



# DIARI DE SESSIONS DE LA **COMISSIÓ DE SALUT** DEL PARLAMENT DE LES ILLES BALEARS

---

DL PM 1095-2011

Fq.Con.núm. 33/27

VIII legislatura

Any 2012

Núm. 26

## **Presidència** **de l'Honorable Sra. María José Bauzá i Alonso**

Sessió celebrada dia 26 de setembre del 2012

Lloc de celebració: Seu del Parlament

### **SUMARI**

Compareixença conjunta de la Sra. Irene Escandell Manchón, representant de les associacions de salut mental d'Eivissa i Formentera, i de la Sra. Maria Cerezo Mir, representant de les associacions de salut mental de Menorca, acordada per la comissió, a sol·licitud de la Ponència sobre l'impuls a l'atenció de la salut mental a les Illes Balears, per tal d'exposar el seu punt de vista de la salut mental a les Illes Balears.

334

---

LA SRA. PRESIDENTA:

Senyores i senyors diputats, començam la sessió d'avui i en primer lloc demanaria si es produeixen substitucions?

LA SRA. MARÍ I MAYANS:

Presidenta, Esperança Marí substituirà Conxa Obrador.

LA SA. PRESIDENTA:

No hi ha més substitucions.

**Compareixença conjunta de la Sra. Irene Escandell Manchón, representant de les associacions de salut mental d'Eivissa i Formentera, i de la Sra. Maria Cerezo Mir, representant de les associacions de salut mental de Menorca, acordada per la comissió, a sol·licitud de la Ponència sobre l'impuls a l'atenció de la salut mental a les Illes Balears, per tal d'exposar el seu punt de vista de la salut mental a les Illes Balears.**

Passam idò a l'únic punt de l'ordre del dia d'avui que consisteix en la compareixença conjunta de la representant de les associacions de Salut Mental d'Eivissa i Formentera, Sra. Irene Escandell, i de les entitats de Menorca, Maria Cerezo Mir. Molt bones tardes a totes dues i benvingudes.

La Presidència els dona la benvinguda i cedeix la paraula a la Sra. Irene Escandell i després a la Sra. Maria Cerezo. Quan vulgui pot començar.

LA SRA. REPRESENTANT DE LES ASSOCIACIONS DE SALUT MENTAL D'EIVISSA I FORMENTERA (Irene Escandell i Manchón):

*Senyores i senyors diputats, bones tardes. Som aquí altra volta i exposarem les demandes que tenim a Eivissa i com veim nosaltres la salut mental.*

Necesidades y cómo mejorar la salud mental en Ibiza y Formentera. Desde las asociaciones de FORSAM y AFEM agradecemos profundamente la posibilidad que nos brindaís de participar en esta Comisión de Salud mental y exponer desde nuestra experiencia la problemática y necesidades de las Pitiusas.

Todos somos conscientes de que los esfuerzos realizados en Ibiza y Formentera para crear infraestructuras y servicios ha sido relevante, pero aún así son del todo insuficientes. Son las asociaciones de afectados y las asociaciones de familiares a quienes les concierne directamente la aplicación de la salud mental en nuestra comunidad, pues nadie más que ellos sufren las consecuencias cuando no hay una buena planificación y no se gestionan bien los recursos. Por ello es fundamental establecer vías de participación en la planificación y gestión de los recursos a fin de contribuir a mejorar el desarrollo de los servicios y en ello, a mejorar la salud de las personas.

En el 2010 (...) AFEM elaboraron un documento -lo llevo por si alguien le interesa- para la ponencia de la subcomisión de servicios sociales del Parlament balear. Este documento reflejaba las necesidades y carencias de la red de servicios sanitarios y sociosanitarios de Ibiza y Formentera, así como las dificultades en que se encuentran las personas con problemas psiquiátricos. A lo largo de muchos años venimos reivindicando que una atención adecuada de la salud mental en la infancia y en la adolescencia favorece la prevención de las enfermedades mentales graves y trabajando en esta dirección, los resultados han sido enormemente satisfactorios. Sabemos que implicarnos en la promoción, la educación para la salud mental y la prevención de los trastornos mentales no es una opción, sino el único camino hacia la recuperación o, en el mejor de los casos, la evitación de la aparición de las enfermedades graves.

En nuestro entorno europeo, ya se contempla que la salud mental requiere una atención específica en relación a las tres franjas de edad del ser humano, infancia y adolescencia, adultos y ancianos.

Infancia y adolescencia. Todos nos sorprendemos y nos preguntamos, ¿cómo es posible que se haya descuidado tanto la salud mental de los niños, niñas y adolescentes, conociendo las consecuencias tan graves que esto conlleva, sabiendo cómo repercute en el desarrollo emocional e intelectual de los niños y niñas y la adaptación social en el aprendizaje escolar en la economía de las familias, en las enfermedades graves de los adultos y en el sufrimiento de quienes padecen estos trastornos? Una madre entre lágrimas me decía: "mi hija de 7 años me ha dicho, mamá no sé por qué vivo, no sé hacer amigos". Y esto mismo lo oigo a madres de adolescentes y se continua oyendo en la edad adulta. Todavía la salud mental de los niños es poco visible, son cuidados mayoritariamente en el ámbito de la escuela y no en el ámbito sanitario como correspondería. Puede decirse que al no haber tenido un plan de salud mental independiente para la infancia, los servicios de salud mental de la infancia y la adolescencia se han caracterizado por la dispersión de recursos. Debemos conseguir que los trastornos psiquiátricos en la infancia y la adolescencia dispongan de una cobertura total, no discriminatoria e igual que las demás enfermedades.

Las necesidades, cuando a una familia le sobreviene una enfermedad mental, a todos sus miembros les invade un gran desconcierto, una gran preocupación y existe un importante sufrimiento. Por tanto, necesitarán primero información, formación y ayuda para que el proceso de aceptación sea menos doloroso. Luego conocer bien el problema y saber que puede haber vías de solución. Comprender que una buena prevención de las enfermedades graves tiene su base en la atención a la psiquiatría infantil y juvenil. Esto supondría un gran avance en la salud y en el bienestar de los niños y adolescentes y por consiguiente en su salud y bienestar en la edad adulta.

Por lo tanto, habido cuenta las carencias en Ibiza y Formentera se ha de actuar según los siguientes parámetros. Es necesario disponer de un diagnóstico inmediato o con prontitud y contar con una red de servicios con equipos específicamente formados y especializados en psiquiatría infantil y juvenil y en psicología clínica infanto-juvenil. Se precisa asegurar una coordinación entre los familiares, los profesionales de sanidad, servicios sociales, educación, justicia y los profesionales de las

asociaciones. Hay que prever un número adecuado de profesionales de salud mental infanto-juvenil, en Ibiza necesitamos otro psiquiatra, sólo tenemos uno y cuando se pone enfermo o se va de vacaciones, no hay psiquiatra. Y un psicólogo clínico, ambos con formación específica acreditada. Se necesita crear una pequeña residencia de corta estancia para niños y adolescentes con discapacidad que funcione como una unidad de respiro familiar para Ibiza y Formentera. Falta crear una UTE -Unidad Terapéutica Educativa- ambulatoria e itinerante para Ibiza y Formentera. Falta la adecuación de un dispositivo para la hospitalización de pacientes psiquiátricos infanto-juvenil de Ibiza y Formentera, ahora se ingresan en la planta de pediatría del Hospital de Can Misses, cuyo personal no está específicamente formado en salud mental.

Se precisa establecer medios de rehabilitación psico-social de los trastornos mentales graves de los niños y adolescentes e inserción de los afectados. Hace falta la creación de un recurso de estilo Unidad Terapéutica Educativa para pacientes con TGM -trastorno mental grave. Se necesita establecer dispositivos de respiro para niños con discapacidad en Ibiza y Formentera, en la residencia de Sant Jordi Can Raspall, se dispone de plazas de respiro familiar para personas adultas con enfermedad mental y cualquier otro tipo de discapacidad, pero no contamos en Ibiza y Formentera con ningún dispositivo de respiro para niños.

Se requiere la provisión de formación continuada a los profesionales de salud mental. Hace falta prever de más formación sobre problemas psiquiátricos a los pediatras y médicos de atención primaria. Se precisa desarrollar programas específicos de prevención y promoción de la salud mental, actuando en coordinación con otros organismos y asociaciones. Hace falta contar con medios para cuidar al cuidador familiar y al profesional para evitar que se quemé. Se necesita que los poderes públicos, con la colaboración de asociaciones de afectados y familiares de afectados, deben promover de forma continuada la creación de una nueva sensibilización social, con campañas por ejemplo. Y lo que no debería ocurrir nunca es que adolescentes, con falta de soluciones o recursos, tengan que ser trasladados e ingresados en Palma o fuera de la isla de por vida, separándolos de su entorno familiar, como se hacía con los adultos antes de los años 80. Esto para los niños.

Para los adultos, la enfermedad requiere estar atendida por una red de servicios adecuada, con personal cualificado y formado desde la atención primaria a la especializada, con equipos multiprofesionales, asegurando la continuidad asistencial a través de una red integrada de servicios sociosanitarios de calidad, un plan de atención, así como un seguimiento y tareas de soporte individualizado.

Si no se dispone de todos estos servicios y de forma coordinada con las asociaciones, la enfermedad se muestra tozuda y pertinaz. Esto condena a las personas afectadas no sólo a un continuo y constante sufrimiento, sino que les aboca a la absoluta marginación y exclusión social. Necesitamos medidas rehabilitadoras, no sólo de rehabilitación social, sino también psíquica. Necesitamos la creación de un dispositivo de transición entre la unidad de hospitalización psiquiátrica y el hospital de día para que personas con enfermedad mental, la unidad comunitaria rehabilitadora, que es la nos falta.

Necesitamos que las guardias que realizan los psiquiatras sean presenciales. Al no atender adecuadamente a la persona, al no ofrecerle un cauce de recuperación respetuoso con sus necesidades individuales, ésta parece un deterioro progresivo y cada vez más devastador de su estado de salud, lo que conduce en no pocas ocasiones a salir del ámbito sanitario, para entrar en una rueda perpetua de recursos civiles, internamiento involuntario o incapacitación; o en el peor de los casos, penales, medidas de seguridad, prisión, etc.

Es decir, siguiendo el modelo social al que nos obliga la convención de la ONU, sobre los derechos de las personas con discapacidad y que pertenece a nuestro ordenamiento interno, no son sólo las limitaciones individuales el origen del problema, sino las limitaciones de la sociedad para prestar servicios apropiados y para asegurar adecuadamente que las necesidades de las personas con discapacidad sean tenidas en cuenta. Sin la consideración de la persona en su integridad y conforme a sus necesidades individuales, la recuperación es absolutamente inviable y la inversión en recursos totalmente inoperativa. También constancia de que si se tiene la atención adecuada y suficiente de los recursos, los resultados son excelentes.

Así ¿podemos incrementar la adherencia de los pacientes al tratamiento? ¿Podemos disminuir los suicidios y los intentos de suicidio? ¿Podemos mejorar su calidad de vida y la de sus familiares? Intentando responder estas cuestiones, el Servicio de Salud Mental de Avilés puso en marcha en 1999 un equipo de tratamiento asertivo comunitario, un modelo bien definido para desarrollar servicios que den cuidados y tratamiento en la comunidad a las personas con enfermedades mentales graves. Los resultados han hablado por sí solos. Los pacientes se desvinculan con más dificultad del tratamiento, ingresan menos y sus ingresos son más breves que los pacientes que reciben un tratamiento estándar. Los pacientes acceden y mantienen el empleo, adquieren estabilidad en la vivienda y se muestran más satisfechos. Es decir, se trata de mantener un contacto regular y frecuente para monitorizar la situación clínica y suministrar así un tratamiento y una rehabilitación efectivos. Esto no es posible instaurar en un contexto como el de nuestras islas.

La atención domiciliaria y en crisis, todavía necesita afirmarse más, que se incremente su dedicación y se amplíe el área de acción. Este servicio se presta desde hace años en la asociación AFEM y se obtienen excelentes resultados. Los recursos deben estar orientados a la prevención y a la autonomía y además ser suficientes. Con la omisión de toda atención a los miembros del entorno familiar o afectivo de la persona afectada, con una atención fundamentalmente centrada en el desplazamiento de la persona al centro de salud, en lugar de la atención a domicilio, que nuestra propia ley general de sanidad contempla en su artículo 20, no podemos esperar grandes resultados.

Dentro del ámbito de la discapacidad, el estigma que pesa sobre las personas que tienen una enfermedad mental, limita o impide su inclusión en el mercado laboral. De ahí que no se hayan adoptado las medidas que ésta requiere o se haya hecho de manera insuficiente. Tales medidas tienen que tener su fundamento en una serie de necesidades: necesidad de atención a la singularidad de cada persona, necesidad de un modelo unitario de inserción laboral, necesidad de coordinación entre la red social, sanitaria y de empleo; necesidad de atención a la capacidad y promoción de la autonomía, necesidad de proscribir el estigma y necesidad de implementar medidas que favorezcan el acceso y mantenimiento del empleo. Concretamente en consonancia con esa necesidad de atención a la capacidad y promoción de la autonomía en lo que a inserción laboral se refiere, desde los servicios se han de destacar las capacidades de las personas, cualificación, no el diagnóstico, y establecer un modelo de inserción centrado en ella, no en el ritmo de los servicios públicos, acompañándola durante todo el proceso, poniendo los medios y los tiempos adecuados a su específica situación y ofreciéndole perspectivas de promoción profesional.

En cuanto al estigma, es muy significativo que el hecho frecuente del rechazo sistemático por parte de las empresas de trabajadores con enfermedad mental, por considerarlos muy problemáticos, contando en cambio entre su plantilla con personas de este colectivo, con cuyo trabajo están muy satisfechas, mientras no conocen la existencia de la enfermedad. De hecho, pese a la amplia información y experiencia de muchas personas que tienen trastornos mentales, tienden a ocultar tal circunstancia para poder acceder o mantener su empleo. Hacen falta servicios de orientación laboral específicos que presenten al colectivo de personas con enfermedad mental como susceptible de contratación y con capacidad para el desempeño profesional. La configuración actual del mercado de trabajo, basado en la competitividad y dilatación de las jornadas, generalmente con horarios excesivamente rígidos, es proclive a generar elevados índices de estrés, debido a la presión por cumplir con todos los objetivos de este contexto. A ello se añaden las relaciones interpersonales y la falta generalizada de comprensión de la enfermedad mental, lo cual genera innumerables abusos.

Es preciso en Ibiza vertebrar los servicios públicos y privados existentes para organizar el servicio de inserción laboral para personas con enfermedad mental. Potenciar lo que ya existe (...) y convenir con servicios privados, si es necesario y beneficioso. Es preciso promover el empleo con apoyo. Esta modalidad es la que mejor se ajusta a las especificidades del colectivo de personas con enfermedad mental, por lo que se precisan programas que permitan su inclusión en el mercado ordinario. No obstante, en determinados casos será preciso un empleo protegido. Es importante destacar que en todas las fases se han de realizar dinámicas familiares, en las que se explique el itinerario planteado por los profesionales, consensuando las acciones a llevar a cabo, a fin de recabar información sobre el entorno de cualquier situación que pueda ocurrir en el hogar, para aumentar las posibilidades de éxito en la inserción laboral.

La falta de cobertura de las necesidades expuestas aboca a buena parte de las personas que padecen enfermedades mentales a lograr su inserción laboral de manera prevaleciente a través de los centros especiales de empleo, donde se requiere una regulación que favorezca la atención a la especificidad de la persona con este tipo de discapacidad. La carencia en Ibiza de tal recurso es palpable. El único centro especial de empleo que había, en vez de potenciarlo, han tenido que cerrar por falta de financiación, que es Deforsam. Por ello es importante crear un modelo de apoyos que permita a las personas con enfermedad mental en clara situación de desventaja respecto a otros grupos sociales e incluidas otras discapacidades avanzar según su propia singularidad y circunstancias, desde empleo protegido al ordinario, de ahí que se precise también una regulación de las enclaves laborales que favorezca esta transición de nuestra efectividad -perdonad, pero estoy con Aquarius hace dos días y la mente se me va- por otra parte, en el ámbito del empleo público se requiere un sistema de apoyos adecuados al tipo de discapacidad contemplando las necesidades de las personas con enfermedad mental, tanto en las pruebas de acceso como en el desempeño de su puesto.

Como se verá más abajo no se pueden obviar en esta materia los aspectos que más repercutirán en la inserción laboral: educación en todos sus niveles, formación profesional, orientación laboral, recursos de apoyo y ajustes razonables, etc.

La atención a la especificidad de las personas requiere además tener presente la especial dificultad que tienen las personas jóvenes que no cuentan con un diagnóstico cierto o las que tienen asociados trastornos de drogodependencia, discapacidad intelectual, etc., en definitiva, se trata de incluir a las personas que padecen patologías duales cuya recuperación se ve agravada por la ausencia de recursos coordinados que atiendan su situación de manera integral.

Se hace necesaria también la creación, la ampliación y la mejora de una red completa y adecuada de recursos de formación y de orientación que promuevan el autoempleo. No obstante, en este caso se requiere un apoyo adicional y atención por parte de los poderes públicos para que su promoción sea real y efectiva. Esta modalidad constituye el punto máximo de autonomía de la persona por lo que en este sentido la cobertura de las necesidades indicadas es absolutamente esencial.

Finalmente, y muy relacionado con el apartado anterior, sea cual sea la franja de edad en materia de acceso a la educación, se han de establecer servicios de orientación y apoyo con profesionales formados para atender a cada tipo de discapacidad, facilitando los medios que sean precisos para que las personas puedan desarrollar sus aptitudes en igualdad de condiciones y lograr su inclusión en la sociedad. Falta el necesario apoyo psicológico, terapéutico y social a las personas con enfermedad mental para que puedan ejercer este derecho en igualdad de condiciones. Hace falta también formación del colectivo escolar al respeto, eliminando mitos y profundizando en el conocimiento para erradicar el miedo que afecta especialmente a las enfermedades mentales favoreciendo así su inclusión.

Las oficinas de atención a la discapacidad de las universidades deberían ofrecer más recursos y apoyos específicos para que cada tipo de discapacidad, sin excepción, y su implantación debiera ser con esas condiciones y generalizada en todos los niveles educativos ofreciendo apoyo y orientación adecuada en cuanto a la elección del estudio en función de las habilidades de la persona. A los ancianos los tenemos aparcados en residencias o en sus casas sin llegarles el tratamiento asertivo y sin programas de relación ni de comunicación.

La penitenciaria. Si las personas con enfermedad mental reciben una atención comunitaria adecuada a sus necesidades se evitarían a menudo situaciones que conducen a la reclusión. El origen de los delitos que cometen las personas que padecen una enfermedad mental radica en el agravamiento de su estado de salud, en el avance inexorable de una enfermedad que no ha encontrado la atención que precisa en el ámbito sociosanitario. Con estos parámetros la persona comete el delito o la falta en estado de crisis y entonces cuando deberían ingresarlo en un hospital general de la unidad de psiquiatría termina en una prisión. La prisión, lamentablemente, se utiliza a menudo como un recurso de carácter asistencial, constituye muchas veces la única alternativa disponible ante las carencias de políticas preventivas de dispositivos asistenciales, comunitarios y de provisión de la atención sanitaria a la que tiene derecho.

Muchas gracias. Tenemos mucha fe, ... tenemos mucha fuerza y dicen que la mayor fuerza es la fe y tenemos mucha fe en que las cosas se hagan mejor cada día, porque vamos avanzando.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias, Sra. Escandell.

Ahora tenemos también...

LA SRA. REPRESENTANT DE LES ASSOCIACIONS DE SALUT MENTAL D'EIVISSA I FORMENTERA (Irene Escandell i Manchón):

Perdón.

*(S'escolta una veu de fons inintel·ligible)*

... de la salud mental en Formentera. Tendríamos que aprovechar el centro de día y potenciar programas específicos para las personas con enfermedad mental; conseguir la presencia permanente en la isla de un profesional de la psiquiatría o al menos dos días a la semana para un correcto tratamiento; formalizar y elaborar un programa de inserción laboral para las personas con enfermedad mental que recoja, organice y sistematice las iniciativas aisladas que se vienen dando; debido a la naturaleza de la población, coordinar y asociar a las administraciones responsables de dar respuesta para la realización de un itinerario de rehabilitación integral y unificado ejecutable en el entorno cotidiano de la persona que sufre la enfermedad mental.

Formentera presenta una situación con referencia a la salud mental más insuficiente y precaria de la que se da en Ibiza. A pesar de que todos los recursos a los que puede recurrir la persona con enfermedad mental residen en Ibiza están también a disposición de los residentes en Formentera. La insularidad genera en Formentera una barrera cultural y logística importante, todo dado que la persona con enfermedad mental necesita en su comunidad y en su entorno inmediato recursos para su vida cotidiana.

En este sentido, Formentera, desde el 2010, cuenta con el centro de día para personas con problemas de demencia y enfermedad mental, se trata de un recurso potente y bien equipado, no obstante, está infrautilizado y las personas con enfermedad mental apenas hacen uso de sus servicios. En este sentido es importante poder realizar una propuesta de rehabilitación psico-social, actualmente no existe, este recurso iría sumando usuarios dado que las personas con enfermedad mental padecen un aislamiento muy importante en Formentera a pesar de la pequeñez de su extensión. Otro recurso sería el de la formalización de un programa de inserción laboral para personas con enfermedad mental que operase en Formentera. Actualmente las iniciativas para emplear a personas con enfermedad mental se realizan de una manera no coordinada y sin estar sujeta a un pla integral o a un programa específico de inserción laboral de personas con enfermedad mental. En caso de crisis la atención hospitalaria se lleva a cabo en Ibiza, algo que parece difícil de cambiar.

La oferta pública de tratamiento psicológico y psiquiátrico en Formentera está restringida a la presencia quincenal de un psiquiatra y una psicóloga, lo que resulta escaso, dado que en muchos momentos los pacientes no tienen a quien recurrir. Se hace necesaria la presencia de un profesional de manera continua en Formentera. Es necesaria una coordinación entre los servicios sociales del Consell de Formentera y el ib-salud para coordinar esfuerzos bajo un pla común de rehabilitación psicossocial al que se sume un módulo de inserción laboral en los casos que ello sea posible.

La población con problemas mentales graves en Formentera parece estable, controlable y censable por lo que nos parece una obligación fundamental poder realizar un pla común y coordinado entre las administraciones para este colectivo tan accesible, pero a la vez tan aislado.

Perdonad y muchas gracias. Es que son dos islas.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Ahora tenemos también a la Sra. María Cerezo i Mir que viene por parte de las asociaciones de Menorca y le cedo la palabra.

LA SRA. REPRESENTANT DE LES ASSOCIACIONS DE SALUT MENTAL DE MENORCA (María Cerezo i Mir):

Bueno, la verdad es que no es que sea triunfalista lo que voy a decir, ni mucho menos, a lo mejor es optimista, pero bueno, siempre viene bien. Hace veinte años que iniciamos un movimiento a favor de las personas que padecían una enfermedad mental, la desconocíamos prácticamente todos porque como era un tema que no se hablaba entre nadie, *tenia una depressió*, pero la enfermedad mental, la esquizofrenia, todas estas palabrotas no se pronunciaban en ninguna parte, ni siquiera dentro de casa. Pero la cosa empezó a apretar, empezamos a ver que no había nada, que no había prácticamente psiquiatras, a veces no había más que uno, que no había planta de psiquiatría, eso ni pensarlo, era algo que habíamos oído por ahí, pero tampoco lo habíamos visto y entonces empezamos a unirnos, como la necesidad era importante pues pronto tuvimos bastantes socios dispuestos a pelear, a pelear finamente, no la guerra.

Entonces en Mahón teníamos el antiguo hospital y allí había un espacio, pero estaba vacío porque no había presupuesto porque entonces todavía no había nada que hacer. Teníamos el problema de que en Ciudadela se había abierto un pequeño... era una planta baja de un chalet, entonces allí había cuatro plazas, dos para hombre y dos para mujer. Si llegaba el tercer hombre no podían utilizarla para una mujer la cuarta cama, etc. El personal de allí excelente, la gente muy entregada, muy preparada y muy humana, o sea, que un recuerdo para ellos aunque esto ya haya desaparecido y hayamos ido a una cosa un poco mejor esto es imborrable porque es el principio de nuestra batalla.

Después, por fin, empezamos a dar la lata, claro, a la residencia sanitaria que le llamaban entonces, y que no puede ser... y porque... pero sí, sí, aquí hay un espacio, pero no tenemos plantilla y además no sé qué, no hay muebles y... bueno, pues nos dedicábamos a ir a dar la paliza periódicamente, cada quince días. Entonces, por fin, había una guerra, de estas pequeñas guerras entre la Seguridad Social y el Govern, el Govern quería cerrar ese chiringuito, que digo yo que tenía cuatro plazas, pero para esto tenían que abrir la planta y entonces, ¿qué van a poner ellos?, pues entonces un centro de día. Así, un tira y afloja, fue la cosa tan coordinada que la misma semana el martes tuvimos la planta y el jueves tuvimos la inauguración de un pequeño... en una casita pequeña de campo que allí... se llamaba Es Milà, era una pequeña finca que pertenecía al consell insular y entonces pues, por ejemplo, el martes se abrió la planta de psiquiatría y el jueves se inauguró esta pequeña planta.

A partir de ahí ya se pudieron hacer ingresos, porque había otro asunto -bueno, yo no sé si soy poco política- había otro problema que era que no podíamos ingresar personas con enfermedad mental en Mallorca porque había una deuda histórica de mucho dinero que Menorca debía al Govern balear y entonces que tiras y aflojas estaban en estas circunstancias. Bueno, entonces ya pudimos, sin tener que pasar el charco, se amuebló la planta de psiquiatría y empezamos a poder ingresar gente.

Luego empezamos a pensar qué pasaba cuando salían del ingreso, cómo se podían rehabilitar y entonces esa casita, Es Milà, allí pusimos, bueno, todo de tono muy bajo, fuimos a buscar muebles que habían desechado los hoteles, se cosieron mantas, se llevaron cacharros de cocina, íbamos al consell insular a que nos concediera una cocina con horno, todo, lo digo yo, a lo pobre. Aquello fue aumentando, hacían cultivos, tenían una playa muy cerca y un día peor semana iban y fueron apareciendo, a goteo, los enfermos mentales. Claro, las familias, entre las cuales yo me incluyo, eso de decir que tengo un hijo, un hermano con una enfermedad mental, eso cuesta, es más fácil decir que tiene un poquito de depresión. Pero fue entonces cuando la gente se dio cuenta de que por ese camino no se iba a conseguir nada, entonces a goteo fueron llegando y se llegó a un conjunto de dieciséis, entre chicos y chicas, que allí comían y estaban hasta las cuatro de la tarde que regresaban a sus casas.

Eso trajo también como consecuencia que se empezaron a relacionar, a salir juntos, iban a dar una vuelta tres o cuatro, iban a caminar, salieron del agujero que tenían en su casa dónde se habían refugiado y empezaron a relacionarse, a estar más contentos. El centro d'Es Milà resultó pequeño porque empezaron a acudir muchos más y había que buscar otra cosa y nos dimos todo el viaje para ver qué tenía Mahón, qué inmueble tenía que se pudiera arreglar o pintar aunque fuera de cualquier manera y por fin nos dieron Calabria, el asilo Calabria. En el asilo Calabria entonces había una escuela taller para los chicos que aprendían cosa de albañilería e iba muy lento, entonces, -bueno, no sé si pueden o no nombres- el Sr. Gascón que estaba entonces aquí en el Parlament dijo, esto está durando muchísimo y vamos a meter dinero y esto va a caminar. Efectivamente, aquello caminó y tuvimos el Calabria dónde hacían bisutería y una serie de trabajitos que a ellos les suponía un poco de dinero a final de mes, pero era la primera ilusión de soy útil, me relaciono con otros, como con los demás y encima a final de mes me dan un sobrecito.

Así fuimos creciendo porque entonces Ciudadela se había quedado coja y fuimos al otro lado, claro. Primero, el antiguo ambulatorio que existía en Ciudadela estaba en aquel momento hecho un desastre y fuimos allí a pintarlo y aquí ponemos una cortina... bueno, todo lo nuestro es muy ramplón, pero hemos caminado. Entonces sí, allí se abrió otro taller, igual al Calabria, y también empezaron a hacer trabajos de bisutería, se recogían cosas y bueno también tenían su horario de comer, salían de paseo, o sea, otra cosa que empezó a caminar. Pero esto también empezó a crecer y entonces había que buscar un recurso más importante o más grande y empezamos a mirar qué se podía hacer y sobre todo que también aumentaba el número de personas que acudían a los servicios médicos porque la enfermedad, a ver, puedes adormecerla un poco, pero no cae de golpe. Miramos si podíamos buscar unos trabajos para ellos y fueron mejorando.

Cada año nos daban unas plazas para viajar, pensábamos que viajar unos cuantos enfermos con un par de personas que los acompañaran... no estábamos muy convencidos que la cosa pudiera ser así, pues la cosa sí podía ser así. Hicieron excursiones con la confederación nacional. Yo me dedicaba a rezar el día que salían porque pensaba a ver cómo va acabar esto, porque miedo he pasado mucho, en mi casa y en este trabajo. Bueno, pues lo de los viajes los fue animando y tenían ilusión por ello. Después inventamos otra cosa que era hacer

una cena los viernes, somos diez voluntarias, las que nos toca, marcamos el calendario a principio de curso y tienen una cena en común, para alguno no tiene mucha importancia, para otros sí porque no todo el mundo puede llenar el estómago cuando quiere, y esto lleva ya dieciocho años haciéndose todos los viernes de invierno, porque cuando llega el verano entonces tenemos "*el veranet a la platja*" que por allí me parece que veo a un amigo al que nosotros le alquilamos siempre sus autobuses. Vamos a la playa, compran su bocadillo cada uno y tiene la ilusión del viernes.

Bueno y a partir de esto pues hemos intentado con cualquier dinero que nos cae conseguir hacer unas jornadas sobre todo para las familias. Los peores de todos hemos sido los familiares porque hemos sido los más cobardes a lo largo de la historia. Eso de decir que es una enfermedad mental eso... mecachis. El profesor López Ibor nos hizo aquí, es cierto lo hizo en Mallorca hace tiempo, que era, "la esquizofrenia abre sus puertas", claro y decía "cuántas puertas tiene la esquizofrenia", de tal manera que hasta en casa tienes..., porque a lo mejor el marido lo toma peor o se deprime o la mujer se pone más histérica cuando hay una cosa de este tipo y ya empiezas por no poder ir bien dentro del matrimonio, luego continuas abriendo y están los hijos, "lo que tiene es que *ets un malcriat*", y entonces empiezas a convencerte que no y (...) que el psiquiatra les diga "escucha, os ha tocado y podéis hacer mucho por los enfermos". Bueno, después por último tienes que decir al vecino "*i l'al·lot? Està molt estrany, l'he vist molt estrany, què està trist?, que no està bo?*", "*Sí, sí, està boníssim*", y tienes que explicar... bueno, todo eso...

Por cierto no sé si está por ahí, Cristina Rita, fue a la primera persona a la que me planté cuando ella estaba en el ayuntamiento a decirle todo esto, supongo que... no sé si te acuerdas tú, pero yo sí que me acuerdo porque yo iba medio muerta, eso de decir "mira, nos pasa esto y tengo un hijo que tiene una esquizofrenia y que tal y que cual", recuerdo que nos atendiste muy bien, al menos salí de ahí esponjada y había entrado hecha polvo.

Pues bueno, empezamos a movernos y a intentar difundir la enfermedad, a no esconderla porque es lo peor que se puede hacer, pero claro, es que no es fácil y después ya... ni siquiera cuando nos reuníamos todos los enfermos éramos capaces de mencionar -como dicen los andaluces- la bicha, "*no, no, està molt nerviós, ara està molt nerviós*" y a medida que avanzaba la tarde y se iba para allá "*saps?, l'altre dia va passar tal cosa, sí, vostè no deu saber...?*", "*no, no ho sé*", dic "*i perquè penses que sé que sec aquí darrera?*"...

Bueno, en fin, y ¿qué es lo que nos hace falta?, pues luego se abrió la planta de psiquiatría en el hospital nuevo, del Mateu Orfila, aquello... ya claro mucho más perfeccionada, hay más cabida, hay más médicos, hay más psiquiatras de los que teníamos al principio y aquello ha sido nuestra bendición, está muy bien, después conseguimos que se abriera el hospital de día, bueno, me parece que aquel señor de esto deber saber la mar... porque lo habrá vivido y por la paliza que hemos estado dando, pero muy bien, tenemos el de día, tenemos la planta de psiquiatría, hay un personal muy bueno y muy comprensivo y muy profesional y estamos por ese lado encantados y ahora tenemos que continuar luchando.

Otras cosas que hemos conseguido son pisos, el primer piso que conseguimos fue un piso que había heredado una socia de la asociación, un piso que tenía muchos metros cuadrados pero era un... bueno, necesitaba de todo y entonces yendo a la confederación de Madrid, que había reuniones y nos daban algunas ideas, pues nos dijeron que si nosotros por ejemplo poníamos un piso, en propiedad a la asociación, entonces ellos nos darían dinero para rehabilitarlo cuando se pudiera.

Efectivamente, inmediatamente el piso estuvo a nombre de AFEM, bueno es propietario, y entonces desde ahí ya nos mandaron el dinero y empezamos a enladrillar, a cambiar ventanas porque estaba hecho un asco. A día de hoy viven seis chicas allí. Es el primer piso que tuvimos.

El segundo fue en Ferreries que también fue una verdadera casualidad porque se quedaba una planta vacía y el cura se enteró y el cura me llamó y yo salí arriando para Ferreries y "¿qué pasa?", "que esto va a quedar vacío" y no, no quedó vacío, también nos ayudó el Govern balear, y entonces también aquello se arregló y allí están viviendo otras seis personas, éstas en un régimen de más compañía, están más vigiladas, tienen de noche y de día tienen... bueno, los cuidados necesarios.

Luego, por último, una señora que también tenía un hijo con una esquizofrenia ofreció un piso de tres plazas. O sea, tenemos como un tapeo de pisos: uno es completo noche y día, el otro solamente es día y tarde, y hay otro que solamente son horas, están más libres.

Bueno, pues no sé si a tanto rollo tengo que anotar... tengo todo el mundo fastidiado... y bueno a partir de esto, pues... estas que se juntan aquí, van los viernes a merendar a la cena del otro lado y se hacen viajes y se hace lo que se puede, todo a lo pobre, así lo hemos conseguido todo, a lo pobre, las sillas que nos habían dado de segunda mano de no sé dónde, la mesa, una que quitó el sofá y lo llevó allí y le echamos una manta por encima... o sea, al principio era..., no era deprimente porque estábamos tan desesperados que aquello nos parecía que... bueno, que flotábamos si nos cogíamos...

Bueno, creo que no dejo nada más, porque... una planta que decía que está excelente, el hospital de día también y me parece que ahora... bueno, ahora sí que tenemos el mismo hueco que vosotros tenéis en infanto-juvenil. Infanto-juvenil, en los institutos, claro, en los institutos hay muchas rebeliones y mucha indisciplina, pero hay también enfermedad...

LA SRA. PRESIDENTA:

De todas formas si quiere..., como tienen que hacer los grupos preguntas, si quiere pues pasamos a las preguntas de los grupos para que dé tiempo también para que explique un poco el plan de respuesta.

Pues muchas gracias, ahora si acaso pasamos a las preguntas. Por parte del Grupo Parlamentario Socialista, empezaremos por Esperanza..., vamos a empezar por Menorca entonces, empezaremos por el Sr. Vicenç Thomàs, tiene un tiempo de diez minutos..., cinco, cinco para cada uno.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Gràcies, Sra. Presidenta. Ens repartirem la intervenció, jo faré preguntes a la Sra. Cerezo.

M'interessarien tres o quatre coses concretes, una, saber si la seva associació dóna algun tipus de servei assistencial, vull dir, si dóna com a pròpia associació, si presta serveis...

LA SRA. REPRESENTANT DE LES ASSOCIACIONS DE SALUT MENTAL DE MENORCA (María Cerezo i Mir):

Home, a l'associació feim els divendres...

LA SRA. PRESIDENTA:

Es que primero (...) los grupos, y contesta a todos los grupos.

LA SRA. REPRESENTANT DE LES ASSOCIACIONS DE SALUT MENTAL DE MENORCA (María Cerezo i Mir):

Ah!, bueno, primero todas las preguntas, *no me'n recordaré...*

(*Remor de veus*)

Venga, venga, *ho dic en broma, eh?*

LA SRA. PRESIDENTA:

Sr. Thomàs.

EL SR. THOMÀS I MULET:

La pregunta anava en el sentit que desconec si la seva associació presta algun servei assistencial a aquest grup de persones amb malaltia mental i, si fos així, de quina manera ho fa, com hi està vinculada l'Administració.

Després li volia fer una segona pregunta i és que fa quinze mesos que tenim una conselleria de Salut, Família i Benestar Social que intenta afavorir la coordinació entre el que és la prestació d'un servei sanitari amb aquests aspectes més socials i de benestar social i volia saber la seva opinió, si ha notat alguna diferència respecte del que passava anys anteriors, si ha millorat la coordinació entre el que és la part assistencial sanitari i la part social.

M'agradaria, si ho pot concretar una mica, segons la seva opinió si són necessaris alguns recursos de tipus... d'unitat de... comunitaris de rehabilitació. Ha comentat el tema de pisos tutelats o supervisats, perquè ha explicat que en tenien de tres tipus diferents, però una altra qüestió són els recursos d'unitat comunitàries de rehabilitació on aquestes persones..., idè se'ls ajuda a aprendre activitats bàsiques de vida diària i altres coses, i són recursos on hi van una sèrie d'hores.

Després, ha manifestat que bàsicament -diguéssim- estan satisfets dels recursos que hi ha per a la situació més aguda, més d'hospital, he entès jo, tant a la planta com a l'hospital de dia, bàsicament l'hospital de dia atén un tipus especial de patologies i vostè ha fet una referència a la mancança en infanto-juvenil. Si no record malament en aquest hospital de dia sí que es fa una part d'aquesta atenció, que són els nins o nines que tenen trastorns de conducta alimentària, vull dir, no d'una manera total, perquè crec que no es queden en la primera fase en què necessiten estar ingressats, però sí en la segona part, que és la més llarga diguéssim, sí que és així o no, i m'agradaria que m'ho confirmàs i, específicament, quins recursos d'infanto-juvenil pensa vostè que seria interessant afegir-hi.

LA SRA. MARÍ I MAYANS:

Gràcies, Sra. Presidenta. En principi, dedicaré més les meves preguntes a la Sra. Irene Escandell pel fet de -diríem- fer aquest enfocament des del punt de vista d'Eivissa i de Formentera.

En primer lloc, vos vull donar les gràcies per les dues explicacions, les dues exposicions que ens heu fet. És una visió, possiblement, diríem molt personal i això em dur a fer-vos una primera pregunta i és el paper que juga dins el món de la salut mental -i possiblement, no ho sé, la faria a les dues- el voluntariat, perquè a les dues exposicions que heu fet sembla ser que el voluntariat de les famílies, dels coneguts, etc., o que es comença... per la manera com ho heu explicat, heu fet aquestes exposicions l'apartat aquest del voluntariat és molt important quan ens movem dins aquesta àrea. Només era perquè ens diguéssiu com veieu aquest aspecte.

Per altra banda, també vos vull comentar que fa quinze dies que varen venir els representants de Mallorca, jo no vaig poder assistir-hi, però quan vaig llegir el *Diari de Sessions* i és veritat que quan un llegeix la situació de Menorca, vull dir de Mallorca, a vegades... i es compara amb els serveis que hi ha a Eivissa, sí que es reconeix que s'ha fet una feina molt important tant a Eivissa com a Formentera i pel que deis també a Menorca, sobretot a partir del 2010, 2009-2010, per exemple Formentera mateix el 2010 és quan tenim per primera vegada..., veim un psiquiatra a Formentera, vull dir que s'ha fet una feina que és molt important i em fa por i em preocupa, no sé com ho veieu, que a vegades la crisi serveixi com a excusa per no tirar endavant aquesta feina o aquesta inèrcia que s'ha fet.

Ho dic perquè des del punt de vista meu, en concret, la situació a Eivissa i a Formentera continua sent encara pitjor o està més malament que no la que tenen Mallorca i Menorca, per les raons que siguin, perquè pot ser que els hagi costat més el treball amb associacions, pot ser que els hagi costat més fer segons quines reivindicacions, etc., però sí que hi ha un decalatge i no ho dic en el sentit de fer el ploricó, allò que sempre ve la gent d'Eivissa a fer el ploricó o que fa aquesta reivindicació, ho faig com a una constatació i una preocupació. Entenc que la situació de crisi pot alentir o pot fer prioritzar, però el que no pot fer de cap manera, mai, és aturar les iniciatives, vull dir la paràlisi. Pens que això no ens pertoca.



Per tant, com veieu una mica aquesta situació, la por aquesta que la crisi econòmic no ens acabi menjant a tots i si hi haurà un continuar insistint per part vostra davant aquesta situació dels malalts mentals que és tan greu o que continua estant en precari a llocs com Eivissa o com Formentera, seria una mica aquesta visió.

Després, quant a totes les actuacions que Irene Escandell ens ha donat des d'Eivissa, totes les mancances que ha anat enumerant, que són moltes, és clar, allò que estaria bé -i sí que vos ho demanàriem, si no per a avui, per a altres sessions de treball i de feina- seria com justificar cadascuna d'aquestes necessitats, perquè és clar, record perfectament quan vàrem estar discutint la necessitat -avui ho parlava amb el Sr. Thomàs- de conveniar una sèrie de llits a Sant Jordi per als malalts crònics -llavors ha estat també una d'aquestes coses que ha quedat aturada-, és clar, vàrem fer els càlculs de quins malalts hi havia, quins malalts tenia Eivissa a llocs... per València, per Mallorca, per Barcelona, vull dir, tot el que implica per a les famílies, per això es va parla de conveniar aquestes feines.

Per tant, com veieu això, si hi ha una preocupació que això es continuï treballant per aquesta via o no i que això d'aquí, precisament, s'havia de centrar o es pensava que es centraria a la residència de Sant Jordi. És clar, la meua pregunta, el problema que va sorgir en la intervenció que va fer el Dr. Salvà. El Dr. Salvà va insistir que la residència Sant Jordi no estava preparada per atendre determinats... per tenir, diríem, determinats recursos en salut mental.

És clar, d'aquí venia una de les demandes que s'havia fet, que l'hospital de Can Misses que tan de bo tiri endavant en algun moment i que per tant, tenguéssim l'antic hospital de Can Misses, poguéss haver-hi tot una sèrie de serveis a l'hospital, a l'antic hospital podríem dir de Can Misses, però és clar, també això d'aquí està en aquest *impasse* que no saps exactament com anirà, no ho sé, no sé com ho veieu, si la residència de Sant Jordi des del vostre parer pot donar aquests serveis o si seria millor continuar treballant a fer que allò que serà l'antic hospital de Can Misses pugui atendre totes aquestes mancances que encara hi ha a Eivissa. Seria una mica com veieu el punt aquest de la infraestructura de Sant Jordi amb allò que esper que algun dia sigui l'antic hospital de Can Misses i sobretot justificar aquestes necessitats.

També és cert i sí que arriben queixes que en aquests moments la Unitat de Psiquiatria Infantojuvenil d'Es Viver està saturada, és cert, els recursos no donen a l'abast, a més és la mateixa persona la que ha d'anar a Formentera. Per tant, aquesta persona que va a Formentera cada quinze dies, cada dos per tres, està anul·lant les cites de Formentera perquè amb Eivissa està molt saturada. Per tant, sí que aquí pens que s'hauria..., no ho sé, ja ho he comentat, que sí que s'hauria de continuar demanant aquesta plaça més de psiquiatria a Eivissa, si m'ho voleu corroborar en aquesta àrea, perquè possiblement en les altres no és tan important ni tan necessari com aquí.

Després, quant a l'àrea d'infantojuvenil, a Mallorca també es va tirar endavant la UTE de forma -diríem- experimental o en pla pilot, però tampoc no hem estat a temps que aquest recurs també arribàs a Eivissa. Per tant, si continua estant dins aquestes prioritats o no.

L'altra pregunta que vos voldria fer en el tema educatiu és que ara es parla molt en allò que dèiem de millorar eficiències i millorar recursos, que aquestes aules específiques que hi ha dins els centres educatius, que... vull dir, n'hi ha prou en tots els centres -diríem- d'Eivissa i de Formentera, però es parla d'agrupar els nens que estan en aquestes aules segons la tipologia de la malaltia. Per tant, es parla de concentrar en unes determinades (...) els nens que puguin tenir determinades malalties mentals. No sé com... sí m'agradaria, tant des d'un punt de vista com des de l'altre, com veuríeu aquesta possibilitat perquè em preocupa des del món educatiu, però és clar, són idees que encara costen una mica d'entendre.

LA SRA. PRESIDENTA:

Sra. Marí, vagi acabant.

LA SRA. MARÍ I MAYANS:

Vaig acabant, ja vaig parlant..., un dels problemes que crec que a Eivissa, n'heu parlat també, també se n'ha parlat sobretot des de l'associació Deforsam que passa una situació molt..., econòmicament estan molt malament, vull dir és trist perquè són les dues associacions, la que representam vos i la Deforsam.

Deforsam bàsicament treballava en inserció sociolaboral i és clar, jo..., heu comentat que possiblement una nova regulació milloraria aquests centres d'ocupació. És clar, els problemes bàsicament, és que Deforsam s'ha quedat diríem desamparada en tot el tema que feia de les xarxes de (...) i que avui en dia just en manté allò, per mínims, amb un parell de cursos. Per tant, és bàsicament de regulació? o, en aquest cas, què ha fallat aquí?, perquè les poques associacions que tinguem a Eivissa estiguin en aquests moments tan en precari.

I la darrera pregunta també per a Formentera i ja acabaria, a Formentera, si miram com està la situació és cert que tenim un bon centre de dia i que ara ja hi ha un psiquiatra. La pregunta seria: possiblement el tema de l'estigmatització no és un dels principals problemes de Formentera?, vull dir, si atacàssim aquest problema de l'estigmatització a Formentera, no milloria tot en general?

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias, Sra. Marí. La Mesa ha decidido suspender un minuto la sesión para decidir a ver cómo hacemos el tema de las respuestas, si todo junto o por separado.

No sé si ustedes prefieren contestar a cada grupo individualmente o esperar a que todos hagan las preguntas y contestar.

LA SRA. REPRESENTANT DE LES ASSOCIACIONS DE SALUT MENTAL D'EIVISSA I FORMENTERA (Irene Escandell i Manchón):

Lo que sea más práctico, ¿no?

LA SRA. REPRESENTANT DE LES ASSOCIACIONS DE SALUT MENTAL DE MENORCA (María Cerezo i Mir):

No lo sé, como no estoy acostumbrada, a lo mejor me olvido de la mitad, pero bueno... lo preguntaré.

LA SRA. PRESIDENTA:

Se lo van a apuntar.

(Pausa)

LA SRA. PRESIDENTA:

Per part del Grup Parlamentari PSM-Iniciativaverds-Entesa i Més per Menorca té la paraula la Sra. Fina Santiago, per un temps de deu minuts.

LA SRA. SANTIAGO I RODRÍGUEZ:

Gràcies, presidenta. Sobretot gràcies a la presència de les dues representants de les entitats d'Eivissa, Formentera i Menorca per ser aquí avui, en el Parlament.

En relació amb l'exposició de la representant d'Eivissa, coincidim amb vostès que en aquest moment pensam que tot el tema comunitari està enfront de tot (...) hospitalari, que és la gran mancança que tenim a la nostra comunitat autònoma. Reconeixem aquesta mancança una coalició que ha tengut responsabilitat de govern, i sempre deim que s'han prioritzat persones amb discapacitat intel·lectual, persones majors, i que hi ha dos grans col·lectius que sempre han quedat al marge, o s'han quedat no amb la dinàmica de progrés que han fet aquests altres dos col·lectius, que són les persones amb diagnòstic de salut mental i les persones amb discapacitat física, que tal vegada són les dues grans assignatures pendents d'aquesta comunitat autònoma. I sí que s'ha fet tal vegada en tema hospitalari, sanitari, però no tant en temes de caràcter comunitari i social. Per tant coincidim amb vostès.

També, com han comentat les dues representants, el tema infantojuvenil. És fonamental la prevenció des del punt de vista preventiu, l'escola és un element que ens permet treballar molt perquè tenim els nins i les nines allà, i a més jo crec que en el cas de les illes de Menorca i Eivissa, i sobretot Formentera, a més tenim un territori que ens permet treballar molt acuradament en les necessitats que hi ha, perquè són fàcils de

detectar. Per tant tenim dos territoris que per les seves dimensions de població i d'espai quasi ens permetrien fer una atenció de salut mental específica per a les necessitats de cada illa al marge de ràtios internacionals i tal perquè tenim les necessitats ben detectades.

M'ha agradat molt també l'exposició que ha fet la Sra. Cerezo, vull dir que ha estat des de l'experiència, des de l'experiència viscuda, aquesta experiència que vostè mateixa deia que fins que no es reconeix un problema no se cerca una solució, fins que les famílies no s'han adonat que tenen un problema, un malalt, no el poden tractar com a tal, i el podem tractar de moltes coses però no el podem tractar com a persona malalta. Aquesta expressió que vostè ha fet també, que a vegades ens sorprèn als polítics o als tècnics, que quan fas un recurs l'únic que generes és més demanda, i dius: "Com és possible?, que hem fet un recurs, pareixia que ho cobríem", i el recurs genera més expressió de demanda, i sempre estam en aquesta dinàmica que mai no és suficient. I també m'ha agradat molt, i li dic això com a psicòloga quasi més que com a política, tota aquesta experiència que vostè ha fet quasi de normalitzar els dinars de les divendres, de les excursions, dels viatges, que té un valor terapèutic la normalització per a aquestes persones importantíssim, i que a vegades amb pocs recursos es poden fer moltes coses.

M'agradaria, perquè d'aquí hem de treure conclusions i després la responsabilitat serà nostra de fer una proposta, saber quin paper pensen vostès que han de jugar dins el desenvolupament futur que ha de tenir la salut mental o els recursos de salut mental d'administració i el tercer sector, vull dir quin paper ha de tenir cada un d'aquests dos actors, l'administració pública i el tercer sector, perquè nosaltres entenem que tots dos han d'intervenir. Per tant quin pensen vostès que ha de ser aquest element?

Quines propostes de finançament fan per a les entitats per garantir que tinguin seguretat en els serveis o en les prestacions que es puguin fer?

També han parlat vostès de la importància de l'adherència a les teràpies, siguin quines siguin. M'agradaria que ens expressassin, perquè jo també pens que és molt important l'adherència al medicament, si aquesta nova reforma sanitària que fa que les persones hagin de pagar la medicació, que augmenta el preu de la medicació, si vostès han detectat que hi hagi persones que hagin tengut més problemes del seguiment de la medicació, que és fonamental en determinades patologies psiquiàtriques per poder fer una integració adequada.

I després m'agradaria saber, de cada illa -som conscients tots que estam en una situació de necessitat, una situació de crisi i per tant encertar en les prioritats és molt important-, quins serien d'aquí a quatre anys, per posar-nos un termini, els serveis imprescindibles o els més necessaris, no imprescindibles, els més necessaris, que a cada illa consideren vostès que s'haurien de crear. Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Santiago. Per part del Grup Parlamentari Popular té la paraula la Sra. Margalida Duran, per un temps de deu minuts.

LA SRA. DURAN I CLADERA:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Bé, primer de tot volem agrair la presència i la claredat amb què han explicat la problemàtica o les vivències que necessiten les diferents illes, tant la Sra. Irene Escandell com la Sra. Maria Cerezo.

Jo intentaré ser molt concreta. La Sra. Irene Escandell varem tenir el gust que ja vengués aquí i ens va explicar una miqueta el que considerava quant a la federació que ella representa, i ara avui em centraré més en la problemàtica específica d'Eivissa i Formentera que vostè avui ens ha explicat.

Quant a Eivissa, he vist que pel que fa a infantojuvenil tenen ara un psiquiatre, un psicòleg, tal, i consideren que no és suficient. He decidit apuntar més que res les mancances per veure si concretàvem una miqueta. He apuntat també allò del tema del dispositiu de transició, que consideren que passar d'un ingrés hospitalari a després un centre de dia, que falta aquest dispositiu de transició que en aquest moment ara vostès no tenen. Quant a l'atenció domiciliària, consideren inconvenient incrementar l'atenció domiciliària. I una mancança que ja havia dit vostè abans i ha tornat a sortir són centres especials d'ocupació destinats a fomentar l'ocupació de persones discapacitades per temes de salut mental. El tema de formació des del principi, d'atenció precoç, tot això jo ja ho havia recollit abans, ho he tornat recollir.

Quant a Formentera, en aquests moments tenen el centre de dia des de l'any 2010, i he apuntat com a cosa prioritària que vostès consideren que ara tenen cada 15 dies un psiquiatre i un psicòleg, i consideren que seria convenient almanco que hi anassin dos pics per setmana, si no m'ha paregut malament. I quant a la rehabilitació..., ah, sí, que tenen un centre de dia i que consideren que està infrautilitzat i que es podria fer rehabilitació psicosocial... I a més que té una problemàtica especial quant al tema de l'aïllament.

Quant a Menorca, primer de tot li he de dir, Sra. Maria Cerezo, que m'ha agradat moltíssim la seva exposició. Crec que és molt important veure, tant per part del personal sanitari com per nosaltres, que som polítics, baixar un poc al que és la problemàtica social i al que passa a les famílies i el que du les associacions a formar-se, que són necessitats, són mancances que té la societat, que primer s'ha de botar aquesta barrera del reconeixement de la malaltia mental dins el mateix habitatge, i una vegada això les mateixes necessitats fan que la gent s'associï i a partir d'aquí es vagin fent coses. Moltes gràcies per la seva explicació, crec que ha estat molt enriquidora per a tots.

Després, a partir d'aquí, he apuntat tot el que vostè ha explicat. Ara em volia centrar un poc en la situació actual que vostès tenen a Menorca. M'ha quedat clar que pel que fa a la planta del Mateu Orfila és una planta que pareix que funciona bé, la planta hospitalària de l'Hospital Mateu Orfila. Després, ara en aquest moment, si no vaig errada, tenen tres pisos, tenen tres centres, tres centres de dia amb diferents horaris: un que és

de nit i de dia, l'altre només de dia i l'altre per a llargues estades, i era un poc que vostè ens digui si considera que n'hi ha d'haver més, és a dir, si són suficients els centres de dia que vostès tenen..., el que és a millorar. La situació actual, de partida, ja la sabem, vostè ens l'ha explicada; idè per anar a millor.

I això un poc, i tornar a repetir que els agrairim que hagin vingut. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Duran. Idè ara passaré la paraula a les senyores convidades. No sé si volen mantenir el mateix ordre... Començaria la Sra. Irene Escandell.

LA SRA. REPRESENTANT DE LES ASSOCIACIONS DE SALUT MENTAL D'EIVISSA I FORMENTERA (Irene Escandell i Manchón):

Preguntaves sobre el voluntariat, crec. Has començat parlant sobre la funció del voluntariat amb les persones amb malaltia mental. La nostra experiència en la nostra associació és que el voluntariat és molt important, perquè ens estalvia molts de sous, ens fa unes funcions, però nosaltres en realitat no podem fer ús de voluntariat perquè necessitam, els nostres malalts necessiten un tractament terapèutic, perquè els nostres malalts no estan allí per passar el dia, estan per recuperar-se, i com que estan per recuperar-se necessiten professionals, i com més formats i més qualificats estan més es recuperen. És com quan nosaltres anam a un especialista: si ens hem d'operar del cor no anam al primer especialista que ens diuen, ens assabentam de quins són els més bons perquè ens pot costar la vida. Idè nosaltres el mateix, nosaltres fins i tot als nostres professionals els mesuram molt i els analitzam molt perquè no tothom pot fer aquesta feina o no està qualificat o no està format per poder-la fer, perquè es tracta de recuperar-los, de tornar-los a fer que puguin fer una vida el més autònoma possible i el més plaent possible. I aleshores el voluntariat és molt important, ens ajuda molt per anar a passejar, per exemple vigilar, administració i coses així, però en el treball diari no podem tenir voluntariat.

LA SRA. PRESIDENTA:

Té més preguntes per contestar, no?

LA SRA. REPRESENTANT DE LES ASSOCIACIONS DE SALUT MENTAL D'EIVISSA I FORMENTERA (Irene Escandell i Manchón):

Crec que era, llavor, m'has preguntat de la crisi econòmica, si influeix en la..., crec que ha estat la pregunta, si la crisi influeix molt en el que nosaltres podíem dar, per mor que ens retalla molt, no? Per suposat, però la salut no pot tenir crisi, no ha de tenir crisi. Precisament no ho permetem amb cap tipus de malaltia, i ho hem de permetre amb les malalties mentals? No. La persona amb una malaltia mental necessita la mateixa atenció i per molta crisi que hi hagi s'han de buscar recursos d'on sigui perquè ella ha de recuperar la salut.

És salut; el que passa és que estàvem acostumats -que potser contest una altra pregunta que m'ha vengut per aquí, que la tenc barrejada per aquí dins- que deien que la malaltia mental no es reconeixia, o potser tu m'ho has preguntat, i és que la malaltia..., és que no era una malaltia, abans, eren uns bojos, bojos que anaven per allí molestant tothom i se'ls llevava, la família i la societat, d'enmig. Aleshores ara no ho són, aquestes persones són unes persones amb una malaltia i una malaltia que els fa sofrir molt, i du molt de sofriment tant a elles com al seu entorn familiar, i hem de procurar per tots els mitjans recuperar-los i tenir les mateixes consideracions que es tenen amb les altres malalties. No és més que això. El que passa és que encara duim aquesta mentalitat antiga que són uns bojos.

No, són unes persones que necessiten molta atenció i som nosaltres precisament que a vegades no les deixam recuperar, que nosaltres els posam les barreres, nosaltres no les deixam avançar, perquè, a qualsevol discapacitat, l'ajudam, i em deia una senyora "jo a casa he tengut tota la meua família -una dona que tenia una filla que estava malalta- jo a casa he tengut tota la família malalta; he cuidat els meus pares i els meus germans, que vivim junts, i sempre he tengut tots els meus familiars quan estaven malalts, em venien a veure; en canvi la meua filla s'ha posat amb una malaltia mental i ha desaparegut tothom, ningú no ve mai". És una malaltia de la qual tothom fuig, perquè ningú sap com tractar-la i li tenen por. És molt humà, el que no coneixem ens produeix por. Jo una volta vaig preguntar a un psiquiatre: "Com és que tothom té tanta por de les malalties mentals?", i em va dir: "Perquè tots duim un fantasma aquí dalt que no sabem nosaltres fins a quin punt estam bojos", i crec que és això, que tots ens mesuram nosaltres mateixos i no sabem en quina situació realment estam.

I no sé si he contestat totes les preguntes que m'has fet, Esperança. A veure, ves mirant...

Saber quants malalts hi ha fora d'Eivissa. Idò no, no t'ho puc dir perquè no ho sé. Jo et puc dir... Ah, no era aquesta? Bé, d'Eivissa no sé quants n'hi ha a fora; jo et puc dir que de la nostra associació n'hi ha dos, un el tenim per Barcelona i l'altre el tenim aquí a Palma, i és un adolescent, i vàrem fer tot el que vàrem poder perquè no se n'anàs d'Eivissa, la mare només demanava una assistència mentre ella treballava perquè cuidàs de la criatura, i no hi va haver forma. Vaig recórrer a tots els organismes que hi havia, (...), tot, i no ho vam poder aconseguir, i total es demanava que crec que surt més car tenir-lo fora. No ho sé, jo aquests comptes no els he fet, però només demanava això, que pogués estar a ca seva una persona que el cuidàs mentre ella treballava, que era unes hores, potser mitja jornada, i per això està aquí ingressat, a Palma, i és un adolescent, i amb el desarrelament que es produeix, la despesa a la família i el sofriment.

No sé si contest les de Maruja...

La residència de Sant Jordi. La residència de Sant Jordi no sé com pot estar de malament. Et puc dir que quan no fa tants d'anys es va fer, que encara està per inaugurar, o sigui que encara és molt jove, era magnífica, era magnífica, i es va sortir fora d'Eivissa per informar-se, per veure i visitar altres llocs per fer-ho el millor possible. El que ha passat amb aquesta residència i quins interessos hi ha o hi deixa d'haver o..., el que hi ha no ho sé. El que passa és que la llàstima és que és allí i no s'utilitza, i tenim..., el que estam demanant, que nosaltres teníem moltes esperances en aquesta residència, que ens deixassin unes habitacions per a infantojuvenil perquè ens trobam que les famílies, quan tenen problemàtiques i han de sortir a fora, idò ara mateix hem tengut un cas d'una família, que la mare tenia càncer, havia de desplaçar-se aquí, i amb qui deixa la criatura, un autista molt profund?, amb qui el deixa? Perquè aquests nens no es poden quedar amb un vesí ni es poden quedar amb segons qui, ha de ser gent especialitzada, i això és un sofriment molt gran; i després que no saben què fer amb aquella criatura; una desesperació, no un sofriment, ja és desesperació. I nosaltres teníem molta esperança que ens deixassin sis habitacions per a infantojuvenil i ens hem trobat altra volta que ens han tirat una galleda d'aigua freda damunt, i continuam en les mateixes, sense avançar això endavant.

Ah, crec que m'has demanat les UT. Em pareix una cosa molt important perquè ens passa el següent: una criatura que té un autisme i entra en crisi a l'escola no sabem com abordar aquesta situació. Aleshores què passa la majoria de les vegades?, idò que criden els pares, i els pares han d'anar a buscar-lo, han de deixar la feina i anar a buscar aquella criatura i endur-se-la cap a ca seva. Si hi hagués aquesta unitat itinerant, que es pogués, i allí on hi hagués una criatura hi acudís, és que ni tan sols haurien d'ingressar-la, potser la podrien calmar i es podria contenir allí mateix, i no seria necessari tornar a molestar els pares, que molts fins i tot perden feina i al final deixa la feina un d'ells per mor que no poden estar sortint i entrant. A mi és una de les coses que em pareixen més importants. A més està formada, a més que pot anar, és mòbil, va allí on hi ha un problema, que mentrestant pot atendre en el centre, perquè tampoc no entren en crisi sempre seguit, i també podria desplaçar-se a Formentera. O sigui, a mi em sembla aquesta unitat molt important.

I quant a Deforsam, idò sí que és una llàstima, perquè era un recurs que hi havia i que anaven treballant i allí pareixia que s'anaven rehabilitant algunes persones, idò per falta de liquiditat ha hagut de tancar. Però és que la nostra associació s'està trobant en la mateixa situació, estam dant una quantitat de serveis impressionant, ens estam coordinant, que ens ha costat molts d'anys de feina que es coordinassin salut mental, serveis socials i l'associació, i també estam passant una situació molt greu, molt greu per falta de liquiditat, perquè, ja us dic, nosaltres donam més serveis a la infància perquè pareix la cosa més important, començar per la infància per no tenir després els problemes més greus quan són adults. I hem d'emprar molt de personal qualificat i és molt clar, perquè nosaltres hem de fer feina..., un psicòleg només pot tenir màxim tres o quatre criatures per fer una feina ben feta amb elles. Ho sumam i és caríssim. Cada nen ens surt per 350-360 euros al mes i ens donen una misèria, no podem arribar ni tan sols al quart o cinquè més. La resta són recursos de persones particulars que ens ajuden, són empreses que ens ajuden, fins ara bancs, però

aquest recurs se'ns està llevant i no sé com ens arreglarem, no ho sabem. Ho estam passant molt malament.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies.

*(Remor de veus)*

LA SRA. REPRESENTANT DE LES ASSOCIACIONS DE SALUT MENTAL DE MENORCA (Maria Cerezo i Mir):

Ocupació de malalts a Ciutadella tenim Lligall. Lligall és una empresa d'enquadernació, d'estampació, clar no teníem doblers per fer-ho i què vam fer? Vam hipotecar el pis que teníem. L'assumpte és el següent, si nosaltres passava un any i no havíem fet forat, no tenir deute, ens pagaven tot el que havíem posat i no vam fer forat. Tenim l'empresa Lligall, la vam traslladar a Ciutadella, vam tenir un donatiu d'aquell senyor extravagant que va fer ...bé, Llabrés, beneït sigui, amén. Amb aquests doblers, vam traslladar-ho a l'empresa Lligall. L'empresa ha tengut temps molt bons, però ara..., no anam en negatiu, però va magra perquè la gent a l'hora d'encarregar coses com invitacions de boda, de la primera comunió, ara es va molt estret, però de moment no feim aigua.

I l'altra cosa que volia dir era el tema del protocol d'internament, vaig tenir la sort de poder-ho treure mentre era diputada. I ara funciona molt bé perquè el protocol ens ha dut un raig de problemes. La policia no hi pot anar si abans no hi ha anat l'altre, no poden obrir la porta d'un cop, perquè açò no és correcte. Però si hi va la mare del malalt per exemple, amb una clau no, aquesta porta s'ha de tirar. O sigui, hem sentit tants de disbarats amb açò. Però ara la veritat es pot cridar, responen, ve una ambulància, amb l'ambulància hi va un metge de primària. No és aquella cosa espantosa d'una persona tancada a un lloc, no és correcte, no és legal, entrarem per la finestra mentre seguim amb aquesta història. I açò ho hem comprovat en persones per dur-los al centre Mateu Orfila.

La veritat és que veig un raig de..., jo som optimista, però existeix. Res més.

Si no em volen demanar alguna altra cosa, ... Que els vint anys no han estat perduts, he tornat vella i ja em toca descansar.

LA SRA. PRESIDENTA:

Muchas gracias. Ahora tienen un turno de réplica los grupos, damos cinco minutos a cada grupo, por si tienen más preguntas.

Por parte del Grupo Socialista no sé si vuelven a dividirse el tiempo, pero tienen cinco minutos. Esperanza Marí tiene la palabra.

LA SRA. MARÍ I MAYANS:

Gràcies una vegada més. Jo el que demanaria, així com està tot en aquests moments, si fossin capaços de prioritzar tant a nivell d'Eivissa, vull dir si haguéssim de treballar ara, dedicar-nos exactament, a més de demanar aquest personal que es necessita més dins infanto-juvenil, però en quin punt, en quina àrea podríem incidir més en aquests moments a Eivissa, perquè també heu parlat de les persones majors, de les necessitats que tenen. Però també és cert que en el servei de psiquiatria que hi ha a Can Misses i la col·laboració que hi ha amb la residència de Can Blai, etc., a Eivissa hi ha una bona cobertura en aquests moments, o com a mínim el servei funciona bé per aquest costat i que hi ha la necessitat d'ampliar infanto-juvenil. Però al marge d'això amb la necessitat que hi havia de Sant Jordi, quin servei posar en funcionament? Si aquest que deia de tenir aquest centre de dia per a infanto-juvenil? O bé que s'havia parlat d'aquestes residències de mitja estada, de llarga estada, etc., totes aquestes mancances que a Eivissa encara s'està treballant perquè algun dia es puguin posar en funcionament. Per tant, jo aquí li demanaria senzillament una priorització en aquests moments d'aquestes necessitats a Eivissa.

I res més. Per acabar, agrair-los una vegada més la seva assistència i la seva participació en aquesta ponència.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies. Per part del PSM-Iniciativa-Entesa té la paraula la Sra. Fina Santiago.

LA SRA. SANTIAGO I RODRÍGUEZ:

Simplement per agrair una altra vegada la seva presència, la seva experiència i la seva formació, que l'hagin volgut compartir amb nosaltres i per a nosaltres serà una aportació al document final, coincidirem en bona part amb allò que vostès han exposat, la necessitat de desenvolupar el comunitari i dins el comunitari tot allò que sigui substitució de la llar, encara que és temporal, de mitja estada, o de 24 hores el tema d'infantojuvenil i pensam que transversalment la formació. I com ha dit vostè, no només als professionals, sinó també pensam amb els familiars cuidadors.

Moltes gràcies una altra vegada.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies, Sra. Santiago. Per part del Grup Popular té la paraula la Sra. Durán.

LA SRA. DURÁN I CLADERA:

Moltes gràcies, Sra. Presidenta. Bé, només agrair. Hem pres nota de tot allò que vostès han dit i agrair-los que hagin vingut.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Sra. Escandell, si vol contestar.

LA SRA. REPRESENTANT DE LES ASSOCIACIONS DE SALUT MENTAL D'EIVISSA I FORMENTERA (Irene Escandell i Manchón):

Les persones majors estan cobertes, estan en residències, però estan en un calaix desastre, o sigui, que no es treballa amb elles. Estam mesclades gent amb alzheimer, amb altres patologies i no se'ls fa una feina, que ells poden... Perquè una persona amb malaltia mental, maldament sigui major, ella gaudeix si se l'atén, és una persona totalment normalitzada i no se la pot tenir com si fos una persona amb alzheimer. I de vegades diuen, bé, malaltia mental és alzheimer i tot això va junt. No, no, és molt diferent. Una persona amb malaltia mental gaudeix veient una pel·lícula, fent un comentari si és tractada bé, si hi ha una comunicació i se li fa una reinserció. O sigui que dins les residències s'ha de fer un treball amb aquestes persones, no deixar-les allà a la residència i ja està, se la fa neta i ja està, no, perquè si ella té una malaltia pateix molt i en canvi si se la tracta deixa de patir tant. Això per una banda.

I després prioritats de l'infantojuvenil. Jo en tot cas tota la inversió la faria en infantojuvenil i més ara que estam en crisi, perquè es tracta que en el futur tinguem menys despeses. Si tractam la malaltia a la infància, quan siguin adultes no arribaran tan deteriorades algunes.

Quines prioritats. Si aquí hi fossin tots els familiars dirien una residència de respir perquè en part les associacions..., per exemple nosaltres els cobrim molts de serveis, se senten bé, ho tenen bé, diríem. I en canvi la residència per a ells és fonamental per això, perquè se troben que cauen en una malaltia i on deixen la criatura? Mentre si tenen personal que ja els coneix, que està qualificat i saben que aquells pares se'n poden anar a operar-se aquí a Palma, o fer tractaments de quimioteràpia, com molts han de fer i poden deixar l'infant allà que està ben atès i amb gent que ja els coneix, se'n van molt tranquils. I ara no pot ser. Els familiars dirien una residència, una miniresidència o unes habitacions, amb sis habitacions jo crec que estaria cobert tot.

LA SRA. PRESIDENTA:

Pas la paraula a la Sra. Cerezo.

LA SRA. REPRESENTANT DE LES ASSOCIACIONS DE SALUT MENTAL DE MENORCA (Maria Cerezo i Mir):

Bé, açò es faria etern. Però bé, en conjunt s'han fet coses, tenim un *catering* a Ciutadella que es va fer amb aquest donatiu. Tenim uns malalts que cuiden plantes a Ciutadella. És a dir, cercam feines que ells puguin fer, que els puguin motivar. La bijuteria ara ho tenen un poc malament, però també n'hem feta molta.

Crec que estam en un moment en què no es pot demanar massa, més que no anem per enrere, no facem una mala retirada i endavant.

A mi no se m'acut res més, gratis em referesc.

LA SRA. PRESIDENTA:

Moltes gràcies a la Sra. Irene Escandell i a la Sra. Maria Cerezo per la seva participació en aquesta ponència.

I no havent-hi més assumptes a tractar, agraïm la presència de les compareixents i s'aixeca la sessió.





**DIARI DE SESSIONS**  
**DEL**  
**PARLAMENT**  
**DE LES**  
**ILLES BALEARS**

---