



► 20 Mayo, 2018

# «En la sociedad de hoy en día, estar cuerdo tampoco es muy sano»

«Cuando nos duele una pierna, más atención médica demandamos, pero con una enfermedad mental ocurre lo contrario: cuanto peor están, más tienden a aislarse»

**Ana Arias**

La Federación Salud Mental Castilla y León cumple 25 años demandando una mayor dotación de recursos para la atención de personas afectadas por algún tipo de trastorno relacionado con la mente. Cada vez son más y más jóvenes. El consumo de drogas o la sociedad hiperconectada se esconden detrás de sus causas.

—¿Cuál es el ámbito de actuación de la Federación?

—Mayoritariamente, la Federación se dedica a las enfermedades mentales graves. El grupo mayoritario que abordamos son las esquizofrenias y los trastornos del estado de ánimo como la bipolaridad, las depresiones o los trastornos límite de la personalidad. El conjunto de enfermedades mentales es muy amplio y hoy en día prácticamente la sociedad está «psiquiatrizada».

—¿Qué quiere decir con «sociedad psiquiatrizada»?

—No lo digo yo. En los últimos años, las consultas en Atención Primaria se han triplicado por trastornos de ansiedad o depresión.

—La letra de una canción dice «Primero al Primark, luego al Prozac». Quizá sea un fiel reflejo de la sociedad actual. ¿Cómo afecta a nuestra salud mental la frenética vida que llevamos?

—Sí, seguramente sea un buen reflejo. Hoy en día vivimos muy rápido y todo eso no nos deja tiempo para dedicarnos a nosotros mismos, ni incluso para tener espacios de soledad que también son muy necesarios. Hay una excesiva desconexión en lo humano, estamos muy conectados a las máquinas, en algunos casos de manera patológica. De hecho ya se están empezando a diagnosticar problemas relativos a la dependencia con estos dispositivos. Tenemos que adaptarnos a los cambios pero de la manera lo más saludable posible. También llevamos una vida muy sedentaria y el estar bien físicamente repercute en nuestra salud mental.

—¿Qué hábitos debemos se-

guir para mejorar nuestra salud mental emocional?

—Es muy subjetivo. Lo que a ti te estresa, a mí no me estresa. Lo que para ti supone un trauma, para mí no. Entonces no hay una fórmula. Los móviles están haciendo mucho daño, tenemos que conectar más entre las personas y dialogar más entre nosotros. Había un lema de una campaña de hace años que decía «Hablar cura». Tenemos que contar los problemas, no tener miedo, no nos tiene que causar rechazo ir al psicólogo. Muchas veces ocultamos que acudimos a un profesional a que nos dé consejos y nos dé pautas para actuar en determinadas problemáticas que no sabemos abordar por nuestros propios medios al

menos en ese momento puntual por las razones que sean. A veces se nos escapa de las manos una relación familiar, personal o laboral y no sabemos abordarla, pero no acudimos a los profesionales por el miedo, el rechazo, el qué dirán.

—Hay algunos estudios que tienen algún tipo de enfermedad mental no significa tener ausencia de salud.

—Así es, tú puedes vivir con un problema de salud mental. Se aprende a vivir como el que tiene un accidente laboral y le han cortado dos dedos. Aprende a escribir sin los dos dedos o a escribir con la izquierda. Hoy en día las enfermedades mentales se estudian pero no se conocen exactamente sus causas. Yo no soy médico, no soy psiquiatra y tampoco soy investigador, pero hay planteamientos más biologicistas que dicen, por ejemplo, que estas enfermedades tienen componentes hereditarios. Otros, sin embargo, las asocian a los estilos de vida. Al final, yo creo que es una mezcla de todo. Sí puede haber un componente biológico, pero no cabe duda que el estilo de vida también influye y luego hay un fuerte componente social, de encontrarse en situaciones vulnerables que, por la forma de ser de la persona, terminan desencadenando un trastorno mental grave. Con lo cual, si no sabemos las causas, tam-



Ángel Lozano de las Morenas junto al Teatro Ramos Carrión. | FOTO EMILIO FRAILE



Vivimos tan rápido que no nos dedicamos tiempo suficiente a nosotros mismos

Hay una excesiva desconexión en lo humano, estamos muy enganchados a las máquinas

poco hay una cura, pero hoy en día una persona puede llegar a recuperar la autonomía suficiente y aprender a vivir con el trastorno

mental y todos somos partes del tratamiento. Socialmente, en nuestras manos está incluir a estas personas como partes activas y verlas con sus capacidades y sus fortalezas, no desde el rechazo y los prejuicios que por el desconocimiento se pueden producir.

—¿Esa exclusión social se ve acentuada en el medio rural?

—Sí, no cabe duda.

—¿Por qué?

—Sin criticar, en el medio rural se tiende a señalar más al diferente. O al menos pasa menos desapercibido socialmente hablando. Además, pese que tengan el mismo derecho, las personas que viven en el mundo rural no se benefician de los mismos recursos de quienes vivimos en el medio urbano.

—Precisamente en el medio rural, en Castrogonzalo, un menor asesinó hace quince días a Leticia Rosino. En un primer momento el padre fue acusado del crimen, aunque finalmente el autor confeso fue el joven.

Los vecinos sospecharon desde el primer momento de él. ¿Cómo detectar y evitar estos casos?

—Son casos muy complejos. No se puede echar la culpa al sistema cuando decimos «esto se podría haber evitado». Desconozco el caso y el entorno por lo que no sé si tengo una opinión. No sabemos si este joven tiene problemas de salud mental. Pero lo que sí que está claro es que las personas con enfermedad mental son menos violentas que la población en general. Es un dato de la Sociedad de Psiquiatría Forense que se desconoce y que también es fruto de los rechazos y de los prejuicios. Se tiende a asociar la enfermedad con la violencia. Muchas veces cuando se produce un caso de este tipo, siempre se pone el foco en que el asesino tiene un trastorno mental y cuando el asesino es un diabético no se dice que es un diabético. Insisto en el dato de la Sociedad de Psiquiatría Forense: el 3% de las personas con enfermedad mental han tenido o tienen un comportamiento agresivo frente a alrededor del 5% de la población en general. Cuando a una persona le duele la pierna, más atención médica demanda, pero con una enfermedad mental es todo lo contrario: cuanto peor están, más tienden a aislarse, no demandan atención médica. A lo mejor ahí sí es parte del sistema o del modelo de atención.

—¿Y qué se puede hacer?

—En salud mental tenemos que ir donde está la persona. Si no vienes, voy. Esa es la premisa. Estas situaciones se están dando y a lo mejor el entorno social está viendo que esta persona está desestabilizada y teniendo comportamientos irregulares. Pero quizá no es dueña de sus actos sino que está en un proceso o un brote psicótico. Evidentemente, no va a ir por su propio mecanismo a Urgencias a decir «Estoy fatal y mañana me voy a cargar a esta persona». Debería de ir el sistema, por eso son necesarios más programas de atención domiciliaria, más programas de estar donde están las personas y atenderlas en su entorno comunitario. Hay que cambiar los despachos, las sillas, las mesas y las camillas de por medio. Hay que cambiarlas por los coches para ir donde están las personas.

—Usted ha trabajado en el Centro de Menores Zambrana. ¿Cómo se trabaja con este tipo de personas?

—Hay un debate, sobre todo cuando se trata situaciones graves de este tipo que, dicho sea de paso, yo creo que son las menos. Han pasado muchos años ya de la puesta en marcha de la Ley del Menor, yo creo que ha sido tiempo más que suficiente para dotar a los centros de recursos. Se supone que la Ley ponía el énfasis en

Pasa a la página siguiente

▶ 20 Mayo, 2018

Viene de la página anterior

la reeducación y en la reinserción de esas personas. Pero si no se dota a los centros para que eso sea posible, pues al final no tiene sentido.

—¿Ha variado el perfil de los afectados atendidos por la Federación?

—Sí, claramente. En nuestras asociaciones en los últimos años cada vez hay gente más joven con un consumo de drogas asociado en la mayoría de casos. Cada vez los jóvenes empiezan antes a consumir, tienen más acceso, especialmente al cannabis y al alcohol, una de las principales drogas y además socialmente «permitida». Están haciendo estragos en la juventud y en la adolescencia, en cerebros que todavía están en formación tanto biológica como socialmente hablando. No cabe duda de que pueden y están desencadenando trastornos mentales en etapas más avanzadas o adultas. También son personas con situaciones complejas a nivel familiar y de red social de apoyos. Es gente que demanda otra serie de necesidades como formación, empleo y ocio, frente a los pacientes crónicos o mayores que demandan programas más bien relacionados con la autonomía, plazas en viviendas, plazas en centros de día o incluso residencias donde tener una ocupación. Pero el empleo es que lo que da más autonomía personal a todos los niveles.

—Y desde la propia Federación se cumple con el ejemplo.

—Así es, ahora mismo en la Federación hay cinco personas con discapacidad contratadas. Estamos desarrollando un proyecto piloto, innovador desde el punto de vista del empleo, donde a través de cuatro de nuestras asociaciones de Segovia, Salamanca, Ávila y Miranda de Ebro estamos interviniendo con 16 jóvenes inscritos en el Sistema de Garantía Juvenil. El programa, llamado «Pasaporte hacia el empleo» está financiado por la Fundación Once con cargo al Fondo Social Europeo y en él trabajamos habilidades básicas en materia laboral. Para cada grupo hemos contratado un asistente personal con discapacidad por problemas de salud

## «Hay que cambiar los despachos y las camillas por los coches para ir adonde están las personas»

«Es un dato que se desconoce, pero los afectados por trastornos mentales son menos violentos que el resto de la población.»



Lozano de las Morenas, gerente de la federación de salud mental. | Foto E. F.

mental que previamente ha pasado por un proceso de recuperación y se ha formado como asistente personal. Es un programa brutal en el que desde sus propias experiencias apoyan, orientan y aconsejan a estos jóvenes, «debutados» recientemente en una enfermedad mental.

—Hace poco triunfaba en las salas de cine la película «TOC», ahora vemos el éxito de «Campeones». ¿Es el cine una buena

herramienta para acercar las discapacidades y los trastornos mentales y favorecer la inclusión social de quienes padecen este tipo de enfermedades?

—Sí, ponen el foco en las capacidades, haciéndonos ver la diferencia como una oportunidad. Hoy en día muchas cosas nos producen rechazo y tenemos que darnos cuenta de que vivimos en una sociedad diversa. Estos trabajos enseñan a no tener miedo a la lo-

“

El consumo de drogas está aumentando cada vez más el perfil de pacientes jóvenes

No hay una cura, pero se aprende a vivir con las enfermedades mentales

cura y a este tipo de personas y más en una sociedad donde hoy en día estar cuerdo parece ser que tampoco es muy sano. Esa pizca de locura a veces también la tenemos que tener todos. Hay que buscar la igualdad, trastornos de este tipo no te limitan para tener un proyecto de vida y estas películas los abordan de una manera positiva. Especialmente, recomendaría ver «Campeones» a los más pequeños.

—¿Por educación?

—Está claro, los niños no tienen prejuicios, los prejuicios los tenemos los adultos. Es la mejor etapa para trabajar la sensibilización a las diferencias.

—¿Qué balance hace de estos 25 años de la Federación?

—El movimiento asociativo nació hace 25 años por aquellos familiares tras el proceso de de-

sinstitucionalización en psiquiatría donde la Ley general de Sanidad decía que se cerraban los antiguos hospitales psiquiátricos —que derivaban también de los manicomios— y las personas con problemas de salud mental tenían que incorporarse al sistema sanitario. Lo que produjo esto fue que muchos enfermos volvieran a las familias y que estas se encontraran con situaciones que no estaban acostumbradas a abordar sin que hubiera recursos. Esas asociaciones de familiares han ido evolucionando, en muchos casos ante la pasividad de la Administración y los poderes políticos. Son proactivas y reivindicativas. Empezaron a generar recursos que ellos estaban reivindicando: la apertura de residencias y viviendas, la realización de programas de protección jurídica de las personas incapaces, programas de promoción de autonomía personal, etcétera. Todo eso ha evolucionado en un movimiento asociativo totalmente profesionalizado donde, en el año 2017, entre las diferentes asociaciones, centros y recursos y servicios que tenemos por toda Castilla y León atendemos a cerca de 6.000 personas entre afectados y familiares. Ahora mismo creo que somos una red amplia que además trabajamos en colaboración total con las administraciones y ellos nos tienen en cuenta a la hora de elaborar las políticas que tienen que ver con la discapacidad y la salud mental.

—¿Qué retos tiene por delante la Federación?

—El principal reto es el movimiento en primera persona, el movimiento asociativo tiene muy claro que estas asociaciones fueron creadas por los familiares y las riendas las tienen que coger las propias personas con problemas de salud mental. Son ellos los que deberían estar aquí para contar en primera persona sus problemas, compartir sus necesidades y exponer sus expectativas. Son ellos quienes padecen las enfermedades y quienes han padecido situaciones de rechazo. Hay que formar, capacitar y empoderar a estas personas. No crear barreras.