

EL PAPEL ALIENANTE DE LOS HOSPITALES PSIQUIÁTRICOS

Dr. Alonso Aguilera Ponce (*)

INTRODUCCIÓN:

El tema que hoy escribo, en ningún sentido debe ser interpretado como una concepción nueva, ni como un tema eminentemente científico ni sofisticado; lo que les traigo es producto de lo que he leído, lo que he visto, lo que he pensado o sea lo que he integrado a mi corta experiencia en este apasionante y controvertido campo de la ciencia humana.

DISCUSIÓN:

A pesar de que el término alienación trata de interpretarse como sinónimos de locura, enajenación, demencia, nosotros queremos darle una interpretación Sociológica para poder sostener nuestro punto de vista de que el internamiento indiscriminado y prolongado del paciente mental es alienante.

Bien conocido es por todos, que si el hombre a través de su evolución ha podido superar ciertos tabúes, aún no ha podido superar el tabú de padecer una enfermedad mental- emocional, como si enfermarse de un órgano como es el cerebro fuere un hecho vergonzoso, despreciable, desprestigiante incapacitante, anti-social y cuantos mas epítetos podemos darle. En la medida en que las sociedades avanzan estas concepciones tienden a amortiguarse o a perder la noción de tabú, en la misma medida que las sociedades son atrasadas en sus valores sociales estas nociones se acentúan.

El tabú de enfermarse del cerebro se inicia en la persona misma, luego en el núcleo familiar, en la

sociedad circunvecina y llega hasta la sociedad en general; el haber estado internado en un hospital Psiquiátrico significa haber estado loco y el loco es peligroso: agrede, destruye, quema, tira piedras y hace actos inmorales. Es probable que algunas de estas cosas las haga el paciente psicótico, pero también es probable que la mayor parte de su conducta la determine la agresividad de la familia y de la sociedad misma; de todas maneras un internamiento en un Hospital Psiquiátrico justificadamente o no, significa marcar con una cruz a un paciente, despersonalizarlo, hacerle perder sus valores intelectuales; a su egreso del Hospital habrá ganado el epíteto de loco para su familia y vecinos y de incapaz y peligroso para el resto de la sociedad.

Esta es nuestra concepción de alienación, pero las cosas no se quedan allí, veamos el deterioro progresivo que sufre el paciente, el cual es más notable en cuantas más hospitalizaciones tenga y en cuanto más prolongadas sean estas, el paciente comienza a utilizar los mecanismos regresivos de su personalidad y sobre protectores del hospital, como consecuencia sus mecanismos adaptativos al mundo real extra-hospitalario se van atrofiando, hasta convertirse en un paciente cada vez más dependiente de la Institución, ésta del Estado y el Estado de la sociedad.

Por otra parte la familia del paciente psiquiátrico, en vez de ayudarlo a superar sus trastornos, cuya psico-dinámica se gesta en la familia misma, quiere deshacerse de éste pobre ser indeseable y lo más fácil es recluirlo a como de lugar en un Hospital Psiquiátrico, el cual pierde desde ya su condición de Hospital para convertirse en el asilo o manicomio de hace algunas décadas, noción que en algún sentido ha mejorado, pero que aún la sociedad

(*) Médico Psiquiatra.

contemporánea trata de mantener para recluir en ellos a los chivos expiatorios.

Lo más grave de todo es el estigma ocupacional que el hospital psiquiátrico le hereda a este ser humano, basta el antecedente de una hospitalización psiquiátrica y que el patrón se da cuenta de ella, para que a éste paciente que está requiriendo reforzar los valores de su ego, se le premie con el despido por ser peligroso para la Empresa o Institución y es así como despreciado por todos, éste humano recurre a su único mecanismo de sobrevivencia: el ensimismamiento o internalización de su ego (enajenación) y en tales condiciones la solución es nuevamente el hospital psiquiátrico: De lo anterior demás está decir, que es privativo para un sistema capitalista donde el valor humano está por debajo de la capacidad productiva como mecanismo de explotación.

Con todo lo anterior no queremos decir que un hospital psiquiátrico Central deba desaparecer, lo que si creemos en base a nuestro análisis, es que las hospitalizaciones no deben de ser a priori o porque un familiar la imponga, deben de ser rigurosamente justificadas, y una vez lograda ésta lo más corta posible, el máximo, para que el paciente sea manejable a nivel familiar y poder seguir una terapia ambulatoria a nivel de consultorio externo, con la cual, además de estar creando más días camas hospitalarias a una institución carente de

ellas, estamos también responsabilizando a la familia, de que ella es parte fundamental del mejoramiento o curación del paciente.

Esto podría ser una pauta idónea, a veces no aplicable porque el paciente viva en un medio rural alejado del Hospital Central, en tales condiciones surge la concepción del manejo del paciente psiquiátrico con camas hospitalarias y consultorios externos psiquiátricos a nivel de Hospitales generales regionales (descentralización de la atención Psiquiátrica) ésta concepción la basamos en el hecho de que ya no es posible hoy en día, separar a los enfermos del pensamiento con los enfermos del soma, ya que la única diferencia si queremos entenderlo así, es que mientras los enfermos del pensamiento están enfermos del cerebro los enfermos de la sangre están adoleciendo de anemia, unos u otros están enfermos de algo que al final constituyen un todo.

Pero, para que esta noción se convierta en una actitud médica, todo es cuestión de educación en todos los niveles del aprendizaje y práctica de la medicina. No solo el psiquiatra es el único que debe de conocer y practicar las reglas de la comunicación humana, en todas las dolencias físicas que diversifican el campo de la medicina hay siempre compromiso del área emocional que todo médico debe saber manejar, acercándose a lo más sensible y profundo del ser humano: el mundo de las emociones y de los sentimientos.