**REFLEXIONES SOBRE LA EMERGENCIA**

Estamos viviendo un momento muy difícil como dramático para nuestra sociedad. Si por un lado asistimos a un aumento progresivo del malestar individual, y de consecuencia del número de personas que estamos viviendo con dificultades la soledad a la cual nos obligan, por otro está el riesgo de un aumento de los conflictos interpersonales como de la conflictividad familiar debidos a la forzada convivencia.

Las mujeres que sufren de violencia doméstica se encontran obligadas a cohabitar con sus agresores; y se incrementan los casos de jovenes que, debido a las dificultades con sustentar un alquiler, se vean obligadas a volver a vivir con sus familias de origen así llevando una renovada centralidad del modelo de familia patriarcal. Los niños y los adolescentes también ellos privados de su libertad de socializar, jugar e interaccionar, se encontran con vivir situaciones particularmente dificiles.

En cuanto colectivo antipsiquiátrico somos preocupadas por el aumento de los suicidios, por el frecuente uso del TSO (Tratamiento Sanitario
Obligatorio), por el posible aumento del consumo de psicofármacos y de la contención física en las unidades diagnósticas y de cura psiquiátricas.

Denunciamos el uso del taser para apaciguar quienes están en dificultad. Así como sucedió desde hace unas semanas dentro de un correos en Turín en que, a causa de un altercado explotado entre un hombre y los demás presentes por que él no llevaba su mascarilla, ese hombre fue aturdido por los carabinieri, y dejado al suelo en espera que llegase la ambulancia.

Además preocupante es la situación en los institutos penales que ya se quedan en repleto crónico. Ahora más que nunca se pone evidente la necesidad de la superación de la carcel a través de modelos alternativos de pena.
Una amnistía general es improrrogable, tan como la liberación de los detenidos por sus luchas sociales, de los drogadictos, de los presuntamente enfermos de patologías psiquiátricas, y en general de todos quienes expian penas por crimenes relacionados a las desastrosas leyes de prohibición de drogas.

La crisis económica y social que ya estábamos sufriendo anteriormente al inicio de esa pandemia, ahora arriesgamos que se amplifique y arrolles la gran mayoría de la población. En Italia el Covid-19 ha apresurado un proceso de años dirigido hacia la demolición del Servizio Sanitario Nazionale (Servicio Nacional de Salud) en beneficio de las cada vez más numerosas clínicas privadas,y por medio de políticas bipartidarias fundadas sobre recortes, empresarización y privatización: es difícil ocuparse de una verdadera tutela de la salud cuando para las ASL (centros territoriales del sistema nacional italiano) y las empresas hospitalarias la prioridad sea la de atender a sus balances.

Desde su principio el Covid-19 se nos mostró como “un virus para los ricos”, y cada vez más personas empiezan a enteder que ni siquiera todos estamos en el mismo barco. Un elevadísimo precio ya se lo están pagando quienes no tienen una casa o están obligados a compartirsela con otras en espacios inapropiados; quienes están obligados a realizar su propio trabajo sin llevarse los dispositivos de protección idóneos; quienes se han perdido sus empleos o quienes se encotran imposibilitados con hacerlo por que se lo llevan en negro. Además hay quienes no pueden beneficiarse del trabajo inteligente y del aprendizaje en línea por que no poseen un ordenador en sus hogares y una conexión internet fiable.
¿Pues, cómo lo consiguen los sin papel, sin hogar, sin acceso a la salud y amortiguadores sociales? Quienes que por necesidad viven en la calle corren el riesgo de un sucesivo agravamiento de su situación, tan desde el punto de vista judicial como de lo sanitario. Nos preguntamos ¿Ese estado de emergencia qué tipo de repercusiones provocará a quienes ya viven en una condición de aislamiento y exclusión?

Mientras tanto que asistimos al martilleante llamamiento a la unidad nacional, milliones de personas todavía se ven obligadas por su gran mayoría viajando en medios de transporte públicos repletos y sin protecciones de algun tipo, con ir a trabajar especialmente en sectores no esenciales en absoluto como lo de la industria armamentística o bienes de lujo.
Queda muy probable que los que nos gobiernan lograrán con atribuir los precios de esta emergencia a las trabajadoras, a los trabajadores y a los sujetos más frágiles; queda claro que no existe alguna voluntad de atacar los grandes patrimonios privados llevando a cabo mecanismos de redistribución de las riquezas. Las emergencias sociales y sanitarias requieren un cambio en la distribución de los recursos colectivos los que, en cambio, durante las útimas décadas fueron dirigidos sin paro desde el público hacia lo privado con la aprobación de las industrias y bancos.

Sólo en los más recientes días nos dimos cuenta de como muchos contagios ocurrieron en lo interior de Fundaciones e Instituciones privadas,
en las RSA (Residenze Sanitarie Assistite; Residencias de Personas Mayores) y en las residencias psiquiátricas sin que se tomasen adecuadas medidas de protección.
Dentro de esas instalaciones toda una indefensa humanidad a menudo y silenciosamente sucumbe a los abusos sociales por quienes ya les declararon como improductivos, y por lo tanto sacrificables. Con el manifestarse de nuevos casos, sus responsables decidieron de atrincherarse adentro y de cerrar cada tipo de contacto con el exterior, a pesar de que no tenían ni medios para contrastar la difusión del virus (según la deliberación emetida en Lombardía los mayores, ya que muy en riesgo, no deberían ser atendidos con cuidados intensivos; y de esto resulta que se hayan responsabilidades a nivel institucional regional).

Resulta que en varias zonas hay una masiva difusión de la epidemia, y en primer lugar sufren las consecuencias de eso los mayores de 80, los intrasportables y los mismos trabajadores sanitarios que ponen en riesgo su propia vida.
En una instalación psiquiátrica de la provincia de Génova los efectos debidos a la epidemia fueron dramáticos: de 40 húespedes 38 resultaron positivos a los tapones, y de momento el contagio hizo registrar tres muertos.

En Milán dentro de la RSA de la Baggina se hubieron 200 muertos, y en la provincia de Brescia dentro de una instalación para mujeres expsiquiatrizadas los fallecimientos de vidas humanas fueron 22. Entre todas regiones, la Toscana no es menos que las demás: de 320 RSA, 56 de las cuales auditadas y encargadas a la gestión de las ASL, se hubieron aproximadamente 170 muertos. Se necesita una reflexión sobre el Estado garante: el gobierno al principio de marzo se pronunció declarando que la situación estaba bajo su control, pero los acontecimientos les desmentieron de inmediato. Los tapones para el personal sanitario llegaron con retraso, y dos meses después del inicio de la emergencia las mascarillas se les están entregando poco a poco. Mientras tanto que los presidentes regionales se pelotean sus propias responsabilidades en las regiones “suspendidas” como la Valseriana (provincia de Bergamo, Lombardía) se sacrificaron los mayores y los sujetos más vulnerables. Vamos a ver lo que nos planteará la así llamada Fase 2.

¿Cómo podemos tampoco pensar en los muertos en las Rems (Residenza per l’Esecuzione delle Misure di Sicurezza; Instalación Psiquiátrica Penitenciaria) y en las carceles a causa del
Covid19? Una situación parecida a la actual nos demostra que la superación de las instituciones totales debería estar entre los objetivos de nuestras luchas. Los pacientes psiquiátricos afectados por el Covid 19 están doblemente a riesgo: según el testimonio de un médico que ejerce en Lombardía los psicofármacos interfieren con los tratamientos planteando un subitáneo problema de su dosificación, la cual a su vez causa un estado depresivo facilitando la acción del virus o un estado eufórico durante el cual los pacientes a menudo se arrancaron las mascarillas de oxígeno y así arriesgando su propia vida. De hecho, esos médicos, que no son psiquiatras sino internistas o virólogos, se encuentran con la modulación de una terapia para pacientes de los que ignoran completamente sus historias clínicas.

Desde hace unas semanas, los medios de información siguen describiendo esa realidad como un estado de guerra en el que nuestros hospitales representan las trincheras de hoy, y con una narración de los acontecimientos tendente a alimentar aquellos miedos e incertidumbres colectivas sobre las cuales se legitiman y encontran consenso todas las opciones de la gestión seguridaria de la que somos testigos.
El uso cada vez más generalizado de las redes sociales y de las tecnologías digitales comporta nuevos paradigmas de la vigilancia reconfigurando la organización del trabajo. Por supuesto las redes sociales facilitan los contactos interpersonales, pero nunca podrían reemplazar la necesidad de relaciones sociales sin mediaciones tan intrínsecas a la especie humana; más bien se queda el riesgo que las nuevas tecnologías acaben aún más estremeciendo y arideciendo nuestras relaciones sociales ya bastante inconexas por modelos económico, políticos y culturales que se nos representan como ineluctables. La retórica del nuevo paradigma digital está del todo subordinada a lógicas de control total e hiperexplotación. Además no olvidemos que cada conexión no hace más que enriquecer las multinacionales de Big Data incluso rellenandoles sus archivos con nuestros datos personales permitiendoles perfilaciones cada vez más refinadas.

La construcción mediática de contraposición entre las libertades individuales y la salud pública fundamentalmente ha sido cultivada con arte por los medios de comunicaciones eligiendo de criminalizar los comportamientos individuales y convertiendolos en verdaderos chivos expiatorios para esconder los intereses de los industriales que pedían, y siguen haciendolo a gritos, de seguir produciendo a pesar del evidente riesgo de ulteriores focos y mismos contagios. Mientras tanto, los ciudadanos nos mudamos en complices, e investidos del rol de jerifes acabamos con denunciar los que aparentemente no se conforman a la ley.

Queda claro que los dispositivos de protección personal y el respeto de la distancia de seguridad resulten utiles para la contención del contagio, si bien nos arriesgamos de acabar en una espiral basada sobre un control social represivo tal y como permanente. Si por un lado nuestro sentido de responsabilidad nos impone de respetar las medidas de separación social para que se arginara el contagio y se preserve la salud colectiva, de otro no podemos dejar de reivindicar que una parecida opción, en aparencia convergente con las restricciones impuestas por los decretos, se proceda de razones muy diferentes de las del gobierno. Además del desmantelamiento del sistema sanitario por obra de los gobiernos en los más recientes años, no tenemos que olvidar como los nuevos mecanismos de control de la población - tal y como la represión del disenso y de las conductas desviadas, el trazado de displazamientos, la militarización de las calles, la negación del derecho a la huelga, etc… - a los cuales durante este periodo el Estado recurrió en nombre de la salud pública, muy probablemente permanecerán incluso con la fin de la emergencia, pasando a enriquecer aquellas herramientas de decretos de seguridad y leyes de emergencia las que, ya hoy en día, limitan nuestras libertades individuales y colectivas. Tendremos que entender, vigilar, y quizás defendernos de un próximo “Estado Médico” lo que será cada vez más legitimado en controlar y curarnos en el nombre de una salud pública aún más lejana de las necesidades de nosostros todos.

La actual pandemia nos dice que tenemos que cambiar nuestra mirada desde las ganancias económicas hacia las verdaderas necesidades de la humanidad y del mismo planeta, ya que en ciertos momentos o nos salvamos todos, y conjuntamente, o nadie lo conseguirá.

**Collettivo Antipsichiatrico Antonin Artaud**

traducido por **francesco\_giannatiempo**