



ÁREA 3. CUADERNOS DE TEMAS GRUPALES E INSTITUCIONALES (ISSN 1886-6530)

www.area3.org.es

Nº 15 – Otoño-invierno 2011

La lucha contra el estigma desde la convivencia (La implicación del Educador Social)

Inmaculada Casillas Tejeda¹

RESUMEN

En este artículo, señalo la importancia del trabajo que todavía tenemos por delante los educadores sociales dentro de la lucha contra el estigma hacia las personas con trastorno mental. Es necesario crear espacios de reflexión en los que se pueda hablar del estigma social de los profesionales, porque sin poder evitarlo también formamos parte de la Sociedad que estigmatiza. A continuación cuento mi proceso profesional y personal en la convivencia con personas con trastorno mental, dividida en cuatro fases. Estas fases dependen de la cantidad de espacios de convivencia experimentados durante mis años de experiencia.

Palabras clave: Educación social, Salud Mental, Estigma social, Convivencia, Implicación profesional.

INTRODUCCIÓN

Llevo más de cuatro años trabajando en el campo de la rehabilitación psicosocial como educadora social en el Centro de día de Parla. En el año 2009 me concedieron el Premio Innova de Fundación Manantial, premio dirigido a proyectos novedosos realizados por profesionales de esta entidad. Mi proyecto estaba dirigido a la creación de una Compañía de Artes Escénicas. Su intención: La creación de un espacio artístico fuera de los espacios de rehabilitación que proporcionara a la población general una imagen más cercana de las personas con trastorno mental. La sociedad suele considerar a estas personas como el eslabón perdido de algo inexplicable: La locura. Cuando iniciaba el proyecto la intención de la lucha contra el estigma estaba dirigida a que las personas con enfermedad mental pudieran salir del armario, dentro de un contexto artístico y en salas culturales habilitadas para la representación de distintas obras. De esta forma

¹ Inmaculada Casillas es Educadora Social. Madrid.

concienciamos a la sociedad, permitiendo ver a las personas con trastorno mental en un contexto artístico y de una buena calidad.

Hasta ahora no me planteé la posibilidad de que los profesionales estuviésemos dentro de la sociedad en la que vivimos. Siempre intenté buscar respuesta en la meta por encontrar la mejor herramienta para luchar contra el estigma social, como si esto fuera "una cosa de otros". A continuación os presento mis reflexiones acerca del estigma que personalmente me ha acompañado durante más de cuatro años de práctica como educadora social dentro del Centro de día de Parla (recurso de la Comunidad de Madrid, gestionado por Fundación Manantial). El estigma individual-profesional y el social me han acompañado en mi tiempo de trabajo, pero ha sido a partir del trabajo con la Compañía de Artes Escénicas Geometrance cuando empiezo a hacerme algunas reflexiones acerca de mi, de mi trabajo y el mundo que me rodea. La convivencia artística con personas con trastorno mental me proporcionará un proceso personal en el que pensar acerca de mi estigma hacia este colectivo y cómo este ha influido en el ámbito de la rehabilitación psicosocial dentro del Centro de día de Parla.

LA LUCHA CONTRA EL ESTIGMA EN CUATRO FASES

Primera fase

Siempre me he considerado una profesional con mentalidad abierta, flexible, tolerante, etc. Pero encontrarme con una nueva realidad que antes no conocía me hacía ver también mi realidad. Los primeros meses en los que estuve trabajando en el Centro de día de Parla sentí miedo al quedarme sola con algún usuario. Todavía recuerdo la primera tarde en que me quedé sola en el Centro con Iris (usuaria del Centro de día). Venía a hacer una visita. Ella estaba con "pensamientos negativos" y quería que yo se los solucionara, con ideaciones suicidas y fantasías de muerte de algún miembro de su familia. Como os podéis imaginar mi fantasía también se disparó, por mi cabeza se pasaba la posibilidad de ser atacada por Iris. En principio, no lo quise reconocer pero ahora me doy cuenta que por muy liberal que me considerara no podía estar metida fuera de una sociedad que ve a los locos como peligrosos. Evidentemente, la etiqueta de persona peligrosa que le había puesto a Iris no tuvo que ver con la realidad, ya que después llegué a ser su profesional de referencia en una relación muy cordial. Ahora puedo decir que durante estos cuatro años tuve la suerte de estar trabajando con personas con trastorno mental, ¿qué suerte? Pues la suerte de redescubrir que tenía que seguir trabajándome lo liberal y tolerante. Estos mismos usuarios que al principio de conocerlos me estaban dando miedo ahora me resultaban simpáticos.

El mundo de la rehabilitación psicosocial te obliga a seguir ciertas reglas, para el buen uso de la mejor herramienta del profesional : uno mismo. Podríamos hablar de la importancia de una distancia óptima (implicación emocional justa y necesaria), tener claras algunas habilidades de comunicación y sociales, etc... Quizás podría especificar en qué consisten y para qué sirven, pero mi intención en este escrito es otro. Como os decía, estas técnicas están enmarcadas dentro de una metodología y cada Centro y profesional tiene una propia. En mi caso, siempre he tenido la suerte de compartir esta filosofía de intervención psicosocial con mis compañeros y dirección. Se podría decir que el tipo de intervención que hacemos en el Centro de día está determinada por los intereses y necesidades del usuario. El coordinador de los grupos es el instrumento que tenemos para realizar su proceso de rehabilitación, al igual que el Centro, también como grupo que, en contacto con el usuario, aportará la posibilidad de movilizar las partes más saludables de la persona dentro de este contexto de estructura y con apoyos emocionales concretos dependiendo de la persona que tengamos enfrente. Esto es solo una mínima parte de trabajo ya que los enclavados emocionales y teóricos pueden llegar a ser más complejos.

Identificar a una población desconocida con conductas concretas es algo muy habitual entre las personas, hasta que se encuentran ante una persona que está dentro de esos grupos raros. Como ya comentaba, partí mi andadura con bastantes prejuicios hacia las personas con trastorno mental, aunque esto fue disminuyendo con el contacto diario con los mismos. Todo parecía que iba bien hasta que tuve que hablar y relacionarme con otras personas con trastorno mental pero que ahora no conocía.

Segunda fase

Dentro de Fundación Manantial se propicia mucho la posibilidad de rotar entre distintos Centros y contar con el apoyo de profesionales de distintos recursos y esto me pasaba el primer año: quería hacer un Grupo de ritmos y tenía que hablar con un profesional que ya hubiera trabajado en ello. Yo sabía algo de ritmos pero no tenía idea cómo aplicarlo a mi trabajo en el Centro de día de Parla. Por eso quedé con Maribel del Amo (ahora excelente compañera de trabajo y reflexión) y además quedé en el Centro en el que estaba dando su taller de ritmos, el CRPS de Hortaleza. Como os podéis imaginar el primer paso para entrar en cualquier sitio era la puerta y era allí donde estaban los usuarios del recurso, fumando sin parar. Hasta entonces sabía qué suponía estar con una persona con trastorno mental, pero en Parla y en mi Centro. Fuera de ahí seguía con el mismo patrón de "los locos son agresivos" y efectivamente entré en el Centro pero no me quedó otra más que desconfiar de los usuarios que estaban en la puerta, les saludé pero en voz baja intentando pasar desapercibida, casi invisible. Quizás así no sabrían que estaba allí. Ya veis, parecía que toda mi solidaridad y apertura estaban a tope y de nuevo me encontraba con esta nueva etapa. Las preguntas que me hacía eran del tipo... ¿y si estos son los agresivos de los que habla la tele? Pero esto daba igual. Yo tenía que seguir relacionándome con ellos porque posteriormente tenía que seguir en contacto con algunos de los usuarios que estaban en la puerta. Maribel y yo organizamos intercambios entre los grupos de ritmos. De nuevo, volvía a pasar lo mismo que en la primera fase, pero esta vez mi círculo de psicóticos calmados se ampliaba, ya no eran los de todos los días, ahora eran más los psicóticos inofensivos y yo me sentía cada vez más liberal. En mi cabeza se afianzaba la posibilidad de que los psicóticos no eran agresivos.

Tercera fase

Después de un año y medio de trabajo pude ver a estas personas bien tranquilas, pero como personas afectadas por un trastorno mental, con un montón de carencias de todo tipo. En Parla siempre hemos intentado por todos los medios favorecer la parte más sana del usuario, pero en realidad yo ahora me hago una pregunta: ¿Para ver la parte más sana también tienes que saber identificar la parte más enferma? Por entonces, me pasaba gran parte de mi trabajo intentando diferenciar con cuál de las dos partes me estaba relacionando cuando intervenía en grupos o individualmente. La historia no era sencilla, porque tenía que conocer bien a la persona que estaba enfrente, sus circunstancias familiares, antecedentes emocionales, reacciones conductuales ante ciertas situaciones, etc... y aún así era difícil diferenciar ambas partes. Muchas veces me limitaba a escuchar a mis compañeros intentando que ellos me lo resolvieran. Sus discursos era elocuentes y la frase de "hay que trabajar con la parte más sana de la persona" se me grabó en mi cabecilla, aunque no en mis sentimientos. A mí no me quedaba otra más que ver a los usuarios como personas enfermas que tenían una parte sana, pero no me quedaba claro dónde, cómo y cuándo me iba a encontrar con ella, pero ahí seguía intentando ver y sentir que esto era cierto. Teniendo esto en cuenta, trabajé con enfermos sanos, pero ahí tenía otra pregunta: Si me han contratado, ¿será para que trabaje sobre la enfermedad?, porque lo sano..., ya está. Por tanto, indagué sobre los síntomas y signos de trastornos relacionados con los diagnósticos. Empecé a desconfiar de sus posibilidades. Les veía como personas sin motivaciones y difíciles de motivar.

Los profesionales que trabajamos en salud mental sabemos que los trastornos mentales empiezan a partir de una edad, normalmente con el paso de la adolescencia a

la etapa adulta, pero a mi se me escapaban las experiencias y la vida anterior a la enfermedad. Estas personas han sido durante una época de su vida personas sin diagnóstico y yo seguía trabajando con esto. De nuevo había algo que no me cuadraba: Trabajar con la parte más sana de las personas pero teniendo en cuenta sus limitaciones. Es extraño pero sin querer y sometida a todo un halo de negatividad, estuve trabajando con la pesadez de otro estigma: Los locos están estancados, son unas pobres personas a los que la vida les ha tratado mal y esperaba mejorársela con mi buena solidaridad, apertura y con las nuevas técnicas de intervención que iba incorporando a mi trabajo. Era una pena. Ya no consideraba a las personas con trastorno mental como agresivos pero sí como pobres personas y personas enfermas pero sanas, en las que la salud tenía que ir ganando batalla a la enfermedad. Durante esta fase, puedo recordar una escena que puede clarificar esta situación: Los intercambios entre los distintos grupos de ritmos fueron aumentando hasta crear un grupo de ritmos entre cinco recursos con actuaciones en distintos lugares, también fuera de la Comunidad de Madrid. Durante una de las actuaciones, en Almería, estuvimos conviviendo un grupo de dieciocho personas con diagnóstico con los profesionales. La experiencia fue insuperable, la convivencia durante un fin de semana con personas no usuarias de mi Centro me permitió ver a los locos como personas, tanto que durante estos días la responsabilidad de las conductas no eran responsabilidad del profesional sino de las propias personas. Durante este tiempo había realizado viajes con usuarios de Parla y siempre tuve bien claras las normas básicas a recordar en cualquier momento en que considerara oportuno -junto con el compañero con el compartía la responsabilidad-, pero este viaje fue diferente, el grupo de profesionales que acompañábamos a estos usuarios coincidimos en lo mismo: "Cada cuál que se responsabilice de los suyos". Las noches del viernes y sábado salimos de fiesta. La fiesta está relacionada con el consumo de alcohol y en los Centros está prohibido beber durante cualquier actividad. En el bar al que llegamos los profesionales, en medio de la música a todo volumen, hicimos un corrillo para hacernos algunas preguntas, ¿qué hacemos si un usuario quiere tomarse una cerveza?, ¿los profesionales podemos tomarnos una cerveza? Este tipo de preguntas son frecuentes en contextos normalizados, pero... ¿era una situación normal? Un grupo de personas con enfermedad mental y los profesionales de sus Centros. Los profesionales tendemos a no beber con la idea de ser el espejo o ejemplo ante los usuarios, pero en este momento los profesionales no consideramos que el ejemplo se tuviera que dar por el lado de beber o no alcohol, si no por el sentido de la responsabilidad.

Cuarta fase

El comienzo de un nuevo proyecto dentro de la Fundación Manantial pero fuera de los Centros de Rehabilitación supuso para mi un gran paso hacia adelante en relación a mi imagen mental de las personas con trastorno mental. La Compañía de Artes Escénicas Geometrance (proyecto ganador de los Premios Innova de Fundación Manantial) para personas con y sin enfermedad mental, se creó con el objetivo de ganarle la batalla al estigma que la sociedad refleja hacia las personas con trastorno mental. Qué curioso. Yo, una educadora social que había estado conviviendo los últimos cuatro años con el estigma hacia estas personas, pretendía crear un proyecto para combatirlo... El proyecto se mueve alrededor de dos talleres-ensayos semanales de música y teatro donde los actores y músicos son los promotores de una creación artística colectiva. Cada integrante aporta un producto individual al conjunto creativo. La primera obra "Psicomamnesia" se trata de una obra de teatro contemporáneo que nos muestra a los personajes en sus entornos más íntimos y delirantes captados a través del sonido, las palabras y los movimientos. Los actores se representan a sí mismos como locutores de ese mundo imaginario, componiendo y creando su propia música en directo. Son los responsables de los textos y de la puesta en escena, como los *esquizotrances*, escenas compuestas íntegramente por ellos.

La intención del proyecto estaba dirigida a la sociedad, esa sociedad que ve a estas personas como locos asesinos, ¡claro! Yo ya había pasado por la fase de descarte

de esta opción y por eso me veía solidaria y abierta a trabajar con la sociedad, pero para variar me volví a encontrar con una nueva realidad, esta vez junto a este colectivo.

Los ensayos de la Compañía de Artes Escénicas Geometrance comenzaron en octubre del año 2010, con un grupo de personas con trastorno mental, cuya edad oscila entre los treinta y los cuarenta años, con perfiles autónomos, la mayoría están trabajando en CRL ó CRPS. Mi figura dentro de la Compañía iba a ser la de Coordinadora del trabajo de los dos profesionales contratados: Director musical y director teatral que formarían al grupo en estas artes con la idea de crear colectivamente una obra teatral con música en directo para finales del año 2011. Empecé a participar en los ensayos como observadora participante, pero después de un par de meses ya estaba totalmente metida en los ensayos y formaba parte del elenco de actores, impensable para mí hace algunos años, porque no tenía ni idea de actuar y siempre me pareció difícil, pero me tiré a la piscina. Pensaba... si estas personas con trastorno mental pueden, yo también. Es curioso, porque volvía a aparecer la desvalorización hacia las personas con trastorno mental que yo necesitaba para darle un empujón a mi confianza en relación a la posibilidad de aprender interpretación y música. No pasaron muchos ensayos para darme cuenta que fuera de la rehabilitación y dentro del contexto artístico yo era una de las personas que más atrás se quedaban en el proceso creativo. Así, no me quedó otra más que entregarme a la grandiosidad creativa de esos usuarios que ya no eran usuarios sino personas con cualidades artísticas increíbles. Ahora ya no tenía que relacionarme con enfermos mentales sino con artistas en toda regla. Nuestras relaciones se están creando a través de los intereses por el arte y nuestras historias vitales quedan al margen de la tarea que es la creación de una obra excelente.

Actualmente, nuestras relaciones no se limitan a los ensayos, antes nos juntamos para tomar un café, después comentamos las jugadas de ese día y compartir nuestras vidas. Esta relación con locos me seguía planteando algunas preguntas como ¿estaré haciendo bien mi trabajo?, ¿tendría que tener más distancia óptima?, ¿está bien que un profesional considere a un loco como un compañero de batallas artísticas? A la primera y segunda pregunta tengo que decir que no tengo ni idea, tendré que hacer una valoración cuando pasen algunos meses. Con respecto a la tercera, mi respuesta es sí. Fuera de los contextos de rehabilitación nos relacionamos con las personas, entre algunas razones, porque compartimos intereses comunes y yo lo estoy haciendo con las personas que conforman Geometrance, a veces tomándonos un algo en un bar. Para mí esto sí es normalizado: Un grupo de personas con los mismos intereses que se relacionan independientemente de su diagnóstico.

Esta nueva visión también ha influido en mi relación con los usuarios del Centro de día de Parla. Teniendo en cuenta las metodologías, técnicas y teorías sobre la recuperación, ya no me queda otra más que relacionarme con estas personas desde los intereses y los elementos de comunicación que nos son comunes en un grupo y acompañamientos individuales, pero eso sí, aquí de una forma más objetiva y con objetivos de rehabilitación que tengan en cuenta que estos intereses pueden ir ganando terreno a la apatía propia de estas enfermedades.

CONCLUSIÓN

Este artículo da a conocer mi historia con el estigma hacia las personas con enfermedad mental, con la intención de posibilitar a otros profesionales que trabajan en recursos de rehabilitación psicosocial, reflexionar sobre unos de los ejes de intervención dentro de la rehabilitación psicosocial: El autoestigma y el estigma social, no solo de las personas con trastorno mental, sino también el de los trabajadores que cada día acompañamos a los usuarios en sus procesos de rehabilitación. La lucha contra el estigma social no es nada si no se parte de una base, las personas, y, en este caso, las primeras personas que debemos pensar en ella somos los profesionales y las personas

con trastorno mental, ambos colectivos enclavados en la sociedad, la misma sociedad que estigmatiza. En mi caso, necesité pasar por distintas fases para ir traspasando el muro del estigma. Todavía no se cual será el siguiente paso, pero apuesto por los procesos individuales de las personas que conforman nuestra sociedad y la creación de espacios de convivencia y reflexión, para que estos procesos individuales y/o grupales puedan ser escuchados y acompañados.

Después de más de cuatro años de experiencia sé que tengo que seguir aprendiendo y pensando sobre mi imagen hacia las personas con trastorno mental, y tú ¿te animas?.

Quiero hacer especial mención en estas conclusiones a mi gran error durante mi tiempo de trabajo en Fundación Manantial. Durante estos años pensé, como educadora social (supuestamente con mentalidad abierta), que el estigma social hacia las personas con trastorno mental dependía de la sociedad y durante este tiempo no pensé que estaba dentro y estigmatizando. Qué contradicción: Luchar contra el estigma social de una sociedad de la que formo parte.

Parece que todo apunta a que empiezo a ser una persona abierta y sin prejuicios ¿verdad?, pues... en verdad os digo que nunca volveré a creerlo. Hasta mi última fase siempre lo hice y ahora no se cuál va a ser la siguiente oportunidad que me ofrecerá mi trabajo para seguir conociéndome, aprendiendo y experimentando con el colectivo de personas con trastorno mental.