

“Si rezabas más fuerte, te daban otro vaso de leche”

HACE 25 AÑOS DESAPARECIERON LOS MANICOMIOS Y COMENZÓ LA NORMALIZACIÓN DEL ENFERMO MENTAL



Eran locos de atar. Tirados en el suelo, dopados para que no molestasen, rodeados de maleantes... Hoy, un cuarto de siglo después de la abolición de los manicomios, dos enfermos mentales nos cuentan cómo las leyes normalizaron su vida y su enfermedad.

• Texto: Inma Muro • Fotos: Jordi Escandell / Alberto Paredes

Hace un cuarto de siglo, la Ley de Sanidad de 1986 abolía los manicomios y equiparaba al enfermo mental con cualquier otro paciente. Se inició la integración social, sanitaria y laboral de la persona con problemas mentales. Estos son ejemplos de enfermos cuyas vidas normalizó la legislación.

“Entrar en un manicomio era lo peor que te podía ocurrir, estaba muy mal visto – cuenta Francisc Tudurí, de 63 años–. Estábamos tirados en un patio, con los muros muy altos. No se hacía terapia ni nada, simplemente te tenían anulado con la medicación, para que no molestases. Había de todo, vagos y maleantes, asesinos –estaba uno que había matado a una chiquilla–, junto a enfermos con una problemática mental más grave y otros menos”. A Francisc lo ingresaron el 30 de octubre de 1974 en el hospital psiquiátrico de la Santa Faz, en Alicante. Dice que ha intentado olvidar aquella etapa, pero se le ha quedado marcada a fuego la fecha, y tampoco ha podido

desprenderse de las sensaciones y el ambiente que vio al ingresar. *“Al segundo día de ingreso en la Santa Faz, fui al comedor que atendían las monjas. Si rezabas más fuerte, te daban un segundo vaso de leche”, recuerda.*

Tuvo un brote esquizofrénico a los 26 años, mientras asistía a un curso de vendedor de cosméticos. Hoy sigue en tratamiento para controlar la enfermedad, está diagnosticado de *“esquizofrenia bipolar esquizo-afectiva”* –explica abiertamente Francisc–. *En los brotes psicóticos confundes realidad y fantasía; pasas de la euforia a la depresión ante cualquier contratiempo”. Ahora le administran inyecciones cada dos semanas –“me mantiene estable, pero anulado”–. Gracias al tratamiento y a su integración en la sociedad lleva una vida normal.*

Solo han pasado 25 años desde que, por ley, el enfermo mental es uno más. Puede parecer una obviedad en nuestros días, pero no lo es tanto si se tiene en cuenta que fue la ley promulgada en 1986, en su artículo 20, la que lo estableció de ma- →



1979



2011

Dos imágenes, tomadas con tres décadas de diferencia, que retratan por sí solas el cambio en las condiciones y consideración que han vivido los enfermos mentales en España: del abandono en instituciones a la integración social.



Mucho que contar Francisc Tudurí ha convivido 37 años con la esquizofrenia. Sufrió el estigma social que suponía pasar por un manicomio y ha experimentado como la reinserción laboral y social y la divulgación de su mal son las mejores vías para superar la enfermedad.



■ Antes de 1986 se podía ingresar a alguien en un manicomio de forma indefinida sin contar con respaldo judicial



→ nera explícita. “Este apartado es una de las aportaciones más importantes de la legislación española”, explica el psiquiatra Mariano Hernández Monsalve, que participó como asesor del Ministerio de Sanidad. La norma añadía que la atención a los problemas psiquiátricos se debía realizar en el ámbito comunitario y contemplaba la rehabilitación y reinserción social. “Supuso cambios legales, asistenciales y sociales. Una de las claves es que la asistencia psiquiátrica se incluyó en las coberturas de la Seguridad Social, y dejó de estar en manos de las diputaciones, que se hacían cargo, directamente o a través de órdenes religiosas, de mendigos, personas en situación de exclusión social y quienes tenían problemas mentales”, explica Hernández Monsalve.

Hasta la reforma sanitaria, en los psiquiátricos escaseaban los médicos, “eran sitios de alejamiento, de ocultación. Esta-

ban masificados pero no habían aumentado la dotación de medios. Para quinientos o mil pacientes podía haber cuatro o cinco médicos solo. No solía haber enfermeros, solo cuidadores sin formación sanitaria, funcionarios de la diputación o religiosos”, cuenta Mariano Hernández, jefe de los Servicios de Salud Mental del distrito madrileño de Tetuán.

Francesc Tudurí ha vivido en sus carnes el desarrollo de esta legislación y puede contar el antes y el después de los tratamientos psiquiátricos. Han transcurrido 39 años desde que se manifestó su enfermedad. Ha pasado por los devastadores antiguos manicomios y por las nuevas unidades psiquiátricas y ha participado de manera activa en el desarrollo de las nuevas vías para la integración social del enfermo mental. “El psiquiatra me ‘recetó’, además del tratamiento, hacer una asociación. Fundé y hoy presido la

Trabajo en equipo

Luis Pérez recibe la ayuda de Roberto Sánchez en la planta de reciclaje en la que ambos trabajan, Iniciativas Labor. Casi dos tercios de la plantilla de la empresa la forman personas con distintos problemas de salud mental. El trabajo es un paso crucial para sanar.

asociación prosalud mental S’Olivera, de Menorca. Soy el principal loco de la isla”, bromea. Sus reuniones semanales y su labor de repartidor de periódicos son clave para normalizar su vida.

Para Roberto Sánchez Montes, también encontrar un empleo supuso el paso definitivo hacia su curación: “Al empezar a trabajar comencé a estar bien, mental y físicamente. Encontrar esta empresa y el empresario que confió en mí fue providencial”. Ahora es coordinador en esa planta de reciclaje de consumibles informáticos, en la que el 50 por ciento de la plantilla son puestos de integración laboral y más de una treintena está ocupado por personas con alguna enfermedad mental. Llegan por el convenio con la Asociación Cantabria Pro-Salud Mental (Ascasam).

Luis Pérez San Emeterio es uno de ellos. Hizo un taller ocupacional y fue la organización la que le procuró un empleo de media jornada. Tiene 27 años y lleva dos en la planta. Se le diagnosticó un trastorno límite de personalidad hace casi una década y cobra una pensión por incapacidad. “Este empleo me ha servido para hacer algo –dice–, para salir cada día, porque estar metido en casa no es bueno. Además, ahora tengo dinero para mis gastos [unos 500 euros al mes entre la pensión y el sueldo] y ya no dependo de mi madre, aunque vivo con ella”. A Luis le apasionan los karaokes y el fútbol. Comparte vestuario con Roberto Sánchez, su jefe, en el equipo →

TERAPIA O CASTIGO

■ CON LA reforma psiquiátrica se pasó de la Edad Media a la Era Contemporánea en unos pocos años”, reflexiona el psiquiatra Mariano Hernández Monsalve, jefe de los Servicios de Salud Mental del Distrito de Tetuán, que cuenta con más de 25.000 historias abiertas en este barrio madrileño de 285.000 habitantes.

El especialista relata algunas de las cuestionables terapias que se aplicaban en los hospitales psiquiátricos. “No tenían ningún rigor científico, en general”, comenta. José María Sánchez Monge, presidente de la Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (Feafes), coincide en que los criterios sanitarios eran inexistentes. “Antes, a las personas con trastornos

mentales se les hacía desaparecer, se les ingresaba y perdían sus derechos fundamentales. Allí se quedaban aparcadas sin posibilidad ni oportunidad de mejorar”, afirma Sánchez Monge.

Apenas existían tratamientos farmacológicos y el sistema no estaba medicalizado, apunta el doctor. “Una de

las denuncias más frecuentes era el uso indiscriminado del ‘electroshock’, una técnica poco definida que se aplicaba para atajar episodios psicóticos graves o depresiones fuertes. Hoy se sigue administrando, pero de forma rigurosa y con anestesia. Antes, muchas veces era más un castigo que una terapia”.

Otros métodos que se aplicaron hasta la reforma fueron el aislamiento y las duchas de agua caliente o fría para atajar comportamientos problemáticos. “En la Santa Faz por la noche había juergas, voces que acababan con duchas frías a presión”, recuerda Francesc Tudurí.

Otras terapias más violentas consistían

en inyectar insulina. “Era una variante del ‘electroshock’, que en personas no diabéticas les hacía tener convulsiones y les dejaba en una situación de coma. Al despertar, algunas personas parecía que habían mejorado, había quienes morían. La mayor parte de las veces no pasaban de ser métodos crueles de

tratamiento”, comenta el doctor Hernández Monsalve.

Otro de los más dudosos tratamientos de que se tiene constancia que se usaron hasta los años cincuenta fue la malarioterapia: “Se les inoculaba la malaria porque había datos que sugerían que así se lograba aliviar síntomas de psicosis”, añade este médico.



Éxito personal

Encontrar un empleo supuso para Roberto Sánchez el detonante de su recuperación. Hoy está totalmente integrado, trabaja y estudia Educación Especial y comparte su vida con su novia, Ana Alonso. Su experiencia sirve de ejemplo a otros.

→ que quedó subcampeón de España en la liga Cedi –para el fomento de la integración a través del deporte–.

Roberto Sánchez sabe que su ejemplo es el mejor aliciente para sus empleados: “Me tienen como ejemplo de que se puede salir de una enfermedad mental como la esquizofrenia”. A sus 19 años todo le iba bien, estudiaba Ciencias Exactas cuando un desengaño amoroso le hizo buscar evasión en las drogas. Era la época de la llamada ruta del bacalao (largos fines de semana, mezclados con pastillas y anfetaminas, y peregrinaje a discotecas del Levante). En uno de esos días de desfase tuvo un brote psicótico. “El detonante fueron las drogas, pero tenía una predisposición. Iba en un taxi por una autopista a las afueras de Bilbao y el conductor me vio tan mal que me dejó allí. Se me fue la cabeza y empecé a poner obstáculos en la vía. Varios coches se chocaron, por suerte nadie resultó herido. Mi vida dio un vuelco”. Pasó una noche en un calabozo y al día siguiente un juez ordenó su ingreso en el hospital de Zamudio,

en Bilbao. Permaneció internado hasta que estuvo controlado.

Otra de las premisas que estableció la ley de 1986 es el ingreso en “unidades psiquiátricas de los hospitales generales el tiempo estrictamente necesario”. “Antes de 1986 –apunta el doctor Hernández–, una autoridad gubernativa (gobernadores, alcaldes) o un médico podía ordenar un ingreso sin respaldo judicial. Como no había sentencia, tampoco había un plazo definido de internamiento y había personas que por un pequeño altercado podían estar toda la vida encerrados”.

Roberto Sánchez abandonó el hospital cuando mejoró; no estaba curado ni mucho menos, pero su recuperación debía producirse en su entorno y a través de la reinserción social y laboral. “Salí que se me caía la baba, mi vida había cambiado totalmente, no tenía amigos, mi entorno había desaparecido, excepto mi familia, a la que le debo todo. Encontrar Ascasam y este empleo fue providencial”, reconoce este cántabro que ayuda a otros con la misma receta que a él le salvó. ■

inmamuro.interviu@grupozeta.es