‘Lo que vimos en Gaza son temas de salud mental para los que el mundo occidental ni siquiera tiene definiciones’, Gisela Silva, psicóloga de Médicos sin Fronteras en la Franja de Gaza

Por: MARÍA PAULA MURCIA HUERTAS. 06/12/2024

—María Paula, gracias por la entrevista, perdón el desenfoque, pero justo recibimos la noticia de un colega fallecido allá y fue un poco desestabilizante. Si necesitas algo más avísame por fa —escribió Gisela Silva por WhatsApp a las 3:59 p.m, hora Colombia.

Para ella, en Kenia, eran las 11:59 p.m. y su día cerraba. Lo escribió unos minutos después de que termináramos una entrevista sobre su rol como Responsable de Salud Mental de Médicos sin Fronteras en el proyecto de Gaza , **entre marzo y mayo de 2024.** El “allá”, en su mensaje, es precisamente Gaza: un retazo de tierra del estado de Palestina que permanece confinado por el ejército israelí, en medio del genocidio emprendido por Israel contra el pueblo palestino después del 7 de octubre de 2023. En él, al menos 43,665 personas han sido asesinadas y 103,076 heridas, según el último reporte del Ministerio de Salud de Gaza.

Durante la entrevista, Gisela se paró dos veces y desapareció del cuadro. En varios momentos habló en inglés con alguien que tenía al lado y que no se alcanzaba a ver en pantalla. Después de las pausas, volvió y retomó el hilo. El mundo a su alrededor estaba desenfocado; ella hizo lo posible por no dejarse absorber y continuar respondiendo. Esperó a terminar para mencionar lo que ocurría. A sus 33 años, Gisela Silva, psicóloga clínica ecuatoriana, ya ha estado en varios de los frentes de batalla abiertos más intensos del presente: Gaza, Sudán del Sur, República Democrática del Congo y República Centroafricana.

Gisela llegó a Gaza a finales de marzo de 2024. Llegó por el borde de Rafah, en la frontera con Egipto, antes de que Israel lo bloqueara el 7 de mayo. Llegó después de haber estado desde enero apoyando esa misión en remoto, porque, como explica, “en ese entonces éramos un poco más optimistas con la situación”. Llegó porque la situación se empezó a degradar semana a semana y vieron necesaria su

presencia.

Allí permaneció dos meses. Salió porque “no hay ningún lugar seguro en Gaza… Más aún para los palestinos que habitan allí, pero también para el *staff* humanitario internacional”. Entonces procuran que nadie se quede mucho tiempo, para no afectar su capacidad de respuesta y apoyo. Entró, y vivió en las mismas condiciones de precariedad en las que hoy viven las personas palestinas. Después se fue. Dice que ahora lo que más le sorprende y le duele de lo que pasa en Gaza es justamente que nadie más pueda irse, como ella pudo hacerlo.

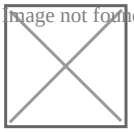

Ilustración: @matildetilde

TE PUEDE INTERESAR

Herramientas Derechos humanosAnálisis

¿Es suficiente llamar genocidio a lo que pasa en Gaza?

Por: MUTANTE

María Paula Murcia: ¿Cuál era tu rol en Gaza como encargada de salud mental?

Gisela Silva: Gestionar al equipo de salud mental nacional, elaborar estrategias de salud mental, abrir servicios de salud mental en distintos centros de salud. También analizar cuáles son las necesidades de la población e ir guiando de manera técnica al equipo, formarles en protocolos de Médicos sin Fronteras relacionados con la salud mental y estar atenta a los datos. **Y bueno, una cosa muy particular en Gaza, en referencia a la salud mental, ha sido la de abogar, que es un componente bastante importante en este proyecto.** Trabajamos muy de cerca con el departamento de comunicación para **crear mensajes de sensibilización de qué es lo que está pasando aquí, para que nosotros seamos testigos por esa gente que no puede hablar. Por nuestros pacientes.**

MM: ¿Cómo era un día para ti viviendo en la Franja de Gaza?

GS: Había noches que no podíamos dormir porque escuchábamos cómo estaban atacando en el mar o en un barrio cercano. Tratábamos de levantarnos a ver si había noticias, si afectó a algún colega o a alguna estructura de salud nuestra. Dormir…Sí, era un poquito complicado eso. En la mañana nos levantábamos temprano, desayunábamos y luego coordinábamos súper bien los movimientos para reducir al mínimo los riesgos de estar en el momento equivocado, en el lugar equivocado. Después a trabajar en la estructura de salud, recibir a los pacientes, estar atentos a lo que pasa. En eso ya se acababa el día y regresábamos a la base a hacer un pequeño *debriefing* de lo que pasó en el día.

Suena bastante rutinario, ¿no? Pero no era para nada rutinario hacer una cosa así con una ansiedad de tener que hacer todo super rápido cada día. Y cada día con cosas nuevas del *staff* que está también en una situación de estrés brutal, más lo que te van trayendo los pacientes. **Y dentro de eso, ir *surfeando* toda esta situación para sacar adelante las actividades y alivianar en la medida de lo que se pueda el sufrimiento de la gente.**

MM: Y ¿cómo es un día para una persona palestina viviendo en Gaza?

GS: Uf. Nosotros como *staff* internacional tenemos este ‘lugar seguro’: en tu mente sabes que vas a estar ahí cierto tiempo y vas a salir y eso nos ayuda bastante en el día a día y a darlo todo durante ese tiempo pese al estrés, a la incertidumbre y a los cambios del contexto. Entonces tú me haces esta pregunta y yo digo ¡guau! O sea, no sabría ni siquiera imaginarme cómo puede ser un día para un palestino viviendo en la Franja de Gaza. Imagínate lo que es haber perdido todo, tu familia, tus sueños, tu trabajo, tu casa y vivir en una carpa sin agua, sin acceso a comida. Hay gente que evacuó con una camiseta. No tiene nada más.

Una persona que vive en la Franja de Gaza, que ni siquiera puede salir, y si es que sale, no hay garantías de que pueda retornar, se siente muy ahogada. En el

departamento de salud mental veíamos gente con muchísima desmotivación y pensamientos suicidas. Había una desesperanza muy elevada. Están en piloto automático: se levantan…, si se levantan, se van a dormir con esa incertidumbre de no saber qué va a pasar esta noche. Una de las cosas más impactantes en la salud mental de estas personas es escuchar todo el tiempo los drones y las bombas. Sus días están llenos de mucha penuria y desesperanza.

Si yo soy odiado y me están atacando porque soy palestino, ¿qué es lo que tengo que hacer? No ser palestino.

MM: ¿A qué se aferran las personas cuando sienten que en cualquier momento lo pueden perder todo?

GS: Se aferran al día a día. Había niños que venían a veces solo a estar ahí en nuestras actividades todo el día, porque van sintiendo que en nosotros pueden encontrar un alivio. **Se van aferrando a lo que van teniendo, porque no pueden aferrarse a nada más. Han sido movilizados tantas veces que los tejidos sociales se han roto completamente.** Ya no se reconocen los vecinos ni la gente del barrio, que es lo que nos pasa a nosotros en nuestros hogares y así es como se va construyendo un lugar seguro. Pero ellos ya no tienen eso. Y claro, **¿para qué me voy a aferrar a alguien si quizás mañana ya no está?**

Lo que nosotros vimos son temas de salud mental para los que el mundo occidental ni siquiera tiene definiciones. O sea, la situación en Gaza ha puesto a prueba todas las teorías de salud mental.

MM: ¿Cuáles son esas teorías que se están desafiando y cómo las está desafiando la situación en Gaza?

GS: Por ejemplo este tema de **cómo controlar la ansiedad** con ejercicios de

respiración o con meditación. **¿Cómo puedo respirar si tengo que correr por mi vida?** La psicología de la parentalidad tiene **estándares de cómo ser un buen papá** , como ser una buena mamá. **Pero ¿cómo se puede ser un buen papá, una buena mamá, si es que mataron a tu hijo?** Si ya no tienes hijo, pero tú sigues siendo papá. Ser papá te atraviesa. ¿Fallaste en tu rol o quién falló en el rol? No pueden hacer un duelo. Dicen que hay unos pasos del duelo que hay que hacer. Si no tengo ese espacio seguro para hacer mi duelo, me toca seguir en la situación.

Pero no solo es que no tienes un espacio seguro, sino que no sabes cuándo te toca a ti y vives en una desesperanza constante y colectiva. **Y eso es lo que desafía la salud mental, porque en la salud mental nosotros siempre tratamos de que las personas puedan generar sus redes de apoyo. Pero, ¿cómo tejer vínculos si todos están como yo o si hay mucha gente que prefiere aislarse?** No es como nosotros concebimos la salud mental desde lo occidental de ‘bueno, me voy a ir al gimnasio, voy a intentar salir, contarles a mis amigos, ir a estos grupos de apoyo’. Aquí no hay eso y entonces te quedas sin recursos frente a una situación tan desgarradora.

Ni siquiera se puede hablar de estrés postraumático, porque ellos siguen en el trauma. Entonces no pueden empezar un proceso para transitarlo y poder ser más funcionales, que es lo que busca la salud mental. No pueden. **Están estancados en un no lugar físico donde no pueden moverse ni para atrás ni para adelante.** Y esa es la gran complejidad con la que nosotros lidiamos en el día a día allá en Gaza.

MM: ¿Qué impactos puede tener a largo plazo esto en la salud mental de todo un pueblo?

GS: Hay un desgarro en la identidad. Si yo soy odiado y me están atacando porque soy palestino, ¿qué es lo que tengo que hacer? No ser palestino. Odio ser de Palestina. Lo más profundo que nosotros tenemos como seres humanos es nuestra identidad. Si nos desgarran, no se pueden tejer vínculos sociales.

Una persona que no tiene identidad es más propensa a desarrollar adicciones, depresión, ideaciones suicidas. Y sumado a que ellos no tienen un lugar en este momento, ¿dónde construyen su red? ¿Dónde tejen sus vínculos? Entonces lo que

creo que podría generar es que en un futuro ya no haya un vínculo social y que les cueste mucho incluirse en una sociedad, desde esta mentalidad de 'soy palestino, entonces la gente me va a deshumanizar, y me va a atacar, así que mejor no voy a decir que soy palestino'. **Pero no puedes esconder quién eres. O sea, puedes esconderlo al mundo, sí, pero no a ti mismo.**

MM: También has estado en medio de conflictos como el de la República Democrática del Congo y el de Sudán, ¿en qué se diferencia lo que está pasando en Gaza de esos conflictos y en qué se asemeja?

GS: Son similares en el desplazamiento masivo de la gente en los ataques y sobre todo en Sudán, en los ataques a las estructuras de salud del personal humanitario. En el irrespeto de las leyes humanitarias y en los ataques a civiles.

Las diferencias son tres: lo primero es que en Gaza se está desestabilizando a toda una región y a todo el mundo. Lo segundo es la visibilidad que está teniendo el conflicto de Gaza. Lo que sucede en la República Democrática del Congo y lo que sucede en Sudán muy poca gente lo ha escuchado y ya va también más de un año desde que iniciaron estos conflictos. Y otra diferencia, que yo creo que es fundamental —y con esta se me hace hasta la piel de gallina—, es que en Sudán y en y en la República Democrática del Congo a la gente no se les han cerrado las fronteras, no la han encerrado. La ayuda humanitaria llega. No hay tanta vulnerabilidad para el personal de salud ni para el personal humanitario. Lo que no vemos en Gaza. **La gente en la Franja de Gaza está encerrada, no tiene literalmente a donde ir, ni siquiera dentro de la misma franja de Gaza.** Están confinados en un sector muy pequeñito, como un barrio, en el que han metido a más de 1 millón de personas.

LEER EL ARTÍCULO ORIGINAL PULSANDO AQUÍ

Fotografía: Mutante. @matildetilde

Fecha de creación
2024/12/06