

EL TRABAJO: QUIRÓFANO DE LA REHABILITACIÓN

Miguel Angel Castejón Bellmunt

Director del Centro de Rehabilitación Psicosocial de La Elipa. Madrid.

El CRL VENTAS cumple diez años y LA GACETA quiere celebrarlo. Puedo imaginar la satisfacción de sus creadores y es de justicia reconocer que su esfuerzo mereció mucho la pena. Porque no debemos olvidar que LA GACETA, igual que el CRL VENTAS, es una especie de apuesta mágica - en un mundo de penosa realidad - por una forma muy determinada de trabajar: con una capacidad, un entusiasmo, una constancia y un cariño que muchos intentamos imitar.

Pero, ¿cómo es que en Madrid, después de tantos años desde el inicio de la reforma psiquiátrica, existen tan pocas oportunidades laborales para las personas con enfermedad mental?. ¿Qué más tienen que demostrar los escasos dispositivos especializados que existen para convencer a las autoridades competentes que merece la pena invertir en rehabilitación laboral?. Cómo agradeceríamos desde todos los servicios de salud mental poder decirles a nuestros usuarios: "...sí quieres trabajar, vamos a intentarlo. Algo habrá que tu puedas hacer...". ¿Por qué en vez de preguntarnos tanto por cómo motivar a las personas a participar en sus procesos de rehabilitación no empezamos a ofrecerles lo que ellos mismos piden con absoluta claridad y contundencia: trabajar?. En más de doce años de trabajo en rehabilitación, al preguntar a las personas en que querían que les ayudáramos nadie me dijo, ni a mí ni a mis compañeros: "Por favor, organíceme un curso de habilidades sociales para ser más asertivo con mi madre". Y, sin embargo, casi todos expresaban su deseo de ponerse a trabajar: inmediatamente o en cuanto mejoraran, unas horas al día o sin descanso, de forma ajustada a su situación o no tanto... pero, en todos los casos, poder atender su petición hubiera supuesto un motor que daría sentido al resto de intervenciones que los profesionales proponemos. Y seguramente ellos las hubieran aceptado más gustosos si conducían al trabajo.

En mi opinión, mientras no comprendamos que la recuperación de las personas ocurre en su vida, relativamente lejos de los profesionales y de sus consultas y que nuestro papel es facilitársela "a distancia", corremos el riesgo de confundir tratamiento con rehabilitación como si por acudir a nuestras citas fueran a mejorar. No nos damos cuenta de que la mejoría se produce en el camino. Corremos el riesgo de acabar conformándonos con que simplemente acudan a los dispositivos. Con la medicina sí que en la relación cara a cara se produce la mejoría: cuando cirujano y paciente de apendicitis se encuentran en un quirófano hay muchas posibilidades de que la cosa vaya bien, incluso aunque no se saluden. Pero por el simple hecho de tomarse la medicación, por más cara y, por tanto, buena, que sea, o por acudir a los programas de habilidades sociales, aunque los haya diseñado Liberman, los beneficios para los pacientes no aparecen con la misma contundencia. En la rehabilitación, el tratamiento "en" los dispositivos no es la panacea. Claro que puede aportar logros que repercutan positivamente en la vida del paciente, pero solo si somos capaces de acceder a su vida, tenemos posibilidades de ayudarle en su recuperación. Y el trabajo es la vida. Ese es nuestro quirófano.

Felicidades.