

## Salud Mental. Cuestión de género y de clase

**Por: ESTHER BARAHONA URRUCHI. 30/08/2023**

Con muy mala cara entra una mañana en nuestro centro. Nos dice que no puede más, que quisiera desaparecer. Lleva muchos años encadenando y compaginando trabajos de horas sueltas, pendiente de notificarlo todo al SEPE para que no la sancionen, porque cobra una ayuda ínfima y se la recortan cada vez que encuentra una hora de trabajo más. Una de las empresas no le está pagando el dinero del transporte hasta el polígono, nos cuenta que está perdiendo dinero. Además, le inunda la rabia cuando piensa que las empresas puedan estar beneficiándose de su certificado de discapacidad, que esta circunstancia sirva también para pagarle menos dinero, en base a un convenio peor. No para de llorar, tiembla. Nunca la hemos visto así, aunque hace tiempo que hemos detectado señales de que su vaso se esta llenando. Es una mujer fuerte con experiencias duras a su espalda. La admiramos y la queremos porque, además, es cariñosa y agradecida con nosotras por el apoyo que intentamos prestarle. Esa mañana solo podemos decirle que tiene razón, que no hay derecho y que todo es una mierda. Habla un rato con la psicóloga. Detecta que está al límite. Tiene el autoestima bajo tierra.

Por suerte este caso tuvo un final modestamente feliz. Precario, pero feliz al fin y al cabo. Poco después de aquella mañana llegó una oferta de empleo que, finalmente, consiguió ella. Un contrato estable, jornada casi completa. Pronto dejó de necesitar la terapia. Entra muchas mañanas riéndose. A veces despotrica de su sueldo, con razón. No pierde de vista que sigue siendo precaria y pobre, pero la situación se ha aflojado mucho y, con ella, el estado de su salud mental. Son muchas las discriminaciones que la atraviesan, que vienen a encontrarse en su cuerpo y en su vida. Seguirán atravesándola, pero ella ha tenido acceso a la pequeña pócima que necesitaba para seguir peleándose la vida con fuerza y humor.

Otros casos nunca llegan a desenredarse. El vaso se llena irremediablemente y no aparece ninguna solución. Ningún golpe de suerte. Ningún tren al que subirse y que permita cambiar un poco las condiciones vitales. Y sí, estamos llamando 'golpe de suerte' a acceder a un trabajo con un sueldo bajo y un convenio lamentable. Pero es que muchas personas, especialmente mujeres, están fuera también de eso.

A estas alturas no hace falta argumentar demasiado que todo lo que tiene que ver con la salud no es ajeno en absoluto a las cuestiones de clase social, renta y género. Y sabemos también que cuando hablamos de salud, debemos entender que se incluye la salud mental. Sin embargo, lanzar un mensaje que estreche la relación de la salud mental con la situación socio económica de las personas, puede resultar peligroso si no se explica teniendo en cuenta distintos factores. Corremos el riesgo de que las personas que se sienten incluidas (con razones objetivas o sin ellas) en las categorías de clase media o alta, creen que la salud mental es algo totalmente ajeno, una cosa de pobres que no les puede ocurrir.

Lo mismo ocurre con el género, corremos el riesgo de que muchos hombres piensen, o sigan pensando, que los malestares psíquicos son cosas que les pasan a las mujeres. Esto sucede debido al componente de fuerte estigma social que acompaña a los problemas de salud mental. Se sabe que cuanto mayor es el estigma de una persona, y más fuertes sus prejuicios sobre las cuestiones de salud mental, más resistencia muestra para identificar, reconocer y aceptar una situación compleja de salud mental en su propia persona o en sus seres queridos. Esto retrasa el momento de pedir ayuda y por lo tanto empeora la perspectiva en la recuperación de la calidad de vida.

Pero también sabemos que cuando las clases humildes identifican un problema y piden ayuda, el sistema público tarda meses en ofrecerles atención. Después, esta atención es precaria, escasa, mal planteada e insuficiente.

Tras la pandemia, y gracias al empuje de una generación que viene hablando sin tapujos de la salud mental, se han visibilizado algunas cuestiones relacionadas con los malestares psíquicos. Pero solo algunas cuestiones y algunas realidades. Son el estrés, la ansiedad y la depresión las tres palabras de las que hemos empezado a oír hablar en los medios, redes sociales y otros entornos. Pero existen otras formas de sufrimiento psíquico por las que se sigue pasando de puntillas, debido, de nuevo, al estigma. Un estigma que, en lugar de desaparecer del todo, corre el riesgo de quedarse instalado en las experiencias que tienen que ver fundamentalmente con la psicosis, y en otras realidades invisibilizadas o ridiculizadas, como los trastornos límites o el trastorno obsesivo compulsivo.

Además, el hecho de que se esté hablando de salud mental no se está viendo correspondido por un incremento de recursos públicos. Por eso, como indicábamos más arriba, las primeras consultas en psiquiatría (con la psicóloga o la psiquiatra)

tardan mucho en llegar. Y las consultas sucesivas también.

El vínculo y el contexto de confianza y seguridad que tienen que generarse entre terapeuta y afectada, son ciencia ficción, un acto de fe, cuando las visitas son cada cuatro meses. Por ello, las personas cuyas rentas les permiten, haciendo un mayor o menor esfuerzo, recurrir al circuito privado, suelen hacerlo. En este esfuerzo, muchas familias ven su situación económica comprometida. Aún así, quienes recurren al circuito privado, se convierten en seres privilegiados al otro lado de la línea que separa a quienes pueden tratar sus malestares psíquicos y quienes no pueden hacerlo. Esta imposibilidad de acceder a una terapia efectiva hace que los problemas de salud mental se arrastren, a veces de por vida.

Con esta cuestión, en muchos casos, se entra en una rueda. Una fortísima inercia que es difícil detener. La pobreza o la precariedad impiden el acceso a tratamiento, y el malestar dificulta muchísimo la mejora de nuestra situación socio económica y laboral. El acceso al empleo, así como mantenerlo en el tiempo, en el caso de las personas con problemas graves de salud mental, es complejo. Una ecuación en la que debemos incluir estigma, tabú, capitalismo y productividad.

El mercado laboral es un campo abonado para los malestares psíquicos. Es un lugar hostil para quienes ya los padecen, y una fábrica de nuevos malestares para quienes no los habían sufrido antes. Pero no solo eso, el desempleo y la falta de oportunidades laborales también lo son.

Aceptando todas estas premisas, estamos aceptando que los factores sociales tienen mucho peso dentro de la salud mental. No es algo nuevo, sin embargo en la práctica existe cierta resistencia, social y médica, para aceptar estos factores como causas, desencadenantes o agravantes de los malestares psíquicos. Si sumamos, por un lado, la perspectiva biomédica en salud mental, que pone el peso en los factores biológicos, y por otro una sociedad meritocrática, que viene a decirnos que cada una tiene lo que se merece, o lo que le toca, el resultado es un imaginario colectivo en el que quien enferma o sufre, es por su propia responsabilidad o por su carga genética. Ni rastro de las condiciones de vida, experiencias y violencias enmarcadas en contextos socio económicos, culturales y de estructura familiar, que poco o nada tienen que ver con las elecciones, decisiones y genética de cada una.

Cuando hablamos de contexto social no hablamos solo de dinero. Es decir, no estamos hablando exclusivamente de pobreza cuando hablamos de que los

contextos forjan nuestra salud mental. Claro que vivir en un entorno de pobreza, en la infancia o en la edad adulta, puede acarrear malestares psíquicos en el momento y en el futuro, pero el contexto social también es determinante cuando nos alejamos de la pobreza extrema o de la precariedad. Esto es así por que los factores sociales son muchos, y porque de todo lo que influye en nuestros malestares psíquicos, una de las cosas que más peso parece tener es el carácter individualista del mundo en el que vivimos.

Muchos estudios apuntan a que es la falta de redes de apoyo la que genera o agrava los malestares. Esto no quiere decir que la responsabilidad sea del entorno directo de la persona con un problema de salud mental. No se trata simplemente de que alguien tenga una familia que haya sabido/podido, o no, prestar el apoyo necesario. No, esto va de que vivimos en un modelo social que vierte sobre las personas muchas exigencias y muy pocos cuidados.

Por eso, muchas personas y colectivos están poniendo sus esfuerzos en generar redes. Construir refugios donde sea posible expresarse y recibir el apoyo necesario. Las organizaciones que trabajan en el ámbito de la salud mental (asociaciones, colectivos, Grupos de Apoyo Mutuo), suponen un lugar de confianza para muchas personas afectadas y para sus familiares y amigas, que a veces se sienten muy solas en medio de un sistema que genera malestares y que, lejos de ofrecer las herramientas para sanarlos, los perpetúa con la precariedad de las condiciones de vida y una pésima atención pública.

Hemos aceptado que muchos malestares psíquicos son patologías crónicas, porque seguramente es más sencillo y más rentable que asumir que las condiciones vitales son, en muchísimas ocasiones, las que están detrás del malestar. Cambiar estas circunstancias, en muchas ocasiones, significa dinamitar algún pilar fundamental del heteropatriarcado neoliberal: romper con la familia, la pareja, el mercado laboral, los roles de género, las expectativas de éxito... Y siendo sinceras, sabemos que hacer algo así es casi imposible cuando no hay una red firme bajo nuestros pies, y un montón de manos arropándonos.

Por todo ello, mientras seguimos pidiendo acceso a terapias dignas y gratuitas, seguiremos construyendo una red de redes, urbanas y rurales, dónde poder encontrarnos con las demás y a nosotras mismas, y donde poder nombrar nuestros malestares a la vez que buscamos alternativas.

[LEER EL ARTÍCULO ORIGINAL PULSANDO AQUÍ](#)

Fotografía: CNT

**Fecha de creación**  
2023/08/30