

EDITORIAL

Ciudadanos, no excluidos

El fenómeno de la exclusión social reaparece de forma reiterada en los diversos análisis que se realizan de la sociedad actual. En una sociedad basada en una economía globalizada y competitiva, la generación de los márgenes forma parte casi de la propia esencia del modelo. Los procesos de transformación del mercado laboral y de la estructura social han contribuido a generar nuevas formas de pobreza, marginación y exclusión social.

Las críticas desde la ideología neoliberal del Estado del Bienestar han trasladado a la creencia general la idea de la existencia de una «cultura de la pobreza», en la que la desigualdad resulta más una consecuencia de factores individuales que de factores sociales externos; y en la que la dependencia generada por las prestaciones aportadas por los sistemas de protección social producen un «efecto perverso», perpetuando la marginación.

Es indudable que el fenómeno de la exclusión social es complejo y no se le pueden dar interpretaciones reduccionistas, atribuyendo sólo a un tipo de factores (bien sean individuales, bien sean socioeconómicos) el origen de la misma. Sin embargo, hasta la fecha, la extensión de las creencias anteriormente señaladas ha generado, más que la producción de respuestas complejas, la reducción de las prestaciones sociales y la tendencia a la culpabilización de los excluidos.

Es en este marco en el que cabe analizar el problema de la exclusión social en lo que atañe a los enfermos mentales. En este caso la imbricación entre los factores individuales ligados a la propia patología y los factores psicosociales y económicos es aún mayor.

Dentro del colectivo de marginados sin hogar se ha producido un incremento en la proporción de personas con trastornos psíquicos severos, alcoholismo o drogodependencias. El análisis de este fenómeno social complejo está aún por realizar de un modo riguroso, pero no caben interpretaciones simplistas en las que se atribuye a los procesos de desinstitucionalización la responsabilidad del mismo.

En España no se han producido externalizaciones masivas de pacientes con trastornos psíquicos severos, y en los estudios que se han realizado (Muñoz y Vázquez, Vega y Palomo, Rico) se pone de manifiesto que las poblaciones estudiadas no provienen de hospitales psiquiátricos. Son fenómenos más complejos, que tienen que ver con situaciones de desarraigo familiar y social, desempleo, pobreza severa, deterioro personal y social...; para los que los recursos existentes (sociales y sanitarios) no logran aportar respuestas coordinadas eficientes. La escasez de recursos intermedios, residenciales y de rehabilitación constituyen ele-

mentos claves en el proceso de marginalización. En este sentido, el desarrollo comunitario insuficiente, tanto a nivel de creación de recursos en la comunidad, como en la escasa implantación de modos de trabajo más flexibles y ligados a la calle, sí puede considerarse uno de los elementos que explican el fracaso en la prevención de la exclusión dentro de los enfermos mentales. Es evidente que las respuestas antiguas de institucionalización de estas personas «quitaban de la vista el problema», pero sin lugar a dudas no lo resolvían. Una vez que la marginalización se ha producido, ésta se va retroalimentando y las dificultades de reinserción son cada vez mayores.

La constatación de todas estas dificultades, no sólo a nivel de España, sino en la mayor parte de los países europeos, ha impulsado al Consejo Regional Europeo de la Federación Mundial de Salud Mental (CRE-FMSM) a crear una Red Europea Salud Mental-Exclusión Social (SMES), en la que nuestra asociación participa, y que tiene como objetivos la puesta en común de experiencias positivas de trabajo y reinserción con estas personas, que partan de la base de su respeto como ciudadanos; así como la sensibilización de los gobiernos y los profesionales sobre la necesidad de no desentenderse de esta problemática y de evitar respuestas impositivas obsoletas. La coordinación entre los organismos públicos y privados, entre lo social y lo sanitario constituye uno de los puntos de partida de la Red.

Esta problemática exige intervenciones y actitudes que conjuguen el respeto a sus derechos como ciudadanos y la provisión de la asistencia necesaria, un equilibrio difícil de alcanzar en muchas ocasiones, pero imprescindible si lo que se pretende es lograr una reinserción duradera. Desde el trabajo en la calle para el «enganche» hasta su inserción en dispositivos con distintos niveles de exigencia es necesaria la intervención coordinada de profesionales sanitarios y sociales. Intervenciones que deben ser flexibles, no limitadas a los horarios «funcionariales», ni al espacio del despacho. En el estudio que el Grupo de Enlace Madrileño (GEM), integrado en la Red Europea, hizo sobre la respuesta de las instituciones ante esta población, se ponía de manifiesto que existía una situación de aislamiento y de falta de trabajo en la red, y se producía un traspaso de responsabilidades entre las instituciones sociales y sanitarias, y entre las organizaciones públicas y privadas en ambas direcciones. Existen asimismo dificultades en cuanto a la sectorización de los enfermos sin hogar que lleva en demasiadas ocasiones a la dejación de responsabilidad asistencial, tanto por parte de los servicios sanitarios (GEM, UHB), como de los servicios sociales.

Una propuesta de intervención, que ha dado buenos resultados en otras ciudades europeas, pasa por la creación de pequeños equipos mixtos (sociosanitarios) específicos que detecten a estas personas, realicen el «enganche», inicien las acciones y gestionen el seguimiento de los pacientes en la red de servicios sociales y sanitarios normalizados; con disponibilidad de alojamientos con distintos niveles de exigencia.

Las instituciones públicas en coordinación con las organizaciones privadas que trabajan en este campo tienen la responsabilidad de dar una respuesta a este problema, respuesta que tenga en cuenta su naturaleza compleja, y que parta de unos principios de respeto por sus derechos como ciudadanos. Porque los excluidos también son ciudadanos.

MARÍA FE BRAVO ORTIZ