



CON NATURALIDAD



01. QUÉ ES UN TRASTORNO MENTAL Y QUÉ NO

Empezar por aquí es básico para no confundir términos y concretar a qué nos referimos cuando hablamos de personas con problemas de salud mental o trastorno mental.

La OMS define 'salud' como el estado de completo bienestar físico, mental y social, no sólo a la ausencia de afecciones o trastornos.

Esto significa que el concepto de 'salud mental' está relacionado con la promoción del bienestar físico y psíquico, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y recuperación de las personas con problemas de salud mental.

SALUD MENTAL

- Es un estado de bienestar
- Es imprescindible para estar sano
- Permite ser consciente de las capacidades individuales
- Es algo que hay que cuidar
- Posibilita afrontar las tensiones normales de la vida

TRASTORNO MENTAL

- No es una culpa ni un castigo
- No es siempre hereditario
- No es mortal ni contagioso
- No significa menor capacidad intelectual
- No tiene por qué ser crónico

La salud mental es, por tanto, algo que tenemos que cuidar. Prestarle atención será el primer paso para detectar, llegado el caso, un posible problema de estas características y afrontarlo.

Tener problemas de salud mental no tiene nada que ver con debilidad de carácter, ni es culpa de la persona. Un problema de salud mental no impide, ni mucho menos, tener una vida plena, conseguir un trabajo, formar una familia o disfrutar de cualquier aspecto de la vida.

RASGOS DEFINITORIOS DE UN PROBLEMA DE SALUD MENTAL:

Es una alteración de tipo emocional, cognitivo y/o del comportamiento en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, el aprendizaje o el lenguaje.

Esto dificulta a la persona con problemas de salud mental su adaptación al entorno cultural y social en el que vive y crea alguna forma de malestar subjetivo. En algunos casos, estos problemas pueden causar discapacidad. Sin embargo, con atención adecuada, muchas personas con trastorno mental pueden mantener su autonomía y sus capacidades personales, sin presentar situación de dependencia alguna.

02. FACTORES DESENCADENANTES

¿PUEDO TENER YO UN PROBLEMA DE SALUD MENTAL?

Todos tenemos probabilidades de vivir con un trastorno mental, al igual que ocurre con muchos otros tipos de problemas de salud. De hecho, 1 de cada 4 personas puede tener un trastorno mental a lo largo de la vida.

LA CRISIS TAMBIÉN PERJUDICA EL BIENESTAR MENTAL

Es una de las principales causas de baja laboral en los países desarrollados, ya que fomenta la aparición de depresión y ansiedad. En la última década, se ha incrementado un 40% el consumo de ansiolíticos en España y la tasa de personas diagnosticadas con depresión mayor ha pasado de un 30% a casi un 50%.

No suele haber una sola causa. Por regla general, para que aparezca un problema de salud mental, debe darse una combinación de factores genéticos, del entorno social y de experiencias vividas.

Aunque puede haber personas con más predisposición genética que otras a tener un trastorno mental, todos estos factores son desencadenantes:

- El abuso de sustancias farmacológicas
- El alcohol y las drogas
- El estrés
- Las situaciones sobrevenidas
- Malos hábitos nutricionales
- Las expectativas culturales y/o sociales
- Una vida familiar disfuncional
- Situaciones de exclusión social
- Situaciones de abusos

Por eso, es fundamental tener claro que todos podemos sufrir a lo largo de nuestra vida algún tipo de trastorno mental. También, que se pueden recuperar o mejorar y que las personas con trastorno mental estudian, trabajan, tienen familia, hijos, amigos y ejercen sus derechos y obligaciones como cualquier otro ciudadano.

Los problemas de salud mental no suponen ningún impedimento para poder llevar una vida normalizada y estar plenamente integrado en la sociedad, siempre que cuente con los apoyos necesarios.

De ahí que una atención individualizada y continua, así como la eliminación de las barreras sociales invisibles (prejuicios, estigma...), sean elementos fundamentales para garantizar la igualdad de oportunidades.

03. ¿Y AHORA QUÉ? NECESIDADES PERSONALES Y FAMILIARES

Existen muchas formas de afrontar y vivir la irrupción de un problema de salud mental. Tantas como personas.

Inicialmente, nadie está preparado para asumir este impacto y la noticia obliga a la persona a asumir cometidos para los que habitualmente no está preparada.

Por eso, hay una serie de necesidades que, independientemente del tipo e intensidad del trastorno, son básicas para cualquier persona que se enfrenta a esta noticia:

- Ser aceptada en su diversidad.
- Respeto a su propia capacidad de decisión.
- Tener autonomía para desarrollar tareas.
- Protección de sus derechos.
- Información sobre el trastorno mental.
- Información legal.
- Atención socio-sanitaria.

La familia y el entorno más cercano de la persona con un problema de salud mental también sufren los efectos del diagnóstico.

Ellos también necesitan tiempo para interiorizarlo, ya que algunos trastornos mentales pueden conllevar importantes desajustes en el conjunto familiar y social, así como la aparición de sentimientos muy complejos y contradictorios como pueden ser la culpabilidad (respecto a uno mismo y a la persona con trastorno mental), la negación, el catastrofismo o la desesperanza.

Ante ello, lo más importante es la información y contar con el apoyo socioeconómico, sanitario y profesional adecuado. Porque aparte de estos sentimientos, todos ellos lógicos, no podemos obviar que, en la mayoría de los casos (más de un 80%), los familiares pasan a asumir roles de cuidadores para los que carecen de la formación y los recursos necesarios.

SENTIMIENTOS DE LA PERSONA RECIÉN DIAGNOSTICADA

- Incertidumbre
- Culpabilidad
- Miedo
- Negación
- Estigma
- Incapacidad para abstraerse del tema

CONSECUENCIAS

- Ruptura de planes futuros
- Pérdida de relaciones sociales
- Pérdida de empleo
- Situaciones de desamparo
- Vulneración de Derechos Humanos
- Rechazo del diagnóstico
- Soledad

04. TRÁTAME CON NATURALIDAD

HAZTE ESTAS PREGUNTAS

¿Cómo me afectaría que me hicieran sentir mal por parecer diferente?

¿Cómo me sentiría si me apartaran por tener un problema de salud?

¿Cómo reaccionaría si algún día me quitaran mis derechos?

¿Cómo me sentiría si no tuviera trabajo y ni siquiera me dieran la oportunidad de demostrar mis capacidades y mi valía?

¿Cómo me afectaría si mis amistades o mi familia me apartaran de su lado?

¿Cómo me sentiría si no pudiera opinar sobre mi propia vida?

A nadie le gusta sentirse juzgado, apartado, discriminado o perder sus derechos por algo de lo que no es responsable ni de lo que hay que avergonzarse. Hay pequeños gestos de apoyo que pueden ayudar a eliminar los prejuicios y estigmas que existen en torno a los problemas de salud mental:

1. Establece un trato basado en el respeto, la igualdad y la confianza en sus capacidades, evitando el paternalismo y la lástima.
2. Escucha de una forma activa y sin prisas a las personas con problemas de salud mental. Presta atención especial a sus comentarios, dedícale tiempo a conocer sus necesidades.
3. Respeta su intimidad. Si la persona quiere hablar de su trastorno, escucha atentamente. Evita realizar preguntas invasivas y/o morbosas.
4. Antes de tomar una iniciativa que puede crear malestar, pregunta cómo la puedes ayudar y qué necesita.
5. Mantén una actitud de apoyo, respetando su capacidad de decidir sobre los diferentes aspectos que pueden influir en su vida (laboral, social, personal, etc.)
6. Evita conductas autoritarias. Habla de forma calmada y asegúrate de que comprende la información.
7. Ante situaciones de malestar psíquico, no minimices sus sensaciones y huye de frases como “anímate”, “a muchas personas les pasa” o “seguro que no es nada”.
8. Si se producen situaciones como alucinaciones visuales o auditivas, no discutas lo que ve, siente u oye. Explícale que no lo percibes e intenta llevar la conversación a otras temáticas que cambien su foco de atención.
9. Evita culpabilizarlos en casos de falta de motivación, energía o interés por las cosas porque puede estar motivado por el trastorno o ser un efecto secundario de la medicación.

05. ¿IGUALDAD DE DERECHOS Y DE OPORTUNIDADES?

LO QUE HACE FALTA ES:

- Aumentar el nivel de concienciación sobre la igualdad de derechos y de oportunidades
- Que el modelo con el que se atiende la salud mental tenga como marco un enfoque de derechos
- Fomentar el respeto a la autonomía y a la dignidad personal
- Desarrollar sistemas de apoyos para la toma de decisiones que respeten la autonomía, voluntad y preferencias de las personas
- Modificar la legislación para que tengan derecho a votar, independientemente de su situación jurídica
- Garantizar servicios de apoyo para la vida e integración en comunidad

La desinformación y la falta de conocimiento sobre salud mental, así como la existencia desde hace siglos de mitos infundados y erróneos sobre las personas que tienen trastornos mentales produce que, en muchas ocasiones, la sociedad discrimine y rechace a estas personas, algo que también las desalienta a hablar sobre ello y a pedir la ayuda o el apoyo que puedan necesitar.

Esas actitudes de rechazo, tan comunes, se materializan cada día en forma de vulneración de sus derechos civiles, sociales, políticos, económicos... Y, también, humanos. Esto provoca situaciones surrealistas para muchas personas con problemas de salud mental, como:

- No acceder o no mantener un empleo
- No tener derecho a votar
- No poder manejar sus propios asuntos económicos (pedir un préstamo, ser propietarias de bienes, disponer de una cuenta bancaria...)
- Ser atadas en camillas de hospital durante horas
- Barreras para vivir de forma autónoma
- Que acudan las fuerzas y cuerpos de seguridad a los ingresos hospitalarios involuntarios
- No disponer de la atención social y sanitaria adecuadas
- No ser tomada en consideración su opinión cuando se determina un tipo de tratamiento
- Impedimentos para formar una familia, por ejemplo, a través de la esterilización forzosa
- Ser objeto de campañas publicitarias que giran en torno a la burla y la perpetuación de falsos mitos

Darle la vuelta a ese dato, que indica que el 75% de las personas con trastorno mental se han sentido alguna vez discriminadas en algún ámbito de su vida, es posible si se procura: por un lado, una actitud social más respetuosa con la diversidad y la dignidad humanas y, por otro, si se establecen y hacen cumplir leyes y normas que acaben con las desigualdades y que garanticen el respeto a la dignidad, así como la comprensión de la diversidad humana.

06. PRIMERA BARRERA: LA DISCRIMINACIÓN LABORAL

Un problema de salud mental no tiene por qué suponer impedimento para obtener un empleo. Sin embargo, la baja inserción laboral de las personas con trastorno mental es una de las principales barreras para su integración social. Esto se debe, en gran medida, a los prejuicios sociales que aún mantienen muchos empresarios y administraciones públicas a la hora de contratarlas y/o mantenerlas en sus puestos de trabajo.

Por ello, es necesario sensibilizar al tejido empresarial para fomentar la contratación y eliminar los mitos relacionados con estas personas.

Porque, como para el resto de la sociedad, el trabajo para quien tiene problemas de salud mental es un camino hacia la normalización, una fuente de identidad que ofrece sentimientos de utilidad y motivación y facilita una vida autónoma e independiente.

Además, en estos casos, tener un empleo (o conservarlo después de ser diagnosticado) tiene una función terapéutica, ya que cambia el rol de “enfermo” por el rol de “trabajador”.

Es imprescindible contar con un sistema de apoyos y adaptaciones que haga valer su derecho al trabajo como ocurre con otras discapacidades.

Principales reivindicaciones del colectivo en materia laboral:

- El cumplimiento y ampliación del cupo de reserva en el acceso al empleo público hasta un 8% para las personas con discapacidad, con un número de plazas para las personas con trastorno mental correspondiente al 2% del total del colectivo.
- Facilitar que los puestos de trabajo se puedan adaptar a las personas con trastorno mental a través del sistema de apoyos y adaptaciones más recomendable a su situación personal (formación para el empleo, centros especiales de empleo, empleo con apoyos, etc).

LO QUE DICEN LOS DATOS

La tasa de empleo de las personas con trastorno mental es del 14,3%

Es la discapacidad con menor tasa de actividad (27,1%)

2 de cada 5 personas con trastorno mental aseguran haber sufrido algún tipo de discriminación laboral

En torno a la mitad de ellas, estaría dispuesta a aceptar cualquier tipo de trabajo

07. EL ESTIGMA DE LA VIOLENCIA

¿VÍCTIMA O VERDUGO?

Tener un trastorno mental no convierte a la persona en alguien más violento.

En muchas ocasiones, se confunden las causas reales de una agresión o conducta violenta, relegándola a un problema psiquiátrico cuando puede deberse a otras causas:

- Situaciones de defensa personal
- Problemas socio-económicos
- Consumo de droga
- Violencia de género
- Factores educacionales

En algunos casos, los actos violentos pueden ser consecuencia de una desatención social y sanitaria.

La creencia generalizada de que los problemas de salud mental están íntimamente relacionados con la violencia no tiene base científica alguna.

No es cierto que las personas con trastornos mentales sean más agresivas ni tengan más probabilidades de cometer actos violentos ni delictivos que las personas sin estos problemas.

Tampoco que sean peligrosas para la sociedad. De hecho, ocurre en más ocasiones que este colectivo sea víctima de agresiones, malos tratos y abusos que responsable de un acto violento.

Los sucesos esporádicos en que una persona con trastorno mental comete actos de violencia -bien hacia ellos mismos (incluido el suicidio), bien hacia su entorno familiar o social-, se deben en su inmensa mayoría a que ésta no sigue ningún tratamiento. En ocasiones, incluso a pesar de haber realizado esfuerzos por su parte o la de su círculo más próximo por obtener atención sanitaria.

Por eso es fundamental que, en el ámbito sanitario, se realicen seguimientos individuales y continuados en el tratamiento a todas las personas con trastorno mental.

En el ámbito social y cultural, también es vital que los medios de comunicación informen de los problemas de salud mental desde un punto de vista positivo y no excluyente.

Porque relacionar los sucesos violentos con los trastornos mentales no sólo es falso en la mayoría de las ocasiones sino que, además, hace que se perpetúen ideas como que las personas con trastorno mental son violentas, agresivas y que actúan de forma irracional.

08. DOBLES DISCRIMINACIONES

Si las personas con problemas de salud mental ya sufren, en su conjunto, estigmas y prejuicios, hay ciertos grupos específicos dentro del colectivo que padecen además una doble discriminación por el hecho de ser:

MEDIDAS ESPECÍFICAS

Programas psicológicos de rehabilitación para personas sin hogar que no se limiten a cubrir únicamente las necesidades básicas (alojamiento, comida o ropa).

Recursos sanitarios y sociales que tengan en cuenta la diversidad cultural de la población inmigrante y cómo perciben el trastorno mental.

Incluir el enfoque de género en la atención a la salud mental.

Presencia de geriatras especializados en trastornos mentales en centros sociales y de mayores.

PERSONAS SIN HOGAR

Se calcula que hay más de 30.000 personas sin hogar y que al menos un tercio de ellas tiene algún tipo de trastorno mental, aunque hay estudios que elevan esta cifra al 50%. En la actualidad, apenas existen recursos específicos de atención en salud mental para este grupo pese a que, con un tratamiento integral, pueden reintegrarse plenamente en la sociedad.

INMIGRANTES

Las situaciones de estrés, la falta de medios materiales y la responsabilidad de ayudar a la familia del país de origen son algunos de los factores que hacen que esta población tenga el doble de riesgo de tener un trastorno mental. Por eso es fundamental que se les atienda en el sistema público, tengan o no en ese momento permiso de residencia.

MUJERES

Aún es escaso el enfoque de género en la atención a la salud mental. Se han detectado casos en los que se dificulta el derecho a la maternidad, lo que supone una clara vulneración de los derechos humanos y de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

PERSONAS MAYORES

El aislamiento en el que viven muchas personas mayores, sobre todo en las grandes ciudades, perjudica su salud mental e impide en bastantes ocasiones el acceso a una atención adecuada. En general, se debe potenciar su máxima autonomía, por lo que es necesario que el tratamiento no se limite a la medicación sino que se complemente con programas de rehabilitación, integración social, ocio activo, etc.

09. LA EXCEPCIONALIDAD DE LOS CENTROS PENITENCIARIOS

Ninguna persona con trastorno mental debería ingresar en un centro penitenciario o en un hospital psiquiátrico penitenciario (Fontcalent, en Alicante, y Sevilla) por un delito cometido a causa de su trastorno mental. En lugares como estos no se garantiza su derecho a un tratamiento mínimamente adecuado, tal y como reconoció la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2007.

La población reclusa con problemas de salud mental ronda las 20.000 personas en España. Es evidente la falta de recursos sanitarios y sociales para brindar a estas personas una atención específica, individualizada y adecuada.

Es urgente la puesta en marcha de 3 tipos de medidas:

- a) **Medidas preventivas** como un diagnóstico precoz, la continuidad de los tratamientos y juicios a través de la figura de la mediación penal.
- b) **Medidas en las instituciones penitenciarias** que aseguren la atención social y sanitaria dirigida a este colectivo.
- c) **Medidas de externalización** y reintegración social que comiencen antes de que la persona abandone el centro penitenciario.

La falta de recursos y de atención específica está provocando un alarmante aumento de reclusos con problemas de salud mental en centros penitenciarios, así como una mayor prevalencia de los trastornos.

Esto origina nuevos problemas que podrían prevenirse con medidas como una efectiva implantación de los programas-marco de atención integral para personas con trastorno mental (PAIEM), la formación en salud mental de los profesionales penitenciarios o la modernización de los hospitales psiquiátricos penitenciarios.

EN CIFRAS

Uno de los últimos estudios del Ministerio del Interior señala que más del 25% de la población reclusa sufre algún tipo de trastorno mental.

La prevalencia de trastorno mental en la población reclusa es alrededor de 5 veces superior a la población general.

Los trastornos más comunes son:

- Ansiedad
- Trastorno por uso de sustancias
- Trastorno afectivo
- Trastorno psicótico

10. TRASTORNO MENTAL + ADICCIÓN = PATOLOGÍA DUAL

Por patología dual se entiende la existencia simultánea en una misma persona de un trastorno mental y de una adicción, ya sea por consumo de sustancias como el alcohol o las drogas, o por una conducta como, por ejemplo, el juego.

Estudios epidemiológicos aseguran que al menos el 70% de las personas que acuden a las consultas por adicciones sufren, además, trastorno mental. También evidencian que, en la mayor parte de los casos, las manifestaciones del trastorno mental preceden a la adicción.

TRATAMIENTO INDIVIDUALIZADO

En los casos de patología dual, es más necesario aún si cabe que la intervención sea integral y los tratamientos individualizados, además de:

- Coordinación entre profesionales con distintos perfiles
- Mayor formación específica
- Más recursos económicos y sanitarios
- Programas de intervención familiar
- Participación de la persona con problemas de salud mental en el desarrollo de su propio plan de atención

La patología dual es un grave problema de salud no sólo por su creciente frecuencia en la sociedad actual, sino también debido a la escasa formación entre los profesionales de los diferentes dispositivos y la escasez de recursos específicos.

En general, las personas con patología dual se encuentran en una de las redes (adicciones o salud mental) donde limitan la atención a uno de estos problemas.

Sin embargo, es necesario realizar una intervención integral que tenga en cuenta conjuntamente la incidencia de los trastornos mentales y de la adicción. Debido a su mayor complejidad y frecuencia en el abandono del tratamiento, en los casos de patología dual es aún más necesario aplicar las buenas prácticas en la atención en salud mental.

Además, es necesario sensibilizar a la sociedad, en especial a las personas más jóvenes, acerca del riesgo que supone el consumo de drogas en el desencadenamiento de los trastornos mentales.

Tanto el alcohol como el cannabis, que son las sustancias más consumidas entre los jóvenes y no se perciben tan peligrosas como la cocaína o la heroína, pueden ser factores desencadenantes de trastornos como la depresión, la ansiedad o las alucinaciones. Es importante que los más jóvenes tomen conciencia de esta relación para que sean responsables en sus decisiones.

11. ASÍ NO SE PROMUEVE LA SALUD MENTAL EN POSITIVO

“Un **enfermo mental** que quiso matar a su madre en Donostia será internado en un psiquiátrico”

—

“Tres violentos sucesos en un mes relacionados con **enfermos mentales**”

—

“El jurado halla culpable de asesinato al **esquizofrénico** que mató a su tía porque la culpaba de la muerte de un perro”

“Arroja por las calles 20.000 euros y termina en el **manicomio**”

—

“En las cárceles no hay presos, **hay locos**”

—

“La '**esquizofrenia**' del PSOE: los socialistas se alegrarán si Rajoy es investido”

—

“Aluvión **esquizofrénico** de goles en Dortmund”

—

“La **perturbada** del cuchillo vuelve a hacer de las suyas y ataca otra vez a policías”

12. GUÍA DE ESTILO: RECOMENDACIONES

Terminología

SÍ, POR FAVOR

Persona con problemas de salud mental o trastorno mental.

Persona con/que tiene esquizofrenia, depresión, etc.

Centro de salud mental / centro de día / centro de rehabilitación.

Ingreso hospitalario en...

NO, GRACIAS

Enfermo mental, trastornado, perturbado, psicópata, loco.

Esquizofrénico, depresivo, maniaco, anoréxico, psicótico.

Manicomio, psiquiátrico.

Reclusión, internamiento, encierro...

Contenidos

Contenidos que muestren los logros y las capacidades del colectivo: convivencia familiar, relaciones sociales, empleo, proyectos personales, etc.

Mencionar los problemas de salud mental en la noticia sólo cuando sea necesario para entender correctamente el hecho.

En noticias relacionadas con sucesos violentos limitarse a describir los hechos directamente observables sin destacar la enfermedad como único factor.

Señalar la falta de recursos y el derecho de las personas con trastorno mental a recibir una atención adecuada.

Ilustrar las informaciones sobre salud mental con el material gráfico adecuado.

Fuera del contexto de salud, describir situaciones, cosas o personas con adjetivos como caótico, irracional, extravagante, apasionado,...

Contar con la opinión de los afectados, principalmente de las personas con enfermedad mental y familiares.

Incluir sólo noticias sobre salud mental en relación a problemas, actos violentos, y buscando titulares morbosos y extravagantes.

Mencionar los problemas de salud mental si éstos no son relevantes para la correcta comprensión del hecho noticioso.

Omitir información o proporcionar información sesgada que perpetúe falsos vínculos entre enfermedad mental y conductas violentas o ilegales.

Dar por hecho que el trastorno mental es incurable y obviar la falta de recursos para que se produzca la recuperación.

Imágenes que transmitan aislamiento, que despierten compasión o sean de otro tipo de discapacidades.

Usar términos de ámbito médico como adjetivos en otros contextos: esquizofrénico, paranoico, depresivo, anoréxico, etc.

Infravalorar el testimonio de las propias personas con trastorno mental como fuente de información imprescindible.