

# Salut mental: la cara oculta de la lluna

Eva Fernández i Jordi Foix

**L'**OMS diu que al món hi ha 450 milions de persones que pateixen alguna forma de trastorn mental o cerebral, és a dir, que una de cada quatre famílies té un membre afectat per una malaltia mental.

La depressió és la principal causa de discapacitat al nostre país i afecta el doble de dones que d'homes, xifra que segons la franja d'edat arriba gairebé a triplicar-se.

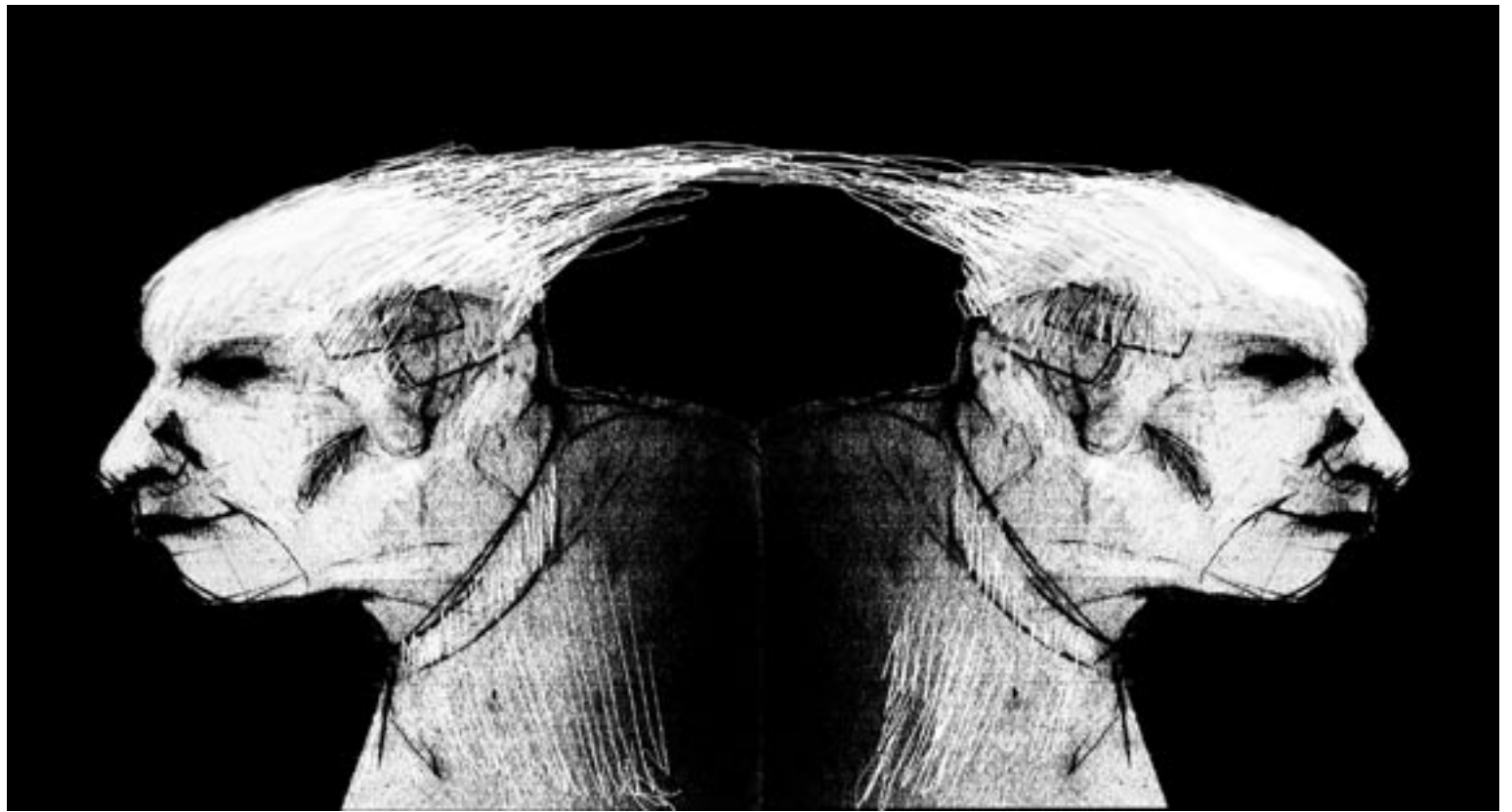
Com és que en la societat suposadament del "benestar" cada dia hi ha més persones que se senten infelices? Com s'explica que malgrat un increment en la despesa en salut (increment més que discret en el cas de la salut mental) cada cop augmenti més el nombre de persones malaltes? Realment ha canviat tant la situació des dels anys 70 en què es va dur a terme la crítica als antics manicomis? Al llarg d'aquest article ens proposem anar perfilant aquests interrogants i proposant algunes línies de reflexió respecte dels mateixos.

## La medicalització del patiment

La medicalització, o en aquest cas la psiquiatriçació, representa una colonització de la vida social que es manifesta a partir de la interpretació en clau de patologia i de disfunció del conflicte i el patiment que es generen en el si de la nostra societat. Les persones etiquetades passen a ser considerades com a responsables de la seva pròpia exclusió, (entenen com a exclusió la diferència d'accés a béns i serveis) i portadores d'un estigma. Posarem un exemple: en els informes de derivació de persones sense llar és freqüent llegir l'etiqueta diagnòstica de "sociopatia arrejada", que s'ha convertit en un eufemisme per indicar que es tracta d'una persona que fa anys que viu al carrer. No obstant, la denominació no és innocent, ja que trasllada la responsabilitat del conjunt de la societat a l'individu que suposadament està afectat per aquest trastorn de la personalitat i es reforça en definitiva el mite que està al carrer "perquè vol" o bé perquè és incapaç d'adaptar-se a una altra forma de vida.

En posar l'èmfasi en factors causals de caire biològic, el model psiquiàtric majoritari fa invisibles factors socials, com les desigualtats socials i de gènere, com a causes de patiment psicosocial i sovint de malaltia. La violència de gènere, l'exclusió dels immigrants i immigrades a través de lleis restrictives, les condicions d'exploació laboral... passades pel sedàs dels tècnics es denominen: "trastorn per estrès post-traumàtic", "síndrome d'Ulisses", "burn-out" o "mobbing". D'aquesta manera, un problema social i col·lectiu s'ha transformat en un problema individual i en aquesta transformació s'han produït almenys tres fenòmens: ha perdut qualsevol connotació política, s'han desactivat les possibilitats d'articular una resposta col·lectiva i s'ha dotat la persona d'una nova identitat com a malalt o malalta que sovint acabarà escombrant qualsevol altra dimensió personal i social.

Una consideració especial mereixen dos fenòmens que dissortadament van en paral·lel al de la medicalització i que es nodreixen recíprocament: el protagonisme creixent de la indústria farmacèutica en



DIANA ZULUETA

la psiquiatria actual i la confusió entre patiment i malaltia.

## Els laboratoris del dolor i la tristesa

Els psicofàrmacs han contribuït a millorar la vida de milions de persones afectades per malalties mentals, però, és lògica la desmesura actual en el seu consum? Perquè s'han convertit pràcticament en l'únic recurs terapèutic en detriment de qualsevol altra alternativa? La indústria farmacèutica es comporta com qualsevol grup d'empreses en un context capitalista (es calcula que un 30 % del pressupost dedicat a investigació i desenvolupament d'aquestes empreses es dedica a màrqueting). Aquestes empreses cerquen un mercat pels seus productes i això suposa generar necessitat a partir de medicalitzar problemes de la vida quotidiana. Els interessos de la indústria farmacèutica troben un terreny abonat en un context en què hi ha la confusió a la que al·ludíem abans entre patiment i malaltia i en el que existeix el mite i l'obsessió per una salut perfecta. D'altra banda, l'empobriment de les relacions i l'afebliment de les xarxes de relació social se supleixen pel recurs al medicament com a panacea.

## L'atenció a la malaltia mental

L'anomenat "boig" arrossega una imatge social immerescuda que amaga un gran patiment de la persona afectada, de la seva família i el seu entorn afectiu més proper. La persona amb un trastorn mental sever es veu molts cops amb una extrema dificultat de ser reconeguda pel que és, expressa i pel que fa, degut a una imatge social carregada d'estereotips, que promou la inseguretat i els prejudicis vers qualsevol expressió de la diferència, en aquest cas associada a la malaltia mental. En aquest sentit és la societat qui discapacita augmentant la vulnerabilitat i la tendència a l'exclusió social. Una expressió d'això és l'alarma injustificada que

generen de vegades els mitjans massius de comunicació.

No fa tants anys, l'única sortida era el tancament al manicomi, l'expressió més antiterapèutica i segregadora que es pot donar. Als últims anys s'ha desenvolupat a Catalunya una xarxa de serveis territorialitzats a la comunitat però no en les condicions que caldria per assegurar una atenció de qualitat, i sense que això hagi comportat paral·lelament una reforma i transformació en profunditat de les grans institucions manicomials -se'ls ha

## Els psicofàrmacs s'han convertit pràcticament en l'únic recurs terapèutic en detriment d'altres alternatives

canviat el nom, ara es diuen "hospitals monogràfics", però no el fons en molts casos.

Ens trobem en una situació de precarietat tant d'equipaments i serveis necessaris com de suficient planificació, acompanyat per la manca de reconeixement de les necessitats econòmiques que implica cobrir aquestes necessitats. Els centres d'atenció en salut mental d'adults molts cops es veuen abocats a fer pràcticament funcions ambulatories i expenedors de psicofàrmacs. Els serveis de rehabilitació psicosocial es troben en una situació de fragilitat i manca de desenvolupament de programes i serveis (pisos, petites residències, programes d'inserció social-comunitària i laboral, suport a les famílies...) que els podessin fer més útils i inseridors per als seus usuaris. Això no vol dir que no existeixin, però és com si ens haguéssim acostumat a la cultura de

la "experiència pilot".

I això és imprescindible si el que volem és donar als malalts mentals el que necessiten i el que tenen dret com a ciutadans/es, una atenció de qualitat, i això en el propi territori on viuen i on es poden desenvolupar com a éssers autònoms. Avui, dins el sistema de la sanitat pública, el de la salut mental és el sector més econòmicament infradotat. Això porta a pensar que la ideologia dominant és encara la de la contenció social i la segregació, i no el reconeixement i restitució dels drets de ciutadania dels malalts mentals, i el desenvolupament de les eines necessàries per poder exercir aquests drets.

Però l'atenció a la malaltia mental greu no és únicament una responsabilitat del sistema sanitari. Cal aprofundir en unes pràctiques comunitàries que impliquin tant les administracions i els serveis públics i d'iniciativa social com les xarxes comunitàries, el món del treball..., que evitin la conversió d'aquests serveis de rehabilitació psicosocial en petits "manicomis" a la comunitat.

Una persona amb un trastorn mental sever és abans que res un ciutadà, una ciutadana, amb unes necessitats específiques, com les que té qualsevol ciutadà (habitatge, treball, oci, afectes...). Això implica un compromís efectiu i una interacció de totes les administracions i departaments públics, és a dir, l'existència i desenvolupament pràctic d'un pla integral d'atenció a la salut mental i un desenvolupament real de la interdepartamentalitat (sanitat, treball, benestar social, habitatge, administracions locals...).

Al cap i a la fi, la bona o mala salut mental d'una societat la podem mesurar principalment per la forma com tracta als seus membres més febles. No es pot pensar l'atenció a la malaltia mental al marge de les condicions socials en què es desenvolupa, i que determinen en bona mesura la seva evolució en un sentit o un altre.