

www.asajer.org  
25 aniversario  
urteurrena  
1989-2014

25

Ludopatía y Salud  
Mental (IV):  
Esquizofrenia

2014

Noviembre

j  
k  
uz

kanpo



ASOCIACIÓN ALAVESA  
DE JUGADORES EN  
REHABILITACIÓN  
ERREABILITAZIOAN DIREN  
ARABAKO JOKALARIEN ELKARTEA



Ayuntamiento  
de Vitoria-Gasteiz  
Vitoria-Gasteizko  
Udala



ARABAKO FORU ALDUNDIA  
Gizarte Ongizaterako  
Foru Erakundea  
Instituto Foral  
De Bienestar Social

DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA

# índice

- 1 Entrevista  
“Asociación ASAFES”
- 2 Testimonio de afectado/a
- 3 El/la ciudadano/a responde  
“Esquizofrenia”
- 4 Recomienda  
“Libro y DVD recomendado”

Edita: ASAJER. Asociación Alavesa de Jugadores en Rehabilitación

Colaboran: IFBS (Diputación Foral de Álava) y Dpto. de Asuntos Sociales y de las Personas Mayores y Empleo (Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz).

Fotografía: Asajer

Diseño: ERDU

Maquetación: KOMUNIKA DIGITAL 2.0

Traducciones: Higan Itzulpen Zerbitzuak

Imprime: Gráficas Vicuña

Depósito Legal: VI - 356 / 07

  
www.asajer.org  
25 aniversario  
urteurrena  
1989-2014

# Asociación ASAFES



**LAIDA URCELAY:**  
Maestra de Educación Especial por HUZEI (Eskoriatza) y Diplomada en Educación Social por UB (Barcelona). Trabaja como educadora en el Centro de Día Argibide (ASAFES).

**OIHANA ORMAETXEA:**  
Licencia en Psicología por la UPV (Donosti) y Máster en Psicología Clínica y de la Salud por la ISEP (Barcelona). Trabaja como psicóloga en el Centro de Día Argibide (ASAFES).

## ¿Qué es ASAFES? ¿Cómo surge? ¿En qué consiste la labor que realiza?

ASAFES (Asociación Alavesa de Familiares y Personas con Enfermedad Mental) es una entidad sin ánimo de lucro y declarada de utilidad pública en 1998. Fue fundada en 1976 a raíz de la iniciativa de familiares de personas con enfermedad mental y profesionales de la salud mental.

El principio activo de la Asociación son las personas que la integran (personas con enfermedad mental, familiares, personas voluntarias y profesionales) que unen sus esfuerzos para lograr el bienestar y la calidad de vida de nuestro colectivo.

La MISIÓN de ASAFES es hacer viable un PROYECTO VITAL INTEGRAL E INDIVIDUALIZADO de las personas con enfermedad mental y sus familiares.

## ¿Qué es la Esquizofrenia?

La esquizofrenia es un trastorno mental grave de tipo psicótico que se caracteriza por afectar algunas funciones cerebrales como el pensamiento, la percepción, las emociones y en consecuencia la conducta.

## ¿Cuál es la prevalencia de este tipo de trastorno? ¿Afecta por igual a hombres y mujeres?

Afecta aproximadamente a un 1% de la población, independientemente del sexo, raza y clase social, sin haber diferencia estadísticamente significativa entre los sexos, aunque los síntomas tienden a aparecer antes en los hombres que en las mujeres.

## ¿Cuál es la causa?

No hay un sólo factor que genere la esquizofrenia, sino que son un conjunto de factores los que predisponen en mayor o menor medida a la persona a desarrollar la enfermedad.

Los factores que predisponen a padecer esquizofrenia son genéticos por un lado y ambientales por otro, interaccionando entre sí; dicho de otra manera, una persona puede estar genéticamente predispuesta a desarrollar esquizofrenia pero son los factores ambientales los que influirán en que esa predisposición se traduzca en el desarrollo de la enfermedad así como en el curso de la misma.



Noviembre 2014

Los principales factores implicados en la aparición y desarrollo de esta enfermedad son:

• *Predisposición genética*: la presencia de la enfermedad en los padres o familiares cercanos (tíos, primos, abuelos, etcétera) es un factor que incrementa la posibilidad de aparición en los hijos.

• *Alteraciones durante el embarazo o nacimiento*: anoxia (falta de oxígeno en el feto durante el embarazo o el parto), infecciones víricas, traumatismos, etcétera.

• *Alteraciones en el funcionamiento del cerebro*: en este apartado juega un papel fundamental el consumo habitual de sustancias tóxicas y la exposición a estresantes ambientales. Están especialmente involucradas dos sustancias implicadas en la comunicación entre neuronas a nivel del cerebro, la dopamina y la serotonina.

### ¿Hay factores que pueden desencadenar dicho trastorno?

Factores como el consumo de drogas y/o estresores ambientales son principalmente los que pueden desencadenar la aparición del trastorno con la existencia previa de una predisposición genética.

### ¿Qué síntomas presenta y cómo evoluciona la enfermedad?

Los síntomas varían de una persona a otra y suelen clasificarse en positivos (“añadidos” en la persona) y negativos (“perdidos” en la persona). Entre los positivos podemos encontrar las alucinaciones, delirios y/o pensamiento desorganizado, y entre los negativos la falta de interés, retraimiento social, depresión, apatía y/o falta de respuesta emocional.

El inicio de la esquizofrenia se puede producir durante la adolescencia o al entrar en la edad adulta y la mayor parte de los pacientes alternan en su curso clínico episodios psicóticos agudos con fases más estables.

En ocasiones pueden distinguirse diferentes fases a lo largo del curso del trastorno; generalmente estas fases se fusionan unas con otras sin que existan unos límites claros y absolutos entre ellas.

• *Fase prodrómica*: es la fase en la vida de la persona que se produce antes del desencadenamiento de la enfermedad. Es la fase que se produce antes de una crisis, por lo tanto hay una serie de síntomas que nos pueden ayudar en algunos casos a detectarlas: tensión y nerviosismo, pérdida del apetito o desorganización en las comidas, dificultad para concentrarse, dificultad en dormir, disfruta menos de las cosas, ...

• *Fase aguda (o crisis)*. Durante esta fase, los pacientes presentan síntomas psicóticos graves, como delirios y/o alucinaciones, y un pensamiento gravemente desorganizado; y, generalmente, no son capaces de cuidar de sí mismos de forma apropiada. Con frecuencia, los síntomas negativos pasan a ser también más intensos, es en la fase en la cual la familia se alarma y suele pedir ayuda médica.

• *Fase estable (o de mantenimiento)*. La sintomatología puede haber desaparecido o es relativamente estable y, en el caso de que persista, casi siempre es menos grave que en la fase aguda. Unos pacientes pueden mantenerse asintomáticos; otros pueden presentar síntomas no psicóticos, como tensión, ansiedad, depresión o insomnio.

### ¿Qué tipo de intervenciones se realiza cuando una persona se le diagnostica el trastorno? ¿y con la familia? ¿Existe un abordaje multidisciplinar?

La intervención debe ser de carácter multidisciplinar, abordando el área social, sanitario, psicológico y familiar.



Noviembre 2014

Cuando una persona es diagnosticada de esquizofrenia será su psiquiatra de referencia quien pautará el tratamiento farmacológico a seguir, que estará principalmente basado en medicamentos antipsicóticos. Junto a este tratamiento es imprescindible el trabajo psicológico con la persona afectada, de manera que pueda desarrollar la conciencia de enfermedad necesaria para adquirir una buena adherencia al tratamiento así como la necesidad de adquirir hábitos de autocuidado, además de que pueda aprender estrategias para un buen manejo de la repercusión afectiva que un diagnóstico de estas características puede suponer.

Generalmente la persona afectada contará también con la ayuda de un trabajador social que pueda derivarle a los recursos existentes para personas con enfermedad mental, además de apoyarle en la gestión de otros recursos que ayuden a paliar las consecuencias socio-familiares derivadas de la propia enfermedad.

En cuanto a la familia es importante considerar la repercusión que el trastorno produce en su funcionamiento y aprender a gestionar las dificultades y emociones que todo ello genera, buscando apoyo en asociaciones como ASAFES donde podremos apoyarles y orientarles en ese proceso.

**¿Qué ámbitos de la vida de una persona con esquizofrenia pueden verse más afectados por este tipo de trastorno?**

Pueden ser muchas las áreas de la vida que se ven afectadas. Habitualmente presentan una serie de déficit en las actividades de la vida diaria, en la capacidad para vivir independientemente y en el manejo del dinero entre otros.

Sus redes sociales suelen ser más pequeñas que las del resto de la población y en ocasiones tienen dificultades para desempeñar los roles sociales como pareja, figura parental, amigo etc. con la repercusión que todo ello puede suponer en el bienestar emocional.

En todo caso la relación entre estas dificultades y el deterioro de la vida diaria es compleja, ya que dependerá en gran medida de las capacidades de autocuidado, relaciones sociales, gravedad de los síntomas y otras variables relacionadas con la situación particular de cada persona.

**En algunas ocasiones se han detectado episodios de abuso con los juegos de azar y apuestas en personas con este tipo de trastorno ¿qué habéis detectado en vuestra asociación sobre esta cuestión? ¿es algo puntual o frecuente?**

Es frecuente que las personas que sufren algún tipo de psicosis, tengan adicciones patológicas (alcohol, juego, etc). La patología dual es algo con lo que nos encontramos frecuentemente. La falta de control de impulsos y la propia evolución de la enfermedad hace que sea algo con lo que trabajamos diariamente. Muchas de las personas usuarias que acuden a nuestra Asociación tienen la atención en lo que a la salud mental se refiere en el COTA de Osakidetza.

A modo de referencia; en el Grupo de Autoayuda para personas usuarias, está compuesto por 13 personas y 6 de ellas han presentado problemas con el juego a lo largo de la evolución de la enfermedad.

**¿Qué tipo de intervención realizáis en estos casos?**

En este tipo de casos consideramos oportuno orientarles a servicios especializados en tratar problemas de conductas adictivas, como pueden ser el COTA o ASAJER.

Por otro lado intervenimos en las dificultades derivadas de la propia enfermedad mental, de manera que las estrategias adquiridas para el manejo de la misma repercuta en una mejoría de la conducta adictiva, trabajando en control de impulsos y aprendiendo a gestionar los estados emocionales que puedan llevar a ese tipo de conductas y ayudando a ocupar su tiempo de ocio con actividades incompatibles con las conductas problemáticas.

**A nivel social ¿la población tiene suficiente información sobre la esquizofrenia? ¿Existen prejuicios hacia las personas con este tipo de trastorno?**

El estigma rodea a la sociedad y la persona que sufre una enfermedad mental vive en muchas ocasiones rechazada, juzgada, etc. Desde ASAFES luchamos contra esto a través de nuestros programas, entre otros la sensibilización en los colegios y la revista Kaskariniña. Intentando mostrar la auténtica realidad de estas personas.

En general la población no dispone de la suficiente información sobre este trastorno, se tienen ideas prejuicadas generadas a partir del desconocimiento. En lo que refiere a los prejuicios, vivimos en una sociedad llena de prejuicios en todos los ámbitos, y por supuesto el de la salud mental no es menor. La persona con enfermedad mental debe afrontar una doble dificultad para recuperarse; la enfermedad en sí y los prejuicios y discriminaciones que recibe por padecerla.

**Este año el lema que se ha elegido para conmemorar el Día de la Salud Mental ha sido "Abriendo mentes. Cerrando estigmas". En vuestra opinión ¿qué le falta a la sociedad para comprender y concienciarse que la esquizofrenia es un problema de salud?**

"Abriendo mentes, cerrando estigmas" es el lema escogido por votación popular en Internet para la celebración del Día Mundial de la Salud Mental de este año que, cita que se conmemora desde 1992, con el objetivo de aumentar la concienciación sobre los problemas de salud mental de la población.

Los prejuicios, el desconocimiento y las distintas formas de discriminación siguen siendo la principal barrera para la integración de las personas con trastorno mental, que ven en este estigma un obstáculo más en su recuperación.

**¿Qué oferta ASAFES para personas con un trastorno de esquizofrenia y sus familias?**

Todos los programas de ASAFES están enfocados tanto para las personas con enfermedad mental como para sus familiares y actúan en el todo el territorio histórico de Álava:

• Grupos de autoayuda para familiares; es un espacio de reunión donde se fomenta el apoyo emocional entre personas que viven las mismas circunstancias, bajo la más estricta confidencialidad.

• Grupos de autoayuda para personas con enfermedad mental; es un espacio de reunión donde se fomenta el apoyo emocional entre personas que viven las mismas circunstancias, bajo la más estricta confidencialidad, así como también charlas y orientación sobre la enfermedad y su mejor manejo.

• Acogida; es la puerta de entrada a la Asociación La trabajadora social acoge a toda aquella persona que quiera informarse y conocer los servicios que ofrecemos así como los recursos externos relacionados con la enfermedad mental. Ella te asesorará sobre el servicio más adecuado a tus necesidades.



ñ PROGRAMA DE INCORPORACIÓN LABORAL APOYADA (PILA); se trata de apoyar a personas con enfermedad mental en la búsqueda de empleo en empresas ordinarias, así como en el acceso, mantenimiento y estabilidad de esos puestos de trabajo.

ñ SERVICIO DE HABILITACIÓN PSICOSOCIAL: OREKA; ofrecemos todos los días de la semana un espacio de encuentro y disfrute del tiempo libre. Organizamos actividades como café-tertulia, manualidades, cine, excursiones, salidas a albergues rurales, paseos, visitas a exposiciones, pintxo-pote y muchas otras cosas divertidas.

ñ Vacaciones; para Personas Usuarías.

ñ Centro de Día ARGIBIDE; ofrece un servicio diurno, que sirve de atención a personas con enfermedad mental grave y prolongada para salir de la inactividad y el aislamiento.

ñ Psicoeducativo; Está encaminado a promover una atención integral y ecológica dirigida a la propia persona afectada, a su familia y a la propia comunidad a través de la intervención educativa en el entorno cotidiano. Se apuesta así por la permanencia de la persona afectada, en el entorno familiar.

ñ Talleres Psicosociales; abiertos en horario de mañana, con plazas limitadas y con compromiso de asistencia: Tai-Chi, escritura, pintura, manualidades, informática, cocina, senderismo, de promoción de la salud, taller de habilidades de la vida diaria y taller grupal.

ñ Escuela de familiares; es un espacio formativo, en el que se explica de manera objetiva qué son las enfermedades mentales, así como pautas para su mejor manejo y comprensión.

ñ Sensibilización; La imagen social de la enfermedad mental, sigue siendo algo oscura y desconocida, la carga negativa que acompaña a palabras como esquizofrenia, trastorno bipolar, trastornos de la personalidad, etc...condiciona enormemente la vida de estas personas. Por todo esto nos vemos en la necesidad de realizar acciones desestigmatizadoras como:

- Charlas informativas y de sensibilización a estudiantes en Centros Educativos de Secundaria.
- Publicación de la Revista Kaskarinia con artículos sobre ASAFES y enfermedad mental.
- Charlas de sensibilización a la población en general, a profesionales que puedan tener contacto con nuestro colectivo, a empresas, y a las propias personas afectadas y sus familias.
- Participación en celebraciones como el Día Mundial de la Salud Mental, Día de las asociaciones, etc.
- Participación en actividades socio-culturales que oferta la ciudad
- Presencia activa en las redes sociales e interacción en el entramado asociativo del Territorio Histórico de Alava.

**¿Qué consejos darías a aquellas personas afectadas por este trastorno y a sus familias?**

Sobre todo que no se encuentran solos, que tienen nuestro apoyo para acompañarles en el proceso de aceptación de la enfermedad. Muchas veces el desconocimiento y la incertidumbre pueden ser tan perjudiciales como el propio trastorno, por ello es importante que conozcan los recursos que hoy en día tienen disponibles para apoyarles y ayudarles a que su día a día sea más llevadero.



## de afectado/a

Me llamo Pancracio Tengo 58 años.

¿Cuándo empiezas a jugar? ¿A qué tipo de juegos?  
 Hace muchos años. He jugado mucho a la Primitiva pero sobre todo a las tragaperras.

¿Cómo surge? ¿Empiezas tú solo o en compañía? Las lucecitas de las máquinas me llamaban mucho la atención. Empecé yo solo.

¿Consideras que tienes un problema con el juego? ¿Por qué?  
 Sí, porque sueño con el juego y creo que me anula y me domina. No lo puedo dejar, ahora ya no juego grandes cantidades, pero gracias a que mi familia me ayuda en administrarme el dinero no pierdo tanto dinero.

¿Qué trastorno tienes? ¿Cuándo te lo diagnostican?  
 Sufro esquizofrenia paranoide y depresión. Me la diagnosticaron con 15 años.

¿Qué síntomas presentabas cuando te lo detectan?  
 Tenía muchos miedos a mis propios "fantasmas" y fantaseaba mucho con los personajes de los comics, muchas inseguridades, pensaba que la gente me iba a atacar por la calle, etc. A veces me descontrolaba.

¿Cómo afrontas el trastorno en tu día a día? ¿Qué dificultades tienes?  
 Acudo al Centro de Día ARGIBIDE de ASAFES, donde paso 7h al día, allí hago diferentes actividades y me lo paso muy bien. Además gracias a la toma diaria de medicación que me ayuda a controlar las situaciones más críticas. En cuanto a las dificultades, pienso que socialmente hay personas que me dan de lado, además me cuesta mucho concentrarme y tengo grandes problemas de sueño.

¿Tu conducta de juego es anterior o posterior a la aparición del trastorno?  
 Es anterior pero con el trastorno se me agudizó. La conducta del juego no la puedo controlar, sólo si no tengo dinero no juego.

En tu opinión ¿crees que tu conducta de juego tiene alguna relación con el trastorno? ¿y el trastorno con tu comportamiento con el juego?

Pienso que se complementan.

¿Qué tratamiento sigues para afrontar el trastorno? ¿Cuál es tu situación actual?  
 Tomo antipsicóticos, ahora de la depresión no tomo nada, a pesar de que a veces estoy más "depre". Ahora mismo, me siento bastante estable.

Respecto a tu conducta de juego ¿tiene alguna consecuencia negativa? En caso afirmativo, concreta en qué ámbitos.  
 No controlo el gasto de dinero que me supone además creo que favorece la depresión y el aislamiento.

¿Alguna vez has pedido ayuda por tu conducta de juego? ¿Actualmente estás siguiendo algún tratamiento por este tema?  
 Sí, en varias ocasiones, pero no he hecho nunca caso. No, ninguno.

Cuando juegas ¿tu trastorno se ve afectado de alguna manera? Puede ser que me enfade más de lo habitual cuando no saco dinero de la máquina.

¿Qué dirías a una persona que está pasando por tu situación?  
 Nos tenemos que unir para dejarlo.



## responde

### ESQUIZOFRENIA

1. ¿Sabes qué es la esquizofrenia?
2. ¿Conoces algún síntoma de esta enfermedad?
3. ¿Crees que una persona con esquizofrenia puede llevar una vida normal?
4. ¿Piensas que la esquizofrenia y la ludopatía son trastornos que pueden ir asociados? ¿Por qué?

*Afectado, 35 años, Vitoria-Gasteiz*

- 1.- Hasta hace poco tiempo estaba confundido con otra enfermedad pero ahora conozco un poco mejor de que se trata.
- 2.- Creo conocer algún síntoma son TIC nerviosos.
- 3.- Creo que sí que se puede llevar una vida normal dentro de lo que cabe y las posibilidades de cada uno.
- 4.- Pienso que no tienen ningún tipo de asociación, aunque los dos pueden compartir los impulsos nerviosos. ¿No?

*Mujer, 40 años, Vitoria-Gasteiz*

- 1.- Sé que es una enfermedad mental bastante grave.
- 2.- Creo que ven cosas que no existen, oyen voces, tienen doble personalidad.
- 3.- Supongo que como en todas las enfermedades, si lleva un buen tratamiento podrá llevar una vida normal.
- 4.- Las personas con enfermedades mentales suelen tener adicciones como fumar mucho, etc., por lo cual con el juego también podrán tener problemas.

*Hombre, 33 años, Vitoria-Gasteiz*

- 1.- Es un trastorno mental grave.
- 2.- La verdad es que conozco muy poco de esta enfermedad, pero creo que comienzan con alucinaciones.
- 3.- Sí, si está controlada medicamente. Habrá tratamientos que faciliten la vida más "normalizada" del/a enfermo/a.
- 4.- Considero que puede afectarles de la misma manera que a cualquier otra persona.



Noviembre 2014

## libro recomendado

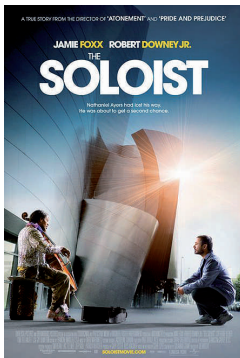
### LA LUNA NO ESTÁ

Autor/a: Nathan Filer  
 Traductor/a: Catalina Martínez Muñoz  
 Colección: Alianza Literaria (AL)  
 Publicación: Marzo 2014  
 Páginas: 312

“Te contaré lo que pasó, porque será un buen modo de presentar a mi hermano. Se llama Simon. Creo que te caerá bien. A mí me cae muy bien. Pero en pocas páginas habrá muerto. Y después nada volverá a ser igual.” La vida puede cambiar vertiginosamente en pocos segundos. Matthew Holmes tiene nueve años. Nunca se separa de su hermano mayor, Simon, al que todos tratan como si fuera menor por una enfermedad cuyo nombre Matt no recuerda. Durante unas vacaciones en Ocean Coves, Simon muere de forma accidental tras salir con Matt una noche de la caravana familiar para curiosear por los alrededores. Es algo que Matt nunca podrá olvidar y que le llevará a encerrarse en sí mismo. Un relato esperanzador que nos recuerda que las tragedias, aunque necesitamos olvidarlas para poder sobrevivir, afrontadas debidamente también nos pueden ayudar a crecer como personas.



## dvd recomendado



Título: El solista

Título original: The Soloist

País: Reino Unido

Año: 2009 Duración: 117 min.

Género: Drama, Biografía, Música

Síntesis: Basada en la novela de Steve López, la película cuenta la historia de Nathaniel Ayers, un prodigio de la música que desarrolló esquizofrenia y terminó viviendo en las calles de Los Ángeles tocando el violín y el cello, manteniendo su sueño de tocar en el Disney Hall de Los Ángeles.