

Suicidios, desahucios y más recortes

En los diarios se repite una noticia trágica: “Al entrar en el piso a ejecutar la sentencia de desahucio se encontraron con su propietario ahorcado”. Sobredosis con pastillas, se arrojó al vacío desde el domicilio, etc. son otras trágicas expresiones del dolor y la angustia de muchos miles de personas que están padeciendo estas situaciones. Los suicidios y las movilizaciones de las personas afectadas han constituido un revulsivo que ha llevado al gobierno y a otras instancias, a plantearse la toma de medidas para parar los desahucios. Hospitalet de Llobregat, Barakaldo, Granada, Las Palmas de Gran Canarias, Alicante, Basauri, Calvià en Mallorca, Córdoba, Castellón, Sevilla, Málaga... son lugares donde se han producido últimamente los suicidios que han salido a la luz pública, los reales sin duda serán muchos más, pues no olvidamos que hay muchos suicidios presentados como accidentes, los llamamos «suicidios en blanco».

El suicida volvió sobre sí lo que, para el decir del vulgo, debía de haber hecho a los culpables de su desahucio. El suicidio es una opción -no debe patologizarse la vida- que como decía H. Arendt “quizás estén en lo cierto los filósofos que nos enseñan que el suicidio es el garante supremo de la libertad humana”; o bien Wittgenstein para quien “el suicidio es el eje sobre el cual gira todo sistema ético”.

El acto suicida, como opción forzada y suprema, creemos que supuso para estos y otros propietarios, la forma última y testimonial de denunciar una injusticia y una impotencia “dando la vida” como protesta y acto de rebeldía. El mayor daño que una persona se puede infligir a sí misma, pero no la única dañada. En última instancia el suicida siempre se lleva con él, la clave de su decisión y solo él podría dar cuenta de lo que le llevó a ese final, que nos deja abocados a todo tipo de interpretación y valoración. Una cadena de tragedias ha empezado a hacer daño a familiares, amigos, vecinos y también a todos

nosotros de alguna manera. Su efecto, como las ondas en el estanque tras la caída, llegará lejos en el tiempo y en el espacio. De todas formas, su acto merece ser acreedor del respeto y de nuestra consideración.

La vivienda de la que se les desahucia no es simplemente esa estructura física arquitectónica e inmobiliaria. Representa y constituye algo muy propio de uno mismo, una prolongación del cuerpo, parte de la vida, del entorno, del refugio y el acogimiento, del acomodo, de la posesión y seguridad, etc. La casa forma parte de la identidad y los sentimientos de vergüenza por su condicionamiento cultural generan salidas dramáticas. Trasciende para el desahuciado, lo que para las entidades financieras es una mera transacción inmobiliaria, -al menos para quien lo habita como su morada y no lo tiene como especulación- y es de esto lo que el suicida deja constancia como testimonio al ahorcarse o arrojarse de su propia casa. Si me quitan mi casa, me quitan mi vida. Que se la lleven, “dejo el muerto” a quien viene por mi vida. Es acaso la forma de señalar su dignidad y su testimonio de impotencia, de rechazo y de hacer justicia.

Hay héroes y mártires a los que se ensalza por ofrecer su vida por un ideal. En este caso, la vida ofrecida por este y otros propietarios, ensalza el valor de denunciar aquello que ahora todos reconocen como injusto e inhumano. Estos suicidios, así como otras muchas “muertes en vida”, que no trascienden y no son conocidas, testimonian y pagan con su vida, el ser víctimas de la codicia del capital.

Hay una propiedad que no es embargable, que corresponde a lo que representa y forma parte del derecho, también y además, de la vida: la vivienda. Derecho constitucional reconocido, pero no reconocido por la codicia y la rapiña sin medida, de la cual esta crisis manifiesta su cara más cruda y lo que un sistema puede llegar a determinar.



A veces y para algunas gentes, aunque hay otras formas de luchar y de manifestarse contra lo injusto, solo queda “dejarles el muerto” ante esa inhumana y brutal codicia especulativa que mata sin disparar, ni hacerse cargo de lo que destruye y aniquila. Como expresa Máximo en una de sus viñetas “no nos queremos enterar de que la ley del desahucio multiplica la pena de muerte”.

Aún con estas tragedias -suicidios y desahucios- cuesta horrores sensibilizar a los poderes económicos, a la Administración en general y a los gobernantes para que sintonicen con la sociedad. Estos días el pleno del Congreso ha aprobado por unanimidad admitir a trámite la iniciativa legislativa popular (ILP) que reclama la dación en pago retroactiva, la paralización de todos los desahucios y la creación de un parque de vivienda en alquiler social con los pisos vacíos que están en manos de los bancos. Una propuesta que ha llegado al Congreso acompañada de casi millón y medio de firmas (tres veces las necesarias), y con el respaldo explícito de todos los grupos parlamentarios excepto el partido gobernante. Los políticos reconocen la “insuficiencia de las medidas” adoptadas en la pasada legislatura y que ahora hace falta remediarlo cambiando una Ley “obsoleta”, reclaman “soluciones verdaderas, no placebos ni parches”. Mientras, masivas concentraciones y manifestaciones con gritos de ‘Sí se puede’ son clarificadores y exigen una solución urgente ante semejante situación, todo ello, con el precedente de advertencias de Bruselas sobre la injusta situación española.

Los que nos dedicamos a la salud mental, a ayudar para que otros estén menos afectados, tal vez hemos levantado la mirada de nuestro último paciente o cliente o de nuestra pantalla de ordenador donde la persona se transforma en datos, y hemos recordado que la conducta humana tiende a ser imitada. Y que el suicidio es también una forma de conducta. Leyendo a Víktor E. Frankl, psiquiatra judío que pasó por varios campos de concentración nazis y vivió para contarlo, en su obra “El hombre en busca de sentido”, nos dice: “el hombre que no podía ver el fin de su “existencia provisional” tampoco podía aspirar a una meta última en la vida, cesaba de vivir para el futuro... El obrero parado, por ejemplo, está en una posición similar”. El Dr. Frankl nos transmite la impresión de que en esas circunstancias se vive una vida menos viva.

Pero no nos deja sin salida ante circunstancias externas terribles como la suya. Muy al contrario, ante los hechos como los que él vivió, nos habla de la libertad interna: “que determina si uno iba o no iba a ser juguete de las circunstancias, renunciando a la dignidad, para dejarse moldear”. Sus condiciones externas fueron las más extremas que se puedan imaginar. Pero solo si esas circunstancias le lograban arrebatar la dignidad interior, el sentimiento de su propio valor interno, el orgullo de sí mismo, le destruirían. Es entonces la vergüenza, la propia infravaloración y la aniquilación interior la que se adueñarían de él. Si la carencia de recursos económicos pasa a sentirse como una falta de valor interno, hemos perdido la batalla interna.

Comprobamos como aumenta considerablemente las atenciones específicas relacionadas con los desahucios, con la crisis, con el desempleo, con la penuria económica de muchos millones de personas. Tamaña afectación exige también cambios en los dispositivos asistenciales, y posiblemente haya que pensar en una mayor oferta desde los centros de salud de Atención Primaria con profesionales cualificados de plantilla pues la demanda es mucha aunque quienes consultan con frecuencia lo hacen al médico de cabecera por problemas mentales, de “depresión y ansiedad” sin señalar su situación de exclusión.

Aumento de episodios de depresión, rabia, tristeza, dependencias de fármacos o alcohol, y un malestar general del estado de ánimo. Los problemas psicológicos se van gestando, poco a poco. El empobrecimiento de tantos miles de miles de hogares está pasando factura a nuestros cuerpos que expresan el sufrimiento a través de la dificultad de manejar el estrés y la ansiedad, a través de trastornos psicósomáticos, que se están disparando, y sus consecuencias pueden verse agravadas si no se toman soluciones anticipadamente.

Llegamos a oír que los suicidios son un problema de salud pública. Seguro, pero el verdadero problema de salud pública es que bajo el paraguas de “la crisis económica” se cubren los fraudes y la especulación, los desahucios y la amplia corrupción, los sobresueldos y los despropósitos gubernamentales, los rescates a quienes previamente engañaron, etc. Al tiempo, son muchos miles las familias excluidas, que

están más desfavorecidas que hace pocos años y carecen de recursos, lo que conlleva una serie de problemas emocionales. Esto está generando un aumento preocupante de patologías depresivas, de medicación con psicofármacos sin otras terapias ni medidas preventivas y hasta de casos de suicidio debidos principalmente a situaciones de exclusión social en los sectores más vulnerables. Las clases medias se empobrecen, las clases pobres ya ni tienen categoría.

Los problemas de salud mental se están agravando por la crisis, en cambio los poderes públicos no están tomando medidas “preventivas”, como sí ha ocurrido en otros países desarrollados. En el caso de los desahucios, son personas que están al límite, que optan por esa salida. Pero la prevención del suicidio es posible, como lo es apoyar a las familias que atraviesan una situación dura. No siempre es evitable pero si trabajáramos desde un punto de vista multidisciplinar se podría prevenir en muchas ocasiones.

Reducción presupuestaria en educación, sanidad, servicios sociales e investigación, lo que equivale a hipotecar el presente y el futuro de la próxima generación. No son consignas, lo estamos comprobando: cierre de centros, expedientes de regulación de empleo, reducir el número de profesionales sanitarios, peores condiciones de trabajo

de quienes se quedan, deterioro de los servicios, menos prestaciones y aumento del riesgo de enfermar y morir prematuramente. Muchos estudios muestran que la atención sanitaria pública se asocia a un riesgo menor de morir y enfermar, a menores desigualdades en salud según la clase social, el género y la situación migratoria.

La sanidad mercantilizada es injusta, rompe el concepto de ciudadanía y solidaridad y abre paso al clasismo, la discriminación y la desigualdad. Los “ajustes” o estrategias de mercantilización y privatización de la sanidad, conducen a una sanidad de tres niveles, que profundizará en las desigualdades en la salud: una sanidad de pago para los ricos que puedan pagarla, una sanidad para la clase trabajadora y clases medias empobrecidas con servicios mínimos y de baja calidad, y una sanidad de beneficencia para las personas en situación de pobreza y marginación.

La sanidad pública española estaba situada desde hace años entre las mejores del mundo y una de las más eficientes. También los datos contrastados señalan que al disminuir la inversión sanitaria empeora la calidad asistencial y aumenta la mortalidad. Aun estamos a tiempo de elegir.

Autoría

Federico Menéndez Osorio, Iñaki Markez, Eudoxia Gay, Goyo Armañanzas, Tiburcio Angosto, Chus Gómez, Manuel Desviat, Onésimo González, Luis Vila, Jose M^a Redero, Alberto Ortiz Lobo, Ramón Área, Fernando Iglesias, Francisco del Río, Juan Estévez, Fernando Márquez, María Jesús Acuña, Javier Pérez Montoto, David Simón Lorda, Oscar Martínez Azumendi, Ana Sánchez, Deirdre Sierra, Francisco Rodríguez Pulido, Antón Seoane Pampin, J.M. García de la Villa, Antonio Tarí, Catalina Sureda, Víctor Pedreira, M^a Victoria Rodríguez García, Alcira Cibeira, Elena Gato, Rubén Touriño, Jesús Alberdi, Yolanda Castro, José A. Campos, José Filgueira.

