

Semana del 4 al 10 de octubre de 2010

E|N|T|R|E|V|I|S|T|A

El doctor Larbán recibió el encargo en 2006 de organizar en Eivissa el congreso de la Sepypna tras el cual decidió que no se podía perder “ese gran capital humano” que le había apoyado para la realización del congreso. Así nació ADISAMEF (Asociación para la Docencia e Investigación en Salud Mental de Eivissa y Formentera) como una estructura que permitiese la continuidad de las jornadas anuales pero que además sirviese de aglutinador de asociaciones de familias de afectados y personal que las atiende. Esta semana ADISAMEF celebra las III Jornadas Pitiusas Pro Salud Mental.

JUAN LARBÁN | PSIQUIATRA Y PRESIDENTE ADISAMEF

“Se abusa de los medicamentos”

“EN EIVISSA TENEMOS UN DÉFICIT HISTÓRICO EN INFRAESTRUCTURAS DE SALUD MENTAL”

SERGIO. G. CAÑIZARES

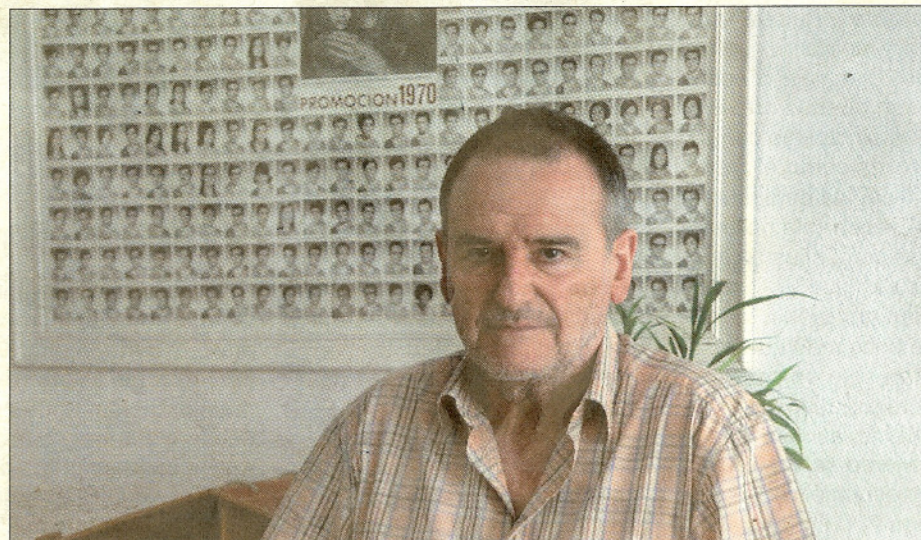
EIVISSA

— ¿Está normalizado de cara a la sociedad acudir a la consulta del psiquiatra?

— Sigue siendo un estigma. El trastorno mental es algo que tenemos tan cerca que nos vemos obligados a protegernos negando esa posibilidad. Además, las familias intuyen la crianza y la educación tienen algo que ver en el desarrollo patológico, lo que crea un sentimiento de culpa o vergüenza en los padres.

— Y ante este rechazo a acudir a un especialista, ¿se abusa de las recetas de antidepresivos en atención primaria?

— Sí. Arrastramos un déficit de formación del médico de familia, del pediatra,



de un informe del Defensor del Pueblo que considera insuficientes las infraestructuras de salud mental en Baleares y en concreto en Eivissa, ¿qué necesitamos?

— Tenemos un déficit histórico desde que se desmontó el patronato, que había conseguido entre muchas otras cosas que no hubiera en Palma ningún paciente derivado desde Eivissa. A comienzos de esta legislatura nos pidieron un informe sobre las necesidades básicas y finalmente todas las peticiones las redujimos a dos peticiones: en adultos, que las guardias hospitalarias psiquiátricas se hagan con presencia física en el hospital; pero hasta ahora los intereses profesionales han podido más que los del paciente y no

de los especialistas... es una formación muy orgánica en la que no hay una formación suficiente en psiquiatría ni en comunicación con el paciente o manejo emocional, lo que lleva a un tratamiento de enfermedades, no de personas con una enfermedad. Esta forma de trabajar, que va al síntoma, es terreno abonado para la industria farmacéutica. Se ha creado el mito de que cada enfermedad tiene su medicamento y se está abusando de la psicofarmacología.

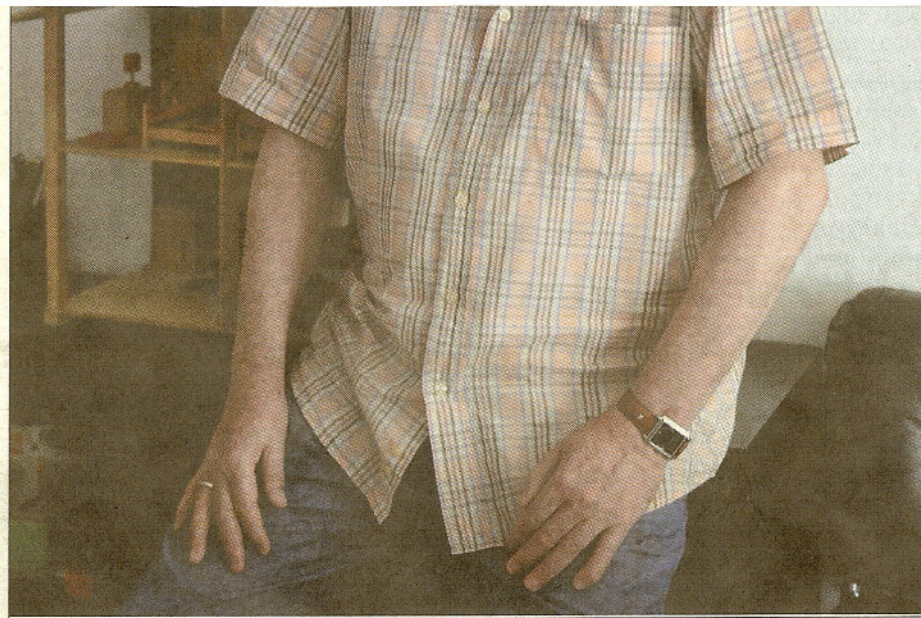
— **¿Y en el caso concreto de los niños?**

— Es terrible cómo se está medicando a los niños cuando no se han realizado estudios con suficiente tiempo para evaluar el impacto sobre la salud a más de un año. Siempre hay un problema de regulación de la ansiedad pero se mete en el mismo paquete a un niño con un ligero déficit de control, a un niño con una psicosis desorganizativa y a un niño con una depresión grave de la que intenta huir hiperactivándose. Y el tratamiento es igual para todos. El gasto farmacéutico que tenemos es demasiado grande porque el trabajo de los médicos casi se limita a extender recetas.

— **¿Hay una relación directa entre el consumo de drogas y la aparición de trastornos mentales en la edad adulta?**

— Las sustancias psicoactivas son importantes en el desencadenamiento de los trastornos mentales. Ya sea el cannabis, excesivamente banalizado, los derivados anfetamínicos o incluso el alcohol, modifican la percepción que uno tiene de sí mismo y de la realidad. Con estas propiedades, a poco que te pases de la dosis de forma crónica o aguda puede que aparezca una alteración en la percepción de la realidad. Si existe una enfermedad latente las drogas pueden ayudar a su manifestación.

— **¿Qué piensa de la relación entre violencia de género y salud mental?**



JUAN LARBÁN EN SU CONSULTA DE VILA

— La relación es mucho más profunda de lo que se ha visto, puesto que en buena parte de las historias clínicas esto no ha sido abordado porque requiere una relación de confianza muy grande con el terapeuta, pues supone recordar vivencias traumáticas.

— **En 2009 se atendieron 200 nuevos casos de trastornos mentales en niños y jóvenes, ¿es preocupante por el aumento de casos o es que se detectan más?**

— Las dos cosas. Se diagnostica más, aunque no tan tempranamente como se debería y además estoy convencido de que las variaciones y modificaciones en los estilos de crianza tienen que ver con el aumento tan significativo de trastornos mentales en jóvenes de los 10 últimos años. Es un error, por ejemplo, favorecer la institucionalización precoz de los niños en guarderías antes de que éstos tengan una necesidad real evolutiva de

estar en estas instituciones. Hace falta un tiempo de transición para que el ser humano se adapte a los cambios en los modos de crianza. Los cambios pueden ser positivos porque el ser humano los asume como motor de progreso, pero hay que tener cuidado para que no sean demasiado bruscos. Entre el 60 y el 80% de los trastornos mentales en la edad adulta tienen su origen en la infancia, ¿por qué no hay entonces una adecuada atención? Primero porque los profesionales no están formados y no están reconocidos oficialmente como especialistas. Hacía falta una especialidad de psiquiatría infantil y juvenil autónoma tanto de la pediatría como de la psiquiatría de adultos, pero ésta no existió hasta hace un año. ¿Si falta este dispositivo asistencial cómo se va a desarrollar el resto de la atención a la salud mental infanto-juvenil?

— **ADISAMEF se hizo eco este verano**

se na hecho. Y la segunda, una unidad comunitaria de rehabilitación que es la que determinaría la rehabilitación psíquica y social del paciente con cierto grado de deterioro. Si no, no puede haber reincidencia. Entre la unidad hospitalaria de Can Misses, para patología muy aguda, y la cronicidad, hay una franja intermedia que no es atendida. En niños y adolescentes nos hemos quedado con dos peticiones, a las que se comprometió el Govern y no cumple: más profesionales para que haya interconsultas y se pueda hospitalizar en pediatría; de esta forma no había que sacar de la comunidad a un niño que haya que hospitalizar yendo así contra el principio de evitar el desarraigo. También pedimos que Sanidad se moje y ponga en marcha un equipo de apoyo itinerante que ayude a los maestros y educadores para que cuando niños y adolescentes tienen una crisis que no pueda ser contenida en el aula que no se les derive a la familia, sino con ayuda de este equipo tratar de mantenerle dentro del sistema escolar. Además, tampoco hay un hospital de día para el caso que no se pueda tratar ambulatoriamente.

— **¿Qué papel juega ADISAMEF en la Salud Mental de las Pitiusès?**

— ADISAMEF nace como una estructura que sirviese de aglutinador de asociaciones de familias de afectados y personal que las atiende. En ella están representadas las dos asociaciones de familiares y personas afectadas por enfermedad mental, APFEM y DEFORSAM, el colegio de médicos, el de psicólogos, la Asociación de Guarderías de la PIMEEF, equipos psicopedagógicos de educación... Ir juntos nos ha dado una fuerza extraordinaria. Impulsamos las jornadas anuales, en noviembre comenzaremos un programa de seminarios y, en general, nos hace estar muy activos a los profesionales junto con las asociaciones.