

ENTREVISTA A: DÑA. LEONOR CANO PÉREZ

por: *Elisa López Caballero*

Jefe de Servicios de Enfermos
Mentales Crónicos

Dirección General de
Integración Social de
Discapacitados

Conselleria de Benestar Social
Generalitat Valenciana



Información Psicológica.- *Atendiendo a su experiencia en el campo de los Servicios Sociales y a la actividad que desarrolla actualmente en materia de personas con enfermedad mental crónica, nos gustaría poder conocer cual es el modelo de atención desarrollado por la institución a la que pertenece.*

Leonor Cano Pérez.- Este tema siempre de actualidad trae de inmediato al presente a Gilabert Jofré mercedario del siglo XV y, primer referente simbólicamente importante en la materia que nos ocupa y, también en la historia de la Psiquiatría en España. Su recuerdo se remonta a 1409, cuando, a mitad de un acto religioso Gilabert Jofré exhorta a los fieles que llenan la Catedral de Valencia, a que se funde una casa y puedan vivir en ella los locos y los inocentes que vagan por la ciudad en aquel momento. Mucho tiempo ha transcurrido desde entonces y con él diferentes modelos de atención se han realizado a la población afectada por enfermedad mental crónica. En este sentido, se hace necesario recordar siquiera brevemente que la atención a esta problemática en el ámbito de Servicios Sociales se ha desarrollado siempre a través de la Atención Primaria Social (Equipos de Atención Municipal) no siendo, ésta, suficiente ni para la persona afectada ni para su familia debido a la insuficiencia de recursos sociales y asistenciales específicos e integrados.

Actualmente, la atención a personas con enfermedad mental crónica se enmarca en una perspectiva comuni-

taria y como proceso de construcción. Se aspira a conseguir un modelo integral, multidisciplinar y una comprensión biopsicosocial del trastorno mental lo que implica una acción sobre la comunidad y con la comunidad. Dicho modelo debe desarrollarse desde la acción compartida de la Consellería de Bienestar Social y la Consellería de Sanidad. Corresponde a la primera, en su ámbito competencial como Servicios Sociales Especializados entre otras: la gestión de centros específicos, arbitrar equipamientos sustitutivos al hogar, fomentar medidas de integración y, atender disfunciones graves producidas en el medio social. En cuanto a la Consellería de Sanidad corresponden las siguientes acciones entre otras: la atención psiquiátrica y psicológica, hospitalización y atención domiciliaria y, potenciación de recursos de carácter ambulatorio entre otras. (Decreto 132/96, del Gobierno Valenciano).

I.P.- *¿Estamos ante un Decreto que podemos considerar como un punto de partida para la atención y rehabilitación del enfermo mental crónico?.*

L.C.- Si, efectivamente como todos los comienzos tiene sus dificultades. Para la puesta en marcha de las nuevas competencias nos hemos encontrado con una serie de limitaciones que exige muchos esfuerzos por parte de las instituciones y, también de los profesionales.

ENTREVISTA

ENTREVISTA A. DÑA. LEONOR CANO PÉREZ
POR ELISA LÓPEZ CABALLERO

I.P.- *¿Qué limitaciones más destacables se han encontrado a la hora de llevar a cabo este nuevo enfoque en la atención al enfermo mental crónico?*

L.C.- Entre otras, cabe señalar las siguientes: carencia absoluta de recursos especializados para atender la problemática de integración del enfermo mental crónico. Limitación que se empieza subsanar por parte de la Conselleria de Bienestar Social a través de la Corrección de la Orden de 3 de febrero de 1997, en la que se establece la tipología de centros y características con las que se va a desarrollar el nuevo modelo de atención al enfermo mental crónico. Básicamente los Centros de rehabilitación e Integración Social (CRIS), Centros de día (CD) y los Centros Especializados de Enfermos Mentales Crónicos (CEEM).

Otra limitación importante tiene que ver con el presupuesto económico específico para la nueva línea de atención generada para la creación y puesta en marcha con carácter urgente. En este sentido, la Conselleria de Bienestar Social afronta el gran reto de atender la demanda de las personas con enfermedad mental crónica y de sus familias ya sea a través de centros públicos u otro tipo de medidas paliadoras.

I.P.- *¿Qué características principales nos definen estos centros de atención al enfermo mental crónico?*

L.C.- En general las características principales de estos centros responden a tres tipologías: - Centro Específico para Enfermos Mentales Crónico (CEEM), servicio residencial comunitario, abierto y flexible destinado a enfermos que no requieren hospitalización, donde se trabaja desde una perspectiva de rehabilitación hacia la mejora de la autonomía.; - Centro de Rehabilitación e Integración Social (CRIS), son servicios específicos y especializados dirigidos a enfermos mentales crónicos, con un deterioro significativo de sus capacidades funcionales, donde se lleva a cabo programas de trabajo adecuados a las situación concreta de cada usuario y, - Centros de día (CD), son también específicos y especializados para aquellos enfermos con gran deterioro de sus capacidades funcionales y de su entorno social. Aquí se desarrollan programas intensivos de recuperación funcional y actividades estructurales de ocupación de tiempo libre.

Como último tipo de centro se ha incorporado a esta

tipología las Viviendas Tuteladas, este recurso se define como alojamiento alternativo a la institución y en la línea de trabajo de los anteriores.

I.P.- *Ante esta nueva situación de demanda asistencial ¿Cuenta la Conselleria de Bienestar Social con suficientes recursos humanos formados convenientemente para esta tarea?*

L.C.- Para llegar a conseguir objetivos tan importantes como la rehabilitación de la persona con enfermedad mental crónica nuestra aspiración es contar con profesionales mas preparados. En este sentido, es fundamental el papel del profesional de la psicología. De hecho, se contempla la figura del psicólogo en los equipos profesionales de los diferentes centros especializados nombrados anteriormente. Su actuación en ellos es primordial al desarrollar programas de atención individualizada a la persona con trastorno mental crónico. Se trabaja desde las habilidades sociales, crecimiento de autoestima, resolución de problemas, manejo del estrés, afrontamiento de situaciones entre otras. Estas acciones se hacen extensivas trabajando con su familia.

Otro objetivo es la Integración, se pretende llegar a atender los déficit individuales de la persona con discapacidad por trastorno mental y así poder incluirlos en la vida laboral, y alcanzar así una más alta cota de calidad de vida. Es a la hora de integrar a las personas con dificultades, donde mejor se aprecia que los tratamientos farmacológicos, incluso los de rehabilitación no son suficientes. Es decir atender a todas aquellas limitaciones que presenta la persona enferma mental crónica con los déficits cognitivos y funcionales de todo tipo que debe superar. Es necesario ampliar el campo de acción a su faceta familiar o relacional.

En definitiva actualmente existe una carencia de profesionales de la psicología formados en la atención a la persona con enfermedad mental crónica que debería ser contemplada en los planes de estudios universitarios y en todas aquellas actividades académicas que pudieran ser contemplados. Así mismo debería ser recogido esta necesidad desde los colegios oficiales de los psicólogos.

I.P.- *¿Como se ha puesto en marcha estos nuevos objetivos de atención al enfermo mental crónico?*

L.C.- El Plan Director de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica de la Comunidad Valenciana. Es éste el marco instrumental del que se parte para planificar y organizar todo lo concerniente al trabajo de la salud mental en la CC.AA. valenciana. Aclarar que no todas las comunidades autónomas tienen un plan de salud mental. Entre las que si tienen un Plan de Salud Mental se encuentran las Comunidades Autónomas de Cantabria, Castilla la Mancha, Extremadura y la Comunidad de Aragón, que en este último caso cuenta todavía con un documento previo a la elaboración del Plan definitivo. Estos Planes tienen en común el cumplimiento de los derechos del ciudadano en materia de salud mental, de acuerdo con la Ley General de Sanidad, marco de donde van a partir todas las planificaciones. En el caso concreto de la Comunidad Valenciana se trata de un nuevo enfoque general e integrado e integrador de la enfermedad mental. Se pretende con su implementación el establecimiento de un modelo sociosanitario de atención al enfermo mental que logre por un lado la atención institucional desde la acción sanitaria y por otro la atención comunitaria desde la intervención psicosocial.

Es decir, se trataría de lograr el objetivo ampliamente buscado de la coordinación entre el sistema sanitario y el sistema de servicios sociales especializados y conseguir una red sociosanitaria integrada dentro del sistema de atención normalizado.

I.P.- *¿Cómo se enfrenta la Conselleria de Bienestar Social al concepto de integración de los enfermos mentales crónicos?*

L.C.- El concepto de integración en la Conselleria de Bienestar Social atiende diferente niveles.

En primer lugar el nivel Ocupacional, en este nivel básicamente se pretende conseguir la mejora de los procesos psicológicos básicos como son la memoria, la atención, percepción, aprendizaje, lenguaje, y otros. Esto se consigue a través de mantener a las personas con enfermedad crónica en la realización de actividades concretas durante unas horas dentro de una programación.

En segundo lugar tenemos el nivel de Formación: Aquí se tiene en cuenta las capacidades y limitaciones que de forma individual presenta cada persona. Se

busca en este caso que aprenda una técnica, ejemplo: electricidad, fontanería, trabajar madera, fotografía, imprenta, etc.

Y por último lugar tenemos en el nivel Laboral, no siempre accesible para todas las personas y dependiendo siempre de los condiciones individuales. Consiste en la búsqueda de la integración en una tarea con un grado de exigencia adecuado a la situación concreta de la persona. Esta tarea podrá ser de unas horas o incluso podría llegar a tener la jornada completa si esto se considera factible. Aquí el psicólogo tiene un papel importante primero para determinar y ajustar de manera eficaz en una determinada actividad a cada persona y segundo evitando o minimizando las posibles frustraciones que pudieran derivarse del desajuste entre tareas.

I.P.- *Y personalmente en su marco de responsabilidad diaria, ¿Cuáles son las dificultades principales que destacaría?*

L.C.- Fundamentalmente me preocupa no poder dar respuesta a la demanda que formula por el usuario y sus familias. Demanda que tiene que ver básicamente con la insuficiencia de centros todavía, para una atención adecuada.

En segundo lugar, sería deseable incrementar la coordinación entre los diversos recursos y poder responder así con mayor agilidad a la amplia gama de necesidades que presenta la problemática de la enfermedad mental.

Es evidente, por otro lado la importancia de la investigación como aspecto clave para avanzar en un futuro y así conseguir los objetivos de la Salud Mental.

Por último, una de mis inquietudes que desde siempre ha motivado mi gestión al frente de este servicio, es finalizar la planificación y puesta en marcha de recursos de atención a la persona con enfermedad mental crónica iniciada en el año 1997

I.P.- *Nos gustaría poder conocer que acciones se llevan a cabo en la formación y la investigación.*

L.C.- En el campo de la formación actualmente la Conselleria de Bienestar Social está desarrollando actividades de formación para los profesionales que intervienen en el campo.

Promueve actividades informativas para los servicios municipales. Y colabora en acciones de formación organizadas por otras instituciones como son diputaciones, consellerías y entidades sin fin de lucro.

I.P.- Para el profesional de la Psicología que esta en estos momentos planteándose su futuro profesional, ¿Qué orientación se le puede aportar?

L.C.- Uno de los retos principales que el profesional de la psicología tiene que afrontar a la hora de desarrollar su tarea profesional con enfermos mentales es la motivación. Es fundamental que el Psicólogo este motivado además de disponer de la preparación suficiente para trabajar en el proceso de la rehabilitación de la persona con enfermedad mental crónica. Actualmente los equipos que trabajan en este campo se encuentran ante la necesidad imperiosa de realizar un continuo reciclaje y una adaptación a las nuevas tecnologías. Así mismo la investigación es otro tema que esta pendiente, de un mejor desarrollo y, que es necesario para atender más adecuadamente la demanda de la persona con enfermedad mental crónica y su familia. Desarrollar líneas de investigación desde el campo de la psicología supondría conocer con mayor amplitud los déficits a los que enfrenta la persona con trastorno mental. Y en este sentido poderlos paliar y avanzar en su tratamiento.

En este sentido señalar por último la importancia de la colaboración con la Universidad en todas aquellas acciones que permitan al potencial profesional de la psicología conocer la complejidad del campo de la intervención de la Salud Mental.

I.P.- Así pues ¿que conclusiones podríamos sacar para el profesional de la psicología en el campo de la atención al enfermo mental crónico desde el ámbito comunitario?

L.C.- Podemos afirmar que el psicólogo ya es en estos momentos una figura clave en el campo de la atención al enfermo mental crónico, tanto en el marco de la atención sanitaria como en el ámbito de los servicios sociales especializados. Y que su conjunto es el espacio sociosanitario que al siempre se ha aspirado en este campo.

Me gustaría motivar al profesional de la psicología, si cabe, a entrar en la intervención del enfermo mental crónico como uno más de los retos a los que el profesional de la psicología se enfrena cada día. Es obvio que en el área clínica y comunitaria queda tanto por hacer que todas las aportaciones enriquecerían el complejo proceso de la construcción de la persona enferma mental crónica y su familia en la Comunidad. Todo ello teniendo en cuenta la sensibilidad por parte de las Administraciones Municipales en cuanto a la provisión y puesta en marcha de recursos de atención en este campo CRIS, Centro de Día, CEEM y viviendas tuteladas – Alojamientos alternativos a la institución).

Pienso que es una tarea de todos los profesionales llegar a conseguir los mejores objetivos que están previstos para los próximos años, entre los que se contempla alcanzar las mas altas cotas de calidad de vida de la persona con enfermedad mental crónica y sus familias.

I.P.- Le agradecemos la información de cual es la atención prestada al enfermo mental crónico desde el ámbito de los servicios sociales especializados. Y esperamos que al profesional de la psicología le haya motivado para entrar en este campo tan apasionante. ¿Algún comentario final?

L.C.- Si, me gustaría agradecer a Informació Psicológica la oportunidad de dar a conocer la labor que se hace desde la Conselleria de Bienestar Social. Este espacio informativo es muy importante para que los profesionales podamos tener un lugar de encuentro y así poder estar al día de las incidencias más relevantes en nuestro campo profesional.