

Relatoria III:

“Mirada crítica a la salut mental”

A continuació es recull el relat d'una de les converses d'economia social i solidària, que va tenir lloc en l'Espai Àgora de la Fira literal, el diumenge 22 de maig a les 11 hores. Van intervenir-hi: Raquel Picolo, escriptora, doctora en biologia i autora d'entre altres títols de la novel·la "Art brut" de l'editorial Voliana, que li va servir per parlar la salut mental en primera persona i que la seva experiència ajudés a altres persones; Assun Reyes, metgessa de família i membre del FOCAP (Fòrum Català d'Atenció Primària). Destaca que la FOCAP té diversos llibres publicats sobre Salut Mental i Patiment Emocionals vist des del punt de vista de l'Atenció Primària. És familiar de persones amb trastorns mentals, el que l'ha ajudat a entendre més a fons aquest tema; i Mario Domínguez, llicenciat en sociologia, història i educació social i coautor i editor de llibres sobre l'antipsiquiatria. La seva aproximació a la salut mental ve des d'entendre-la com a un mecanisme de control social des del segle XIX. Té una visió crítica cap a una psiquiatrització i psicologització de la societat. La moderació va anar a càrrec d'Anabel Lorente, pedagoga, escriptora sobre desigualtat social i activista en salut mental.

El capitalisme ha fet a miques la salut mental col·lectiva. L'atur, la precarietat, la destrucció dels serveis públics... no només provoquen mancances materials sinó que també tenen un efecte directe sobre la salut mental de les persones. Posar llum a les causes de l'augment dràstic de població jove amb trastorns mentals, l'augment de suïcidis o l'impacte que ha tingut la pandèmia en la salut mental de la gent és sinònim de defensar l'acció comunitària, la necessitat de dotar de més recursos els professionals i lluitar contra l'estigma que hi ha al voltant de la salut mental.

Comença una breu benvinguda i presentació introduint al i les participants, destacant els llibres en els quals ha participat cada ponent o entitat/editorial a la qual representa. Excusem l'absència del doctor en psiquiatre Guillermo Rendueles, que havia d'estar-hi com a ponent en lloc de Mario Domínguez, que publica en la mateixa editorial. En la presentació els participants poden aportar dades rellevants sobre les seves trajectòries amb relació a la temàtica.

La moderadora introdueix la col·loqui en dos blocs, visibilitat i estigma, i accés i desigualtat, en cada bloc es plantejaran diverses preguntes on els ponents podran respondre de forma breu i en finalitzar cada bloc es podrà posar en comú les diferències o reflexions al voltant del tema.

VISIBILITAT I ESTIGMA

La moderadora introdueix la primera pregunta: Quan parlem de trastorns mentals, sovint en diversos entorns trobem estereotips negatius que fomenten l'estigma en la societat i generen culpa en la persona diagnosticada. Tot això dificulta la recuperació de les persones.

Com podem combatre l'estigma de forma eficaç?

La **Raquel Picolo**, com a primera persona ens explica el que és dur que és patir una malaltia de salut mental, i com, la situació empitjora quan se sent el rebuig social. Destaca que ella no va ser conscient del que era l'estigma en salut mental fins després de ser diagnosticada. Els metges la tractaven com si tingués una malaltia, com qualsevol altre, però això va canviar, en sortir al carrer, va sentir que aquesta dolència ja no era "normal". Valora que

l'estigma en salut mental és el pitjor donada la situació de malaltia. I verbalitza:
"Quan perds el nord, només falta que rebis el rebuig de l'entorn".

Com a exemple en el **treball per la visibilització** de la Salut Mental, assenyala que el missatge de La Marató d'aquest any, com a campanya de sensibilització va ser insuficient. I afegeix, que ella mateixa, en la seva formació havia estudiat a Freud i d'altres psicoanalistes, però en patir-la es va sentir una analfabeta en l'àmbit de la salut mental.

En relació amb les campanyes de lluita contra l'estigma, l'**Assun Reyes**, creu que a més, s'hauria d'**integrar als continguts de l'educació bàsica a tots els nivells d'aprenentatge**. Està d'acord amb la Raquel, en què, a vegades, les mateixes característiques dels trastorns dificulten a aquestes persones la comunicació, conductes poc socials o agressives, augmenten quan se senten rebutjades. S'ha d'aplicar no només tolerància, respecte i comprensió, sinó que, en aquest sentit, introdueix una paraula "malvista", segons ella, que és la compassió, no només en salut mental, sinó també en qualsevol moment que pot viure una persona en la seva vida.

El **Mario Domínguez** comença la seva exposició citant al sociòleg, Erving Goffman¹ que als anys seixanta va escriure un llibre sobre l'estigma, en el que, la idea bàsica és que l'estigma és una construcció social, això vol dir que **tant estigmatitzats com estigmatitzadors participen del propi estigma**, per tant, **els propis estigmatitzats poden ser part activa de la desactivació de l'estigma** en gran manera, com per exemple, reutilitzar aquest estigma en la seva contra per defensar-se. També, cita un altre concepte de Goffman, "la normalitat és un revers de l'estigmatització", en conseqüència, **el que és normal està definit a partir de la cosa patològica**, fins al punt que ningú acabaria essent normal. Aquest element, ens han de servir per **revertir la situació i no només a partir de la publicitat, sinó també des de la lluita política**.

La moderadora introdueix la següent pregunta: En els últims anys hi ha hagut un augment dràstic en diagnòstics en salut mental i intents de suïcidi entre les persones més joves. **A part dels efectes derivats de la pandèmia, quins factors creieu que han influenciat en aquest augment?**

L'**Assun Reyes** verbalitza que s'ha d'anar amb compte amb les vinculacions entre salut mental i pandèmia, rebutja que a la població se l'etiqueti com a deprimida o angoixada des de missatges massius per causa d'aquesta. Per contra, enfoca que un hauríem de fixar-nos és en què hi ha una situació socioeconòmica i familiar molt complexa, com hi va haver en la crisi del 2008-10 i destaca que la sortida no és per la via assistencial, sinó des de mesures polítiques, socials i econòmiques. **El patiment emocional no ve només derivat de les malalties derivades sinó també per les situacions socioeconòmiques que s'han creat**. S'ha d'empoderar a les persones i deixar l'individualisme de costat, no es pot fer sentir a la gent culpable per sentir-se emocionalment inestable. A més, indica que la població més jove, és un col·lectiu vulnerable i que s'ha comprovat que hi ha un augment de casos, però que en gran part és conseqüència d'aquest patiment emocional, sumat a la dificultat d'accés a l'assistència primària que seguidament també ha afectat l'especialitzada.

Mario Domínguez, concordant amb tot el que les seves companyes descriuen, afegeix que els últims estudis sobre el suïcidi diuen que si hi ha un motiu específic comú per cometre o intentar l'acte de suïcidi és la sensació que té l'individu de no exercir cap mena d'influència sobre el seu mitjà. **La sensació de buit en la que la seva acció no té cap mena**

¹ Erving Goffman, sociòleg. (1922 - 1982)

d'importància és un dels elements que desapareixen aquesta idea de suïcidi.

A més, Domínguez destaca que **les estadístiques de suïcidi oculten informació, no mesuren bé la quantitat de gent que ho comet o que ho intenta**, i verbalitza:

"Cuando no podemos soportar un mundo que nos parece insoportable lo que hacemos es matarnos a nosotros como forma única de matar el mundo".

La moderadora introdueix la següent pregunta: Ens trobem que quan es parla de salut mental el discurs s'enfoca en la persona que viu el trastorn i en el seu diagnòstic, però al voltant d'aquesta persona hi ha un entorn que moltes vegades no sap com cuidar-la, se senten culpables, no tenen eines,...**Creieu que es troben invisibilitzades les parelles, famílies i/o amistats de les persones amb diagnòstic? I de ser així, com poden tenir un millor acompanyament?**

Raquel Pícolo afirma que les persones que acompanyen a una persona amb diagnòstic no tenen eines i a més pateixen l'estigma de la societat.

Complementant el que diu la Raquel, **l'Assun Reyes** creu que **el sistema sanitari hauria d'aprofitar aquestes persones properes, que estan disposades a fer el que calgui perquè la situació es solucioni**, i que, en moltes ocasions són vistes com a persones enemigues. Caldria, a part de la importància de les associacions de familiars i mixtes, que els/les professionals treballin en unes condicions dignes i tinguin el temps per dedicar-se a aquesta relació fructífera amb qui acompanya la persona malalta, no és un tema de desinterès sinó una manca de temps.

Mario Domínguez, parla que qui acompanya a aquesta persona estigmatitzada és clau i és qui condueix aquest tipus de conductes i que poden establir una mediació davant dels estigmatitzats. El tema de les cures ha de ser no només una qüestió d'estat en el sentit de posar més fons econòmics sinó que també és una qüestió cívica, **les cures s'han d'ampliar més enllà que en l'àmbit familiar i això és una qüestió de cultura i aprenentatge**.

La moderadora tanca el primer bloc "Estigma i visibilitat" i es fa una petita pausa que donarà pas al següent bloc "Accés i Desigualtat".

ACCÉS I DESIGUALTAT

La moderadora introdueix la pregunta: **Creieu que hi ha sectors de la població més vulnerables a patir trastorns mentals?**

La **Raquel Pícolo** afirma que en la població més desfavorida, com és el cas de les dones, els estudis indiquen que són més vulnerables a patir trastorns mentals, però la precarietat és un tema clau en aquest tema.

L'Assun Reyes comença amb una frase determinant: *"El codi social és més important que el codi genètic"*.

No només en salut mental sinó també en salut en general, però en la mental s'agreuja, per tant, es doble la dificultat amb les que es troben. Arran d'aquesta fase en **Mario Domínguez** destaca la importància del número, i diu que **el número del codi postal que indica molt més des del punt de vista de les malalties mentals**, com és el cas de trastorns en persones migrants, com el suïcidi és més incident en persones a l'atur, o la vulnerabilitat que pateixen de les dones. A més, aclareix el terme dient que són **les persones**

"vulnerabilitzades" més que vulnerables, donat que el que trobem és una vulneració de les seves condicions. En relació amb aquest terme l'**Assun Reyes**, diu que es pot resoldre la terminologia si en comptes de dir "persones vulnerables" diem "persones en situació de vulnerabilitat".

La moderadora, vinculant amb l'atenció de les persones en situació de vulnerabilitat afegeix: **I, existeix algun tipus de prevenció o atenció especial cap a aquests sectors?**

La **Raquel Picolo** creu que tot i que és un tema molt complicat, és bàsic treure aquestes persones de la situació de vulnerabilitat i cuidar el llenguatge que utilitzem per referir-nos a elles.

L'**Assun Reyes**, ho complementa dient que qualsevol cosa que es faci per disminuir la iniquitat i desigualtat afavoreix al fet que el diagnòstic d'un trastorn sigui més precoç. A més, assenyalava que **l'Atenció Primària és un espai bàsic per poder fer aquest acompanyament precoç i que la forma en què s'està gestionant, degut a factors pressupostaris, no permet que això succeeixi.** Si s'aconseguís el 25% del pressupost per l'Atenció Primària ben invertit podria assumir aquest paper.

El **Mario Domínguez**, destaca que **de la salut s'està fent un capital**, i que la solució que ell troba és la revolució, és a dir, **destruir un sistema capitalista que reproduïx iniquitat i injustícia, donat que aquest és l'element principal de la mala salut.**

Als anys seixanta, afegeix, va sorgir amb força la des-psiquiatrizació, i menciona a Franco Basaglia², citant *"no sabem que és una persona boja, el que sí que sabem el que és una persona tancada, i té símptomes d'una persona tancada"*.

En aquest sentit, **només les idees innovadores i radicals seran les possibles de fer canvis en aquest sentit.** El sistema funciona en termes de desigualtat sistèmica i sistèmica vol dir que en tot allò que pugui generar desigualtat, iniquitat i injustícia ho generarà, perquè és la seva pròpia lògica.

La moderadora, assenyalant la manca de recursos públics mencionats prèviament, amb els quals es podria donar una millor atenció a la ciutadania pregunta als participants: **Des de la vostra experiència i coneixement quin tipus d'alternatives proposaríeu?**

La **Raquel Picolo** assenyalava els GAMs (Grups d'Ajuda Mútua) i les associacions de malalts i famílies com a eines molt útils, però alhora creu que van poc lluny, donat que **el problema és estructural.**

L'**Assun Reyes**, concorda i reprèn la idea de revolució del Mario Domínguez, però també destaca la dificultat de què succeeix, perquè el que s'està patint no es veu al carrer ni en manifestacions.

A més, destaca la gran funció dels GAMs, i creu que si estiguessin millor repartits, sobretot a l'abast de tots els territoris, i si fos una pràctica que es du a terme als centres de salut, als centres cívics..., seria fantàstic, però cal voluntat política i exigència ciutadana.

En **Mario Domínguez** menciona les paraules d'en Guillermo Rendueles *"yo soy psiquiatra de un barrio de Gijón con 25 mil habitantes y por mi consulta han pasado 5 mil personas, y es imposible que haya 5 mil locos, y de allí saca recetas comunes como: Usted no necesita"*

² Franco Basaglia, psiquiatre. (1924 - 1980)

un psicólogo, necesita un comité de empresa que le defienda en su trabajo, no necesita Prozac necesita salir con sus amigos". Amb això, explica que la qüestió és que **s'ha fet de la salut pública la garantia de tot aquest benestar emocional, que és impossible que ho pugui ser**. No es pot traslladar un problema que és social, polític i estructural a un problema sanitari, com si tot es pot resoldre amb pastilles o teràpia, amb una egolatria permanent, s'ha de tornar a la dimensió política com han fet els GAMS, polititzar els seus problemes lligats als altres. Afegeix que cal reapropiar-se d'aquell saber i coneixement expert que només tenen els metges, no deixar-se emportar per una violència simbòlica en la qual nosaltres ens sotmetem a ells. Cal recuperar un coneixement propi. Finalitzant, destaca el caràcter autoorganitzatiu, la cosa pública és estatal, és estat, és a dir no és exactament nosaltres.

L'**Assun Reyes** menciona frases de la FOCAP "*L'intent de transformar problemes socials en malalties individuals és una estratègia política que culpabilitza a les persones i no a l'estructura social i política. El tractament del malestar emocional com una malaltia no és el bon camí (...)*". Per entendre'ns, si una persona diu que està deprimida, en trobar una feina se li envà la depressió és un exemple que allò no és una depressió.

Per al·lusions, la **Raquel Picolo**, parla de com en el seu cas, sense cap vinculació social, amb un diagnòstic de depressió endògena va veure la importància del component genètic, quan després d'intents de suïcidi els fàrmacs van ajudar en la seva recuperació.

La moderadora destaca la diferència d'ideologia dins de l'àmbit de la salut mental on es dona molta importància al factor genètic i l'altre que per contra assenyala la importància social i estructural en els trastorns mentals. L'**Assun Reyes** respon en la línia argumental de la **Raquel Picolo**, parlant de la importància de la medicació en molts casos de salut mental, i en aquest sentit **diferència entre patiment emocional i la malaltia mental, per evitar patologitzar alguns casos no són malalties**, i que en aquests que no cal medicalització farmacològica i si teràpia.

Mario Domínguez, anomena de "manicomi químic" la **situació actual de sobrediagnosi i sobremedicació i destaca la inexistent desescalada farmacològica/química en la psiquiatria**. Per al·lusions l'**Assun Reyes** diu que des de l'Atenció Primària si es fa segueixen les desescalades de pacients.

Un cop identificades les principals problemàtiques pels membres del col·loqui la moderadora planteja. **Quin seria el primer pas per resoldre-ho com a societat?**

La **Raquel Picolo**, reprenent el concepte que ha tret el Mario Domínguez, destaca la importància de **l'acompanyament en la desescalada farmacològicament** i amb un acompanyament més **seguit per una reintroducció a la vida social**.

L'**Assun Reyes**, creu que s'ha de canviar per part de l'Atenció Primària, **comptant amb la participació de les persones afectades en primera persona**. Alguns dels punts com la desescalada i el tractament de la urgència dels casos, entre d'altres, són atesos en la primària.

El **Mario Domínguez**, destaca de nou, **l'autoorganització**, és a dir, unir diversos sectors per poder **derrocar murs institucionals, per prendre en les mans de les persones la mateixa gestió de la salut i que es democratitzi el coneixement**. Critica que en la professió psiquiàtrica encara es manté a les persones lligades o amb electroxocs, i es manté un cert menyspreu, aquests casos s'han d'acabar, de fet a moltes GAMS es critiquen

aquests tipus de pràctiques.

Vinculat a l'individu, la moderadora planteja als participants que, **què li dirien a les persones que es troben en una situació de trastorn mental, que no troben la solució en la medicina general i no saben on trobar ajuda?**

L'Assun Reyes destaca que **queixar-se és solidari**, davant d'una mala atenció t'has de queixar. Queixar-se i fer un seguiment de la queixa és necessari. Hem d'eliminar aquesta idea que queixar-se és lleig. No és egoista queixar-se, és solidari i si no ho fas és una mala jugada al sistema. El Mario Domínguez concorda en la cultura de la queixa i afegeix la de la mobilització.

Explica que la intenció de **molts psiquiatres que descobreixen quan entren en aquest sistema és dimitir**, però que la segona és introduir tota mena de contradiccions possibles i això mateix hauria de fer qualsevol persona que participi d'aquest sistema, persones diagnosticades incloses.

La moderadora demana als ponents que concretin en un personatge al que s'haurien de dirigir per aconsellar-lo donada la situació i en el context analitzat durant el col·loqui.

La Raquel Picolo, reconeix la manca de recursos d'aquest individu, les poques possibilitats d'atenció derivades de la situació actual i la sensació de tristesa que això li desperta, però reprenent les paraules de la seva companya destaca la importància de queixar-se. L'Assun Reyes, anima a fer que aquestes **persones s'ajuntin, amb o sense patologia mental** i la Raquel Picolo destaca la poca visibilitat que solen tenir aquests recursos. L'Assun Reyes, afegeix el concepte de "lleis de cures inverses", és a dir s'està donant més a qui menys necessita perquè té recursos socials i coneixences, per tant, té més possibilitats de sortir-se, i per contra, les persones que no tenen aquest accés tenen el doble de dificultats.

El Mario Domínguez, destaca que el primer que faria amb aquest supòsit de persona és **tindre absoluta humilitat perquè és gent que pateix moltíssim**. L'Assun Reyes i el Mario Domínguez acorden en la definició, però no estan d'acord en la paraula que la defineix, per l'Assun és "compassió", pel Mario és "empatia".

La Raquel Picolo, reprenent la paraula, anima a aquesta persona a la qual ens dirigim a què **escriguis, que pintés, que fes música...**, I des del públic un espectador aporta: **Què fes esport!**

La moderadora tanca el diàleg animant als ponents que afegeixin allò que potser no ha sortit al col·loqui i que els hi agradaria aportar.

La Raquel Picolo, agraeix l'espai i compartir taula amb els companys/es de col·loqui i demana que d'allò que s'ha parlat avui tingui més ressonància, que **quan tinguem l'oportunitat parlem de salut mental perquè l'estigma es pot desfer entre tots**, i per acabar recomana i l'art i la creació artística perquè és bona per tothom.

L'Assun Reyes, està d'acord en el fet que **no és només un tema d'escoles sinó també de treball a casa i de família en relació amb el patiment emocional, s'ha de poder riure, s'ha de poder parlar i desmitificar**.

El Mario Domínguez agraeix la invitació i participació amb les seves companyes i verbalitza

que **la salut mental és un tema cada cop més polític. Hi ha un efecte de psiquiatrització de la societat, de psicologització constant, el *coaching*, l'egolatria**, la transformació de qualsevol classe de conflicte, la despoetització a través de la psicologia..., ens afecti a tots/es.

Hem de pensar en la salut mental no com en aquells que estan diagnosticats sinó com una qüestió nostra. Quan més visible ho fem, quan més discutim sobre això, quan més ens interessem **parlarem d'una salut política en el seu conjunt més que d'una qüestió única i exclusiva de la medicina**. Fem de la salut mental un tema polític.

La moderadora fa tancament del col·loqui agraint a la fira i a l'organització per la generació d'aquests espais que generen idees i col·lectivitats, als ponents pels seus treballs professionals i les seves aportacions, i per acabar, a tots i totes les persones que ens escolten en aquest calorós diumenge de maig.

Relatoria a càrrec d'Anabel Lorente.

Vídeo del debat: <https://youtu.be/3SNedjmSB6U>