

## Enfermos mentales crónicos y su integración

VIRGINIA GALILEA / JOSÉ COLIS El País. (26-10-99)

El significado de la palabra locura, por su rica complejidad, tiene algo de inefable, de incomunicable; cuando las personas se afanan en construir una definición de la locura empiezan por gesticular nerviosamente y se rinden por fin a la impotencia de quien no encuentra las palabras. Sin embargo, no dudan en convenir que la indefinible locura es, según los casos, el horror de la razón y las ideas, el castigo de dioses poco justos, el último eslabón de una reflexión demasiado ambiciosa; incluso hay quien, sin definirla, atribuye a la locura participación en el progreso de las ciencias y de las artes, complicidad en salvajes crímenes, responsabilidad en ideologías y actos inmorales o incomprensibles para la mayoría. Son tantas, al final, las acepciones que recoge la palabra locura que bien puede aplicarla el uno al otro y el otro al uno, y ambos a un tercero, en cualquier situación y circunstancia.

El que comete un delito inexplicable que nos repugna es a priori un loco; quien defiende la idea que refuta la nuestra incurre en locura; preferimos atribuir al enigmático mundo de los locos aquello que amenaza la frágil estructura de nuestras creencias. Locura es, por lo tanto, un vocablo abierto cuyo dominio abarca todo el espectro de las actividades humanas, y aún más, el término que ambiguamente refiere lo que no podemos explicar ni conocemos. De ahí que loco y locura sean palabras revestidas del miedo que nos inspira lo que no comprendemos.

Conforme la psiquiatría ha delimitado y descrito los síntomas de las enfermedades mentales, éstos se han convertido en aprehensibles, reconocibles para el ser humano. Los delirios y alucinaciones que antes no encontraban explicación, salvo en lo mágico y sobrenatural, ahora pertenecen al campo de las alteraciones bioquímicas. La profunda desazón del ánimo, la confusión de los sentidos, el cuerpo ilimitado, el pensamiento audible, el miedo a uno mismo y al infierno de los otros, el desafecto del corazón, la extravagancia de la conducta, son ahora competencia de las intervenciones psiquiátricas, psicológicas y sociales.

Esquizofrenia, paranoia, etcétera, son palabras de un campo semántico científico que arrebatan definitivamente al enfermo mental de la locura, y deja confinada a ésta a un uso enfático, mítico, cultural y moral. La locura no existe, y, sin embargo, es el origen de la ignorancia y del prejuicio hacia unos enfermos mentales que nada tienen que ver con ella. Los avances de la medicación antipsicótica y los nuevos programas de rehabilitación psicosocial y laboral consiguen cada vez con mayor eficacia que el afectado por estas graves enfermedades pueda desenvolverse de forma normalizada y reintegrarse en la sociedad. Ya hablamos de un número cada vez mayor de sujetos cuya condición de "esquizofrénicos" no es sustantiva, sino adjetiva a su condición de personas en el mundo; personas capaces de desarrollar voliciones, asumir responsabilidades y establecer juicios sobre sí mismos y sobre lo que los rodea. Actualmente, diversos estudios confirman que muchas personas con problemas psiquiátricos graves realmente quieren trabajar y desean mayores oportunidades de formación.

En este mismo año, en el Centro de Rehabilitación Laboral de Madrid, más del 50% de sus usuarios, personas afectadas por trastornos mentales graves, ha conseguido acceder y mantenerse en un empleo ordinario. El interrogante futuro de la integración social y laboral de las personas con enfermedades mentales crónicas ya no será si son capaces de adquirir una formación, trabajar y convivir normalizadamente. El verdadero problema será determinar dónde y quién protagonizará la creación de espacios de rehabilitación y formación que propicien la adquisición de hábitos, habilidades y conocimientos que estas personas son potencialmente capaces de desarrollar; y aún más: quién generará iniciativas de empleo que contemplen las características específicas del colectivo de enfermos mentales crónicos.