

## Persones amb problemàtica de Salut Mental

**Pedro Sánchez**, membre de la Taula de Salut Mental de Badalona, Treballador social del Centre de Salut Mental d'Adults Badaolna 1 de l'Institut Municipal de Serveis Personals de Badalona, antropòleg i professor de la facultat Pere Tarrés.

### MAPA DE SALUT MENTAL:

*Una aproximació a la salut mental en 7 preguntes i una experiència*

#### A quantes persones afecta?

La incidència dels trastorns mentals és molt amplia. Tal i com diuen algunes campanyes de sensibilització: "1 de cada 4 persones patirà algun trastorn mental al llarg de la seva vida". Aquesta xifra inclou però afectacions diferents, algunes de tipus lleu o transitòries, que no podem equiparar-se als trastorns considerats greus en quant a la profunda incidència que tenen per a la vida de les persones que els pateixen. En aquest sentit parlariem d'aproximadament un 8% de la població, que segueix sent una incidència molt notable.

**A quantes persones afecta?**

~~1 de cada 4~~

1 de cada 5

?

Trastorns greus: **1 de cada 12**

061 CatSalut

Es consideren trastorns de salut mental:

### **Quan diem que hi ha un trastorn mental?**

El diagnòstic dels trastorns mentals depenen de molts factors de tipus científics, socials, culturals i històrics. Tots aquests són elements dinàmics, fins i tot els criteris clínics que es perceben com a objectius es modifiquen amb cada revisió dels categories diagnòstiques, traient o incorporant noves patologies. Cada cultura genera patiments psíquics propis i elements de protecció o vulnerabilitat que condicionen l'evolució, pronòstic i manifestacions de les patologies psiquiàtriques. Aquestes patologies també dependran en bona mesura de la "fortuna" en els resultats de les eleccions vitals de cada individu, que tendiran a potenciar o minimitzar la incidència en els trastorns. La salut i la malaltia psíquica és doncs un continuum on no existeix ningú absolutament malalt: tothom té elements sans, ni ningú absolutament sa: tothom té o tindrà pertorbacions o patiments psíquics.

### **Quins trastorns mentals?**

Els trastorns mentals es classifiquen nosològicament en quatre grans grups:

1. Trastorns d'ansietat
2. Trastorns afectius
3. Trastorns psicòtics
4. Trastorns de personalitat

No obstant, la comorbiditat dels trastorns psiquiàtrics és una característica molt generalitzada i que complica notablement el seu abordatge. Les persones que participen al Programa Apropa Cultura es troben vinculades a serveis que fonamentalment treballen amb el grup de persones afectades per trastorn psicòtics que suposen entorn del 75 a 85% dels usuaris del programa.

### **Què és la psicosi?**

La psicosi és un terme genèric utilitzat per referir-se a un estat mental caracteritzat per una escissió o pèrdua de contacte amb la realitat. La categoria dels trastorns psicòtics inclou diversos trastorns. El més greu i conegut d'aquests és la esquizofrènia

### **Què els passa a les persones que pateixen una esquizofrènia?**

La esquizofrènia, com altres malalties psicòtiques, cursa per brots que s'inicien a l'adolescència o joventut. Aquests episodis, estan caracteritzats per l'aparició de símptomes delirants o al·lucinatoris que es denominen "símptomes positius", que es tracten amb psicofàrmacs específics i que en la gran majoria dels casos precisaran d'hospitalització. No obstant, la dificultat per a la integració i el bon funcionament social i laboral de les persones que pateixen esquizofrènia vindrà determinada pels anomenats "símptomes negatius" i pel deteriorament cognitiu que els causa la malaltia. Quants més brots pateixin major serà la probabilitat de deteriorament.

### **Què són els símptomes negatius?**

Els símptomes negatius més significatius són l'apatia, l'abúlia (absència o disminució de les capacitats volitives), l'anhedonia (incapacitat o dificultat per sentir plaer), l'aplanament afectiu (disminució de l'expressivitat emocional) i un important retraïment o desinterès per les relacions socials, que en bona part estarà condicionant per les característiques mencionades amb anterioritat.

Aquests símptomes negatius redunden i s'agreugen encara més per una ampla comorbiditat física associada a estils de vida poc saludables i a una menor accessibilitat als serveis sanitaris que suposen una esperança de vida de fins a 20 anys inferior als de la població general. També podríem afegir encara entre aquests elements que dificulten la integració de les persones afectades d'esquizofrènia els efectes secundaris de la medicació -que serveix per tractar i prevenir els símptomes positius- o el deteriorament cognitiu produït per la malaltia. La OMS considera la esquizofrènia com la tercera malaltia més incapacitant inclús per sobre de la paraplegia i la ceguesa i amb uns costos socials i de tractament elevadíssims.

Una de les majors dificultats en el tractament d'aquesta patologia consisteix en l'absència de consciència de trastorn que inclús es considera un símptoma més de la malaltia i que dificulta moltíssim el seu tractament.

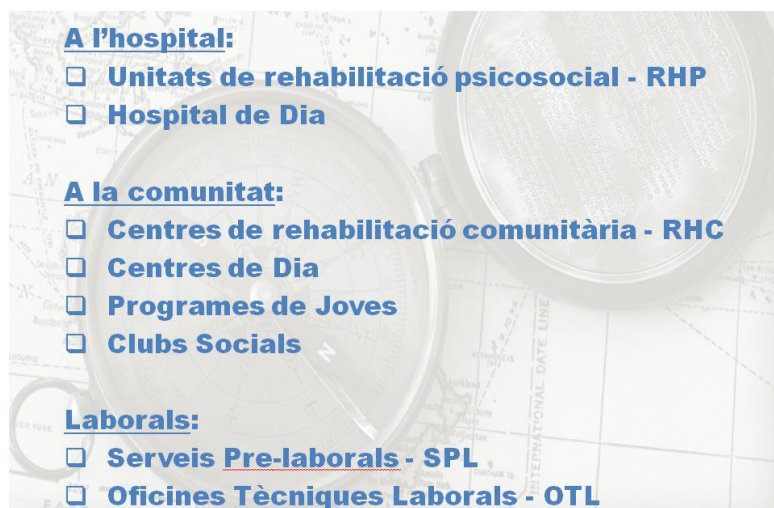
### **Quin deteriorament cognitiu?**

Des de la perspectiva de la participació al programa Apropa Cultura, tant els símptomes negatius dels que acabem de parlar com el deteriorament cognitiu seran unes de les característiques més visibles i condicionants. Deteriorament en quant a

memòria verbal i no verbal, atenció visual i auditiva, habilitats espacials, alentiment executiu o dèficits de llenguatge, entre d'altres. Tanmateix cal contemplar la possibilitat d'algunes distorsions cognitives, com ara: pensament paralògic –que implica atribucions no basades en una lògica causal, interpretació literal de metàfores o atribucions de predicat; autoreferencialitat –a partir de la qual s'atribueixen alguns esdeveniments com a referits a un mateix de forma aleatòria o il·lògica; lògica concreta –que comporta una dificultat per entendre els conceptes abstractes; o el pensament dicotòmic.

### **Com es tracten els símptomes negatius i el deteriorament cognitiu?**

Amb tota seguretat no podran accedir al programa Apropa Cultura persones en fase de descompensació o casos d'especial gravetat. Les persones participants estaran estables i vinculades a algun servei, els més habituals dels quals són: Unitats hospitalàries de rehabilitació psicosocial que treballen principalment la consciència de trastorn i habilitats pel maneig de la malaltia i les distorsions cognitives, els Hospitals de Dia que tenen uns objectius similars però que els abordaran en programes d'assistència diürna a l'hospital i pernoctació al domicili; Centres de rehabilitació comunitària (RHC) o Centres de dia amb un abordatge més social de les dificultats i vinculats a la comunitat; els Programes de Joves que tracten exclusivament a persones d'entre 16 i 25 anys per tal d'adequar-se millor a les seves necessitats; els Clubs Socials centrats en el lleure i l'ocupació del temps que s'han demostrat com a elements molt terapèutics que milloren el funcionament dels afectats i prevenen les recaigudes; els Serveis Pre-laborals que treballen l'adquisició o recuperació d'habilitats que permetin la seva inserció laboral o les Oficines Tècniques Laborals (OTL) que treballen la inserció i el suport en l'entorn laboral.



## L'experiència

Al Centre de Salut Mental de Badalona on treballo, atenem des de fa més de 25 anys a una persona afectada d'esquizofrènia, que com molts altres pacients de similars característiques viu sol amb una mínima assistència domiciliària. Ell accepta aquest suport, amb reticències i gestiona el seu habitatge amb importants carències en l'organització, el manteniment i la neteja, però amb una excepció: un racó de la seva habitació on té una complerta col·lecció de CDs de música clàssica, perfectament endreçats, per categories i ordre alfabètic al costat d'un bon equip de reproducció d'àudio. A més d'això, durant molt de temps va reservar una part de la seva minsa pensió per adquirir l'abonament de temporada de l'Auditori.

La seva mare també patia esquizofrènia, igual que la seva germana que amb menys autonomia que ell ara viu a una residència. Orfes de pare, van ser criats pels seus avis mentre la mare vivia al carrer, dormint als portals, regirant els contenidors i empenyent un carretó de supermercat, però sempre amb uns Walkmans posats on sonava música clàssica. Més tard i ja molt deteriorada física i cognitivament, va anar a viure a una residència on el fill la visitava varis dies a la setmana fins la seva mort aquest passat estiu. Els cuidadors de la residència ens explicaven com els seus temes de conversa no giraven entorn a les novetats dels dies anteriors o sobre com es trobaven, sinó sobre les darreres peces musicals que havien escoltat, els fragments que més els agradaven, altres obres del mateix compositors o altres versions. Era com si la música suplís unes habilitats relacionals deteriorades i un nexa emocional pertorbat aconseguint un vincle des dels seus aspectes més sans.

Apropa Cultura, més enllà d'acostar la cultura a persones que difícilment hi accedirien, aconsegueix convertir la cultura en una eina integradora, transformadora i rehabilitadora per incorporar a la societat a aquells col·lectius més desfavorits. El valor de la cultura per apropar les persones no entén d'exclusions, edats o malalties i és patrimoni de tots aquells que troben en ella un sentit.

*El de la locura y el de la cordura  
son dos países limítrofes,  
de fronteras tan imperceptibles,  
que nunca puedes saber con seguridad  
si te encuentras en el territorio de la una  
o en el territorio de la otra.*

Arturo Graf