



# **CONGRESO NACIONAL DE DELEGADAS Y DELEGADOS 2023**



## **TERCER PANEL – Parte 2**

**La salud mental es un tema  
de todas y todos**

# Mariano Suárez

Licenciado en Psicología y Maestrando en Ciencias Sociales del Trabajo en la UBA; integrante del Departamento CyMAT de SADOP Nación.

En primer lugar, me parece importante aclarar desde dónde nos paramos a pensar la salud mental. Básicamente proponemos dos definiciones que tienen que ver, por un lado, con una capacidad individual de afrontamiento, que todos tenemos y que todos construimos a partir de nuestra historia subjetiva, particular, personal; y por el otro con lo que propone la [Ley de Salud Mental](#), para pensar estos temas vinculados a distintos componentes que tienen que ver con lo histórico, lo socioeconómico y lo cultural. Porque la salud mental no es sólo un tema biosanitario, médico o de psicólogos.

Lo que queremos es pensar estos temas desde una mirada más amplia. Me parece que el peso que tiene la definición de la Ley de Salud Mental es poder entender que ese ganar y perder salud mental también tiene que ver con una dinámica vinculada a la concreción de derechos sociales y humanos. De manera que lo social, lo cultural, lo que estamos viviendo como país evidentemente va a tener implicancias muy fuertes.

Me gustaría proponer una tercera idea, y es que en esa dinámica que decíamos antes operan siempre dos tendencias. Una tendencia autoconservativa, ya que nuestro psiquismo, nuestra subjetividad siempre procura la preservación de la vida; y una tendencia natural, que abarca las acciones que llevamos adelante para lograr tal objetivo: procurar alimento, procurar alejarnos del peligro, etcétera. Pero no es esto solamente lo que en salud mental podemos pensar como lo natural y normal.

Muchas veces hacemos cosas que van más allá de querer conservar la vida en sí misma. Por eso hay otra tendencia que tiene que ver con la autopreservación, y que tiene que ver con el desarrollo de la subjetividad, con la posibilidad de dar un sentido a nuestras propias vidas.

Estas dos tendencias oscilan, y muchas veces esas oscilaciones tienen que ver con los componentes históricos, sociales y políticos. En tiempos en que las cosas se complican un poco, la autoconservación empieza a ser una cuestión protagónica, y quizás la cuestión de la autopreservación empieza a quedar un poco de lado.

Yo podría decir, sin temor a equivocarme, que para que haya salud mental los seres humanos tienen que sentir que lo que hacen tiene algún sentido que exceda lo autoconservativo. Entonces, me pregunto y les pregunto, ¿qué pasa en los momentos en que esto no puede darse? ¿Cuál es el saldo que nos queda? Ese saldo tiene que ver con los malestares y con las situaciones de sufrimiento que muchas veces se denuncian y que muchas veces vivenciamos.

Tenía pensado hacer un pequeño *racconto* histórico de las situaciones en las que hemos hablado y puesto de manifiesto cuestiones vinculadas a la salud mental y el trabajo, pero solamente las voy a mencionar.

La primera es el malestar docente. Se trata de un concepto que tiene una potencia muy fuerte para pensar estos temas; son las preguntas que plantea el malestar docente en términos de desazón, incomodidad, en términos de “esto no anda bien”. Es genial que sea tan difuso y que no cierre a respuestas que mimeticen, que generen un espejo donde mirarnos. Más bien genera preguntas para hacernos y volver a los trabajos y tratar de modificar esa realidad.

Una segunda cuestión tiene que ver con los factores psicosociales de riesgo. No voy a hablar de esto hoy, hablé en el [Congreso anterior](#), así que paso rápidamente al tercer campo de problemáticas que tiene que ver con la pandemia. Con lo que ocurrió en ese momento en el que los cambios en la vida cotidiana, laboral, social, las temporalidades, los espacios se modificaron y perdimos esa sensación de continuidad habitual que vivíamos cotidianamente.

Hay algunos enunciados que uno ve en la tele, en los diarios, en las redes que asustan realmente, y que en un punto preocupan y ocupan también. El asunto es cómo ocuparnos de esto. Tenemos algunos datos de [la encuesta que se hizo hace muy poquito con la OSDOP](#) vinculada a temas de salud, donde también la salud mental fue uno de sus contenidos. Un dato simplemente indicario, no lo tomen como concluyente, pero hay un 42% de los afiliados que dijo haberse sentido “moderadamente” o “muy” ansioso en el plazo de dos semanas. Es mucho.

El punto es desde dónde planteamos propuestas para modificar esta realidad. Ofertas para dar respuestas a esta realidad hay, y la más hegemónica que de alguna manera funciona en el mercado y en los distintos niveles biosanitarios es la medicalización. También hay otras ofertas que tienen que ver con la gestión individual. Pero si nosotros pensamos que estos temas, y vuelvo al CIEPBA [Centro de Investigación de la Provincia de Buenos Aires], vuelvo a ese malestar docente que heredamos desde el departamento CyMAT, si pensamos que estos temas tienen que ver con el trabajo, tenemos que pensar en involucrarnos y ver la manera de incidir desde un punto de vista diferente.

A veces se puede pensar que uno no tiene mucho para hacer y que esto es un tema de psicólogos y médicos, pero quiero proponerles pensar cuáles son las condiciones de producción de estos fenómenos; quiero proponerles pensar que esta crisis de salud mental quizás pueda enfocarse desde una crisis de producción de subjetividad. Y quizá mucho de lo que habló **Marisa [Díaz]** en relación a la escuela tenga mucha incidencia en la cuestión de la salud mental.

### **Qué nos dejó la pandemia COVID-19**

Voy a ir al último de los planteos que tenía para hoy. ¿Qué permanece hoy de la pandemia más allá del virus? Porque la pandemia fue mucho más que el virus: fue también todo lo que ocurrió alrededor, todo lo que mediáticamente se dijo, todas las respuestas de rechazo, de negación y también de adaptación y de cuidados que tuvieron que ver con eso. Y me parece que muchos de los efectos que veíamos probablemente tengan que ver con una suerte de duelo fallido vinculado a eso que ocurrió y que quizás no terminamos de historizar precisamente como debíamos. Me parece que tenemos que cuestionar muchas de las premisas que ofrece la sociedad para resignificar ese futuro, vinculadas a la época neoliberal y a la cuestión del neoliberalismo, como esta capilaridad que tiene como efecto en nuestros afectos.

Para terminar, quiero retomar la idea de que la salud mental es un tema de todos y todas. Desde la organización tenemos que ofrecer un espacio para buscar una respuesta ética y singular, tenemos que ofrecer un espacio de reflexión, poder pensar dispositivos de intervención que consideren a la escuela como organizador simbólico de la sociedad. Esto es clave. Porque es justamente en la escuela donde se incluye a esos sujetos que son nuestros alumnos, es en la escuela donde se generan condiciones de subjetivación, donde se socializan esos niños.

En ese sentido tengo dos preguntas que me gustaría dejar planteadas. Una, como dirigentes, acá son todos delegados y delegadas, como dirigentes que son docentes, me preguntaría: ¿Qué tipo de sujetos queremos formar? Y como docentes que son dirigentes también me parece que hay otra pregunta que cabe, y que tiene que ver con preguntarnos: ¿Qué somos para nuestros alumnos?

Son dos preguntas que, en algún caso, pueden generar sufrimiento; que pueden traernos fragmentos muy desubjetivantes de nuestras prácticas; pero si no las encaramos desde dispositivos específicos no vamos a poder cambiar la realidad, no vamos a poder generar un futuro en el cual poder representarnos.

Les recomiendo las páginas 93 y 94 del [Manual de la Delegada y el Delegado Sindical de SADOP](#), donde hay parte de estos temas que estuvimos trabajando y que les propuse hoy, y con esto cierro.

Muchas gracias a todos y todas.