

Salud Mental y Suicidio

*Por: Lucy Nieto Betancurt

La Organización Mundial de la Salud estipula el 10 de octubre como “Día mundial de la Salud Mental”. Este año ha tenido la campaña: “Aunemos esfuerzos para prevenir el suicidio” y en la misma línea, el Ministerio de Salud y Protección Social, se une publicando un gráfico que en el centro contiene las palabras “trastornos mentales” y alrededor palabras como “esquizofrenia”, “trastornos de conducta”, “Depresión”, “Dislexia” y “Conducta suicida”.

Al seguir la línea de ambas campañas, por un lado, pareciera que el problema es morir por suicidio y del otro, que para recibir el cuidado, hay que aceptar y/o pretender un diagnóstico de un trastorno mental y en síntesis se queda en una cuestión individual. Así las cosas, dos preguntas habrá que formularse ¿quiénes y qué esfuerzos tenemos que hacer para prevenir el suicidio?, ¿qué debemos promover en salud mental?.

Las intervenciones se dirigen según la forma en que se expresa el problema. Tenemos dificultades en la comprensión de la salud mental y el suicidio; lo que en consecuencia afecta las acciones que se han enfocado exclusivamente en “la persona”. Las campañas logran como efecto la sensibilización, desconociendo las condiciones y los contextos que trascienden dicho nivel personal y que condicionan las dinámicas de la salud mental.

China Mills, en su artículo “Los muertos no reclaman: una autopsia psicopolítica de suicidios de austeridad en el Reino Unido”, plantea una cuestión que trasciende el encuadre individual y analiza las políticas de bienestar, los mensajes, las metas de gobierno y su impacto en los sujetos. Mills indica: “la gente se está matando porque ellos se sienten exactamente en la forma en que el gobierno les está diciendo deben sentirse, como una carga”. Esta es tan solo otra perspectiva y una muestra de lo inapropiado de ver las muertes por suicidio como si se tratara de una sola forma. Lo anterior permite anotar que el enfoque preocupado por

responder cómo evitar una forma de morir, con frecuencia explicada por un trastorno, desconoce las formas en que cursa la vida y niega o al menos no menciona el sufrimiento como parte esta.

En lugar de lo anterior, las preguntas tienen que dirigirse más bien a las formas en que hoy vivimos, cómo hablamos del sufrimiento y cómo este hace parte de la vida; todo esto en un marco que piense a las personas en sus contextos económico, político, cultural, social, para generar planteamientos e intervenciones diferentes, que indiquen hacia dónde aunar los esfuerzos en el cuidado de la salud mental y la prevención del suicidio; que debiera incorporar la exigencia de la garantía de los derechos y trascender la demanda de servicios.

* Docente Universidad Católica de Pereira