Esta realidad impacta decididamente en las personas, su subjetividad, sus vínculos, sus deseos, sus proyectos. *Entonces quedarnos solamente con la salud mental me parece medio mezquino, y hasta podría decir prejuicioso.* Porque si todo termina siendo un problema de salud mental la estigmatización va haciendo mella y aparece rápidamente una solución mágica que acomoda, que estabiliza, que normaliza, que tranquiliza: el encierro. Solución que va de la mano de “iluminados especialista” que son funcionales a este sistema amparándose en la medicalización y clasificación nosográfica de una crisis social que lejos de encontrar una salida, encuentra una

entrada que puede ser muy riesgosa para esas personas que padecen hoy esta realidad aciaga: el diagnóstico psiquiátrico.

Hace 6 años que trabajo en el Hospital Central de Reconquista en el servicio de salud mental y 30 años que trabajo en salud mental. Les aseguro que es infinitamente mayor el número de personas que se van con una respuesta que aquellas que no la encuentran. Por cada suicidio consumado nosotros asistimos alrededor de 30 intentos de suicidio. Nada se dice de esas vidas que han podido sobrevivir *¿Por qué aparecen siempre las no respuestas?* Nosotros tampoco podemos estar todo el tiempo diciendo cuando dimos esas respuestas, es nuestro trabajo y lo hacemos. Pero es duro ver o escuchar, hasta de nuestros propios compañeros, como en las redes sociales sistemáticamente se vapulea al hospital, se bastardea sin conocer que pasa ahí adentro en realidad. Porque el hospital no es el edificio que está en a la vera de la ruta 11, el hospital somos los trabajadores y trabajadoras y la comunidad. Allí adentro trabajamos más de 600 personas, y como en toda institución grande hay gente que hace bien su trabajo, más o menos o mal.

El Hospital Central de Reconquista es una institución que internó situaciones de salud mental aún antes de la Ley Nacional de Salud Mental 26657 promulgada en 2010. Estar alejados de los grandes manicomios provinciales favoreció esta práctica de internación innovadora que era muy común ya en el viejo hospital, sobre todo en clínica médica, hoy sala de internación de adultos. Antes de la pandemia el equipo de salud mental era reducido y contaba con 3 psiquiatras, 3 psicólogos y 1 trabajadora social. Y funcionaba sólo a la mañana de 8 a 12 horas aproximadamente. Hoy el plantel del servicio de salud mental cuenta con 3 psiquiatras (un cargo vacante que está buscando reemplazo), 1 médica generalista, 5 psicólogos, 2 trabajadoras sociales, 1 enfermero, 4 acompañantes terapéuticos, a los cuales se le suma desde hace dos años los residentes de salud mental que en promedio son 8 profesionales en formación psicólogos, enfermeros y trabajadoras sociales. O sea, hoy el plantel del servicio cuenta con 15 profesionales, más 8 residentes (profesionales en formación): 23, en total. Y el funcionamiento que antes era sólo por la mañana, ahora es de 08 a 20 horas de lunes a viernes. Cualquier persona que tenga un padecimiento mental por fuera de ese horario, será asistida por la guardia general del hospital, porque históricamente así ha sido. Luego será abordado por profesionales de salud mental. La asistencia en salud mental nunca se ha dejado de dar, por más que sea fin de semana o feriado. Además, los días lunes y miércoles por la tarde funciona *el único dispositivo grupal de salud mental en un hospital general de 3º nivel de la provincia* coordinado por acompañantes terapéuticos y enfermería al cual concurren personas internadas y externadas. Es importante valorar lo que uno tiene *¿Cómo vamos a saber que pedir, si no valoramos lo que tenemos?*

Antes de la gestión de Pullaro, contábamos con una guardia los fines de semana que se perdió por una decisión política de este gobierno de recortar contratos. La cual reclamamos insistentemente a las autoridades de turno todavía sin tener respuesta. *Esa guardia es sumamente urgente y necesaria.* Siempre los recursos son finitos y vamos a seguir luchando como bien dice la ley 26657, por esos recursos necesarios. Ahora no podemos decir así al boleo que no hay recursos ni hay insumos, eso ante todo es una falta de respeto. *Exijamos los recursos necesarios sobre todo en la comunidad:* centros de día, casas asistidas, equipos matriciales de continuidad de cuidados, entre otros dispositivos necesarios que pueden ayudar a hacer más sustentables las externaciones del hospital en la comunidad.

Los intentos de suicidio, los consumos problemáticos y las adicciones, las violencias, son situaciones que forman parte de esta demanda acrecentada desde mediados del año pasado.

Consumos que atraviesan una sociedad y se instalan en la cotidianidad del barrio que hasta es pensado como un trabajo por muchas familias. *El hospital sólo no puede con los consumos*, necesitamos de justicia, trabajo, educación, desarrollo social, los municipios y las comunas. Los barrios hoy saben muy bien quién vende y quien trafica, todos lo saben. Entonces una persona llega al hospital, se interna, se hace un tratamiento y vuelve a su comunidad, y no le queda otra más que seguir consumiendo porque la crisis sigue intacta vivita y coleando, y porque el que vende lo sigue haciendo impunemente. *¿Por qué el hospital tiene que dar respuesta a todo?* Eso pasaba con el manicomio, en donde se encerraba a las personas y se terminaba el problema social. Se colocaba la "basura social" que "ensuciaba" a la sociedad fuera de esa sociedad, pero hoy más allá de eso la droga sigue estando y consumiendo a comunidades enteras.

Es cierto que la demanda ha aumentado en salud mental. Es cierto también que esta es una tendencia que se ha venido dando no sólo en la región sino en toda la provincia y el país también. Hay un informe de agosto de 2025 de once provincias argentinas que así lo hacen saber. Esto también se está dando a nivel mundial, y ya antes de la pandemia la OMS alertaba sobre esta situación sobre todo con la depresión.

El Hospital Central de Reconquista, es un hospital regional que cuenta con 126 camas en total. *Nunca tuvimos internados más de 60 personas (el 50% como dicen) por salud mental.* Ese es un dato erróneo que está recorriendo las redes y entorpece la discusión. Sí tuvimos una demanda importante entre fines del 2025 y comienzos de 2026, en donde llegamos a tener 23 personas internadas en sala de adultos, eso significaría algo así como el 18% del total de las camas. Es un número importante y preocupante, y es cierto que es la primera vez que esto sucede, pero no es el 50 %. *Hoy rondamos en un promedio de 10 personas internadas, es decir alrededor del 8% como lo establece el Plan Nacional de Salud Mental 2023-2027 que las camas de salud mental en un hospital general tendrían que rondar el 10%.*

Tomar el atajo de la salud mental para establecer una emergencia que repito *es social y económica,* con datos flojos de papeles, no sólo que empobrece el debate y atenta contra la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental 26657, sino que estigmatiza a aquellas personas que sufren mentalmente. Y en estas circunstancias están también los aprovechadores, esos oportunistas seriales devenidos en legisladores que poco saben de la realidad porque no bajan a las calles, y se basan en una cortina de humo que tapan el escenario de esas familias que sufren un modelo que los oprime. Y el estigma se refleja en discursos y proyectos de emergencia que sustentan la peligrosidad de la locura hasta desde la misma comunidad, que rápidamente tira recetas mágicas: *no está medicado, que hace en la calle, lo tendrían que encerrar, tendría que haber una institución especial para ellos, son peligrosos.*

Nunca tan certera la frase *"nadie se salva solo".* En esta sociedad cada vez más individualista, distante y calculadora el otro termina siendo el enemigo, y más si es el "loco". El tejido social se ha deshilachado, los vínculos son cada más efímeros, pero tenemos una responsabilidad como sociedad de poder reflexionar sobre esta realidad general que nos atraviesa y de qué manera impacta en nuestras cotidianidades, no pongamos el carro adelante del caballo.

La salud mental es un legado de muchas luchas y resistencias para dejárselo a una especialidad: la psiquiatría, eso ya fracasó con el manicomio y no podemos volver a ese lugar. Como dice siempre Alicia Stolkiner, cuando hallamos zanjado la diferencia salud/salud mental y empecemos a hablar de salud, habremos entendido el valor que tiene una clínica ampliada sustentada en la integralidad, la interdisciplina y la intersectorialidad.

Fernando Ceballos - Enfermero Profesional MP 4802 - DNI 16902409 - Celular: 3482-250113