

LA ASISTENCIA PSIQUIATRICA, PROBLEMA DE NUESTRO TIEMPO

Una señora anda por cualquier calle de la ciudad. Camina abstraída. Va hablando en voz alta, sola, consigo mismo. A su lado pasan dos jóvenes, que sonrían y hacen un gesto que quiere decir: esta mujer no está cuerda. Uno dirá: está para que la encierren. Es una escena que muchos habremos contemplado más de una vez. Una escena que define una situación. A nivel individual expresa la incomprensión de la gente normal -de la gente sujeta a la "norma"- hacia los marginados. En el nivel institucional nos trasladarán a la ideología de los establecimientos en los que se custodia a los enajenados mentales y se les mantiene separados de la sociedad. El nivel estructural nos situará en la significación del centro manicomial dentro de nuestra sociedad, es decir, de la sociedad productiva.

La asistencia psiquiátrica, la correcta inserción del enfermo mental dentro del conjunto social, constituye uno de los problemas graves pendientes de resolver en el mundo occidental. En realidad, hasta nuestros días han llegado, en este terreno, un conjunto de atavismos significados en los criterios de reclusión, aislamiento y represión que durante siglos se han aplicado con respecto al enfermo mental. Sin embargo, de un tiempo a esta parte se ha venido desarrollando una crítica de la

institución manicomial que ha puesto en tela de juicio a las mismas bases sobre las que se había levantado el orden psiquiátrico, crítica que se ha dirigido no solamente a los aspectos técnicos o, dicho más precisamente, médicos, sino con mayor intensidad a sus esquemas sociológicos y políticos. En este sentido, los nombres de Foucault -que ha centrado su contestación en el mundo de los marginados: los locos, los delincuentes, los alcohólicos, las prostitutas-, Franco Basaglia -autor de un libro importante, "La institución negada", que describe la experiencia psiquiátrica de Gorizia-, Denis V. Martín, David Cooper o Robert Castel son expresivos de una corriente contemporánea situada en la perspectiva antipsiquiátrica y en la crítica ideológica del fenómeno manicomial.

EL MANICOMIO

Aunque ya en el siglo XV se habían fundado hospitales dedicados exclusivamente a los locos, el manicomio nació realmente a finales del siglo XVIII, como una manifestación social del iluminismo racionalista, plasmado en el nuevo orden instaurado con la Revolución Francesa. Aparece la iniciativa de establecer centros especiales para el internamiento de los dementes. Por otro lado, el paso de una sociedad agraria a la sociedad industrial -con una exigencia de trabajo para todos



los miembros de la familia que dificulta la permanencia del loco en su casa- demandará la existencia de lugares especiales para su reclusión.

Se crean manicomios alejados de las ciudades, porque el aislamiento del enfermo se considera como algo absolutamente necesario. Los establecimientos se construyen a modo de cárceles, de forma que se pueda mantener una completa vigilancia del internado. Fundamentales el mantenimiento del orden dentro del manicomio, para lo cual se le dota de la organización administrativa precisa. El manicomio ha de ser un centro modélico, ordenado, sujeto a unas normas estrictas prescritas en el reglamento. Así, el enfermo queda separado de la sociedad y se actúa sobre el paciente solamente por medio de la atmósfera manicomial y de los basamentos político-morales de ésta.

El tratamiento se fundamentará en la intimidación. La camisa de fuerza ha sido hasta hoy un símbolo inocente de todo un aparato represivo integrado por los más variados instrumentos de coerción y que, hasta determinada época, ►

fue depositario de los antiguos medios de tortura. Todavía hoy el manicomio recuerda a las cadenas, las anillas, los armarios que encerraban al enfermo dejándole únicamente libre la cabeza, los látigos, etc. etc. Luego se impusieron los medios fisiológicos (sangrías, vomitivos, narcóticos), la hidroterapia (el baño con agua caliente durante varias horas, la ducha las celdas y pabellones de castigo, el encierro, el electrochoque y, más cercanamente, la terapia del trabajo, dentro de la idea de conseguir hacer funcionar al loco como una pieza normal de la sociedad productiva.

LA FUNCION DEL MEDICO

¿Cuál era el papel del médico en el sistema manicomial? Primeramente, el manicomio se crea con la intención de resolver un problema social. Más tarde, las instituciones de este tipo se colocan bajo la dirección de un médico. Pero este es simplemente un jerarca administrativo cuya misión es velar por el cumplimiento del orden en el manicomio y por la perfecta custodia del internado. Su función burocrática estará por

**EL LOCO ES
UN EXCLUIDO
Y EL MANICOMIO
EL LUGAR DE
SU EXCLUSION**

encima de su misión asistencial. Así define Franco Basaglia al manicomio que ha llegado hasta nuestros días: "El que entra en esta institución, definida como hospitalaria, no asume el papel del enfermo sino el del internado que debe espiar una culpa de la que no conoce las características, ni la condena, ni la duración de su espriación. Hay médicos, batas blancas, enfermeros, enfermeras como si se tratase de un hospital, pero en realidad se trata sólomente de un lugar de custodia, donde la ideología médica es una coartada para la legalización de una violencia que ningún organismo está destinado a controlar ya que la delegación hecha al psiquiatra es total en el sentido de que el técnico encarna concretamente la ciencia, la moral y los valores del grupo social del cual él es - en

HASTA NUESTROS DIAS HAN LLEGADO PROCEDIMIENTOS (RECLUSION, AISLAMIENTO) APLICADOS DURANTE SIGLOS AL ENFERMO MENTAL

*LA CAMISA DE FUERZA, EL MAS INOCENTE
SIMBOLO DE TODO UN APARATO REPRESIVO

la institución el representante delegado".

De este modo, históricamente no ha sido la psiquiatría una especialidad médica que surgió propiamente como desarrollo de conocimientos de una parcela concreta de la medicina. Más que desenvolverse como una materia ocupada en la atención sanitaria de unos enfermos, aparece más bien destinada a intentar resolver el problema social que éstos plantean.

Señala Foucault que desde finales del siglo XVIII el certificado médico ha llegado a ser casi obligatorio para internar a los locos. "Pero en el interior mismo del manicomio -añade-, el médico ocupa un lugar proponderante, en la medida en que instala la locura como un espacio médico. Sin embargo, y esto es lo esencial, la intervención del médico no se realiza en virtud de un saber o de un poder medicinal, que él tuviera como algo propio y que estaría justificado por un conjunto de conocimientos objetivos. No es en su calidad de "sabio" como el "homo medicus" posee autoridad dentro del manicomio, sino como prudente. Si se exige la profesión médica, es como garantía jurídica y moral, no como título científico".

De todos modos, sería el médico quien iniciará un camino más adecuado en la asistencia a la enfermedad mental. Uno de los ejemplos más relevantes fue el trabajo de John Connolly (1774-1866), que representa el paso del reformismo humanitario a la psiquiatría. Connolly llevó a cabo una interesante experiencia en el manicomio inglés de Hanwell a partir de 1839. Allí abolió todas las formas de restricción física y personal de los enfermos, dentro del programa sanitario que había trazado en su obra "The indications of insanity", que sentaba

nuevos criterios en el tratamiento, médicos y sociales. Se toma conciencia, a partir de entonces, de que el problema entraña distintos aspectos: social y científico, económico-político y "psiquiátrico".

Otros psiquiatras en el siglo pasado desarrollaron importantes formulaciones en el intento de conocer e interpretar las enfermedades mentales y en el tratamiento del paciente. Los nombres de Falret, Charcot o Breuer, por ejemplo, son expresiones de la senda abierta al estudio científico de esta enfermedad. De los dos últimos fue discípulo Sigmund Freud, cuyas doctrinas constituyen la más importante aportación al estudio de los fenómenos psicopatológicos desde los comienzos de nuestro siglo hasta el presente.

Frente al papel de jefe administrativo desempeñado por el médico en el manicomio, han sido también algunos psiquiatras quienes han protagonizado y fundamentado la contestación contemporánea contra el orden manicomial y contra la psiquiatría institucional.

UNA PROLONGADA CRISIS

En la actualidad determinados sectores de la psiquiatría se encuentran en franca crisis. Roger Gentis, psiquiatra, director del departamento psiquiátrico de un hospital mental de la región de París, comienza así su libro "La tapia del manicomio", en el que denuncia el sistema hospitalario vigente en Francia: "El asilo de alienados, el psiquiatra, la psiquiatría, etc. todo un mundo que se ha desarrollado y ha prosperado con la sociedad capitalista burguesa, en la segunda mitad del siglo XIX y a principios del actual; todo un mundo que se está descomponiendo con nuestra sociedad. Cada vez se cree menos en la psi-

quiatria oficial, la que se aprende para ganar oposiciones... (y hago hincapié en el hecho de que son los mismos psiquiatras quienes cada vez menos creen en la psiquiatría). Lo absurdo de instituciones como el asilo mental resulta cada vez más evidente. La moral burguesa y la misión del psiquiatra ya no son lo que eran antaño. Y a pesar de todo, el sistema tarda implacablemente en reventar, y uno se pregunta por qué; y si se tiene en cuenta lo poco que se perdería al fin y al cabo, es natural preguntarse algunas cosas. Tanto la psiquiatría como todo lo demás, no nos cansamos de repetir, ha entrado en un período de mutación".

El psicoanálisis constituyó desde hace más de cincuenta años una forma de apartarse científicamente, y en el tratamiento, de la psiquiatría tradicional. Sin embargo, hasta la misma teoría psicoanalítica se ve hoy incluida en la

taca la función represiva de la institución manicomial y puntualiza que el trastorno mental es un efecto directo de las contradicciones sociales. El alienado es el totalmente excluido, la "nada", del sistema social.

LA ASISTENCIA PSIQUIATRICA EN ESPAÑA

En España, la sanidad mental no ofrece una excepción a la situación existente en otros países. El psiquiatra Ramón García, en la presentación de la traducción castellana de un artículo de Franco Basaglia, escribe: "el loco -aquí como en Italia- es un excluido y el manicomio el lugar de su exclusión". Nuestros hospitales psiquiátricos han conservado muchos de los arcaísmos del viejo manicomio. En realidad, podemos decir que la concepción del manicomio sigue vigente en el país. Muchos de los establecimientos son antiguos, sucios, malolientes, de-

de enfermos, el bajo nivel científico de la psiquiatría española, la concepción benéfica de la asistencia psiquiátrica, etc."

El resumen, muy sucinto, que ofrecemos de este "Informe" nos proporciona un panorama de la situación psiquiátrica en el país:

- Penuria de personal facultativo en la asistencia mental. Promedio escasísimo de médicos psiquiatras por número de camas hospitalarias. Personal auxiliar igualmente escaso y mal preparado. Muy pocos asistentes sociales, necesarios habida cuenta de las implicaciones sociofamiliares del problema mental.

- Bajísima dotación económica a los hospitales psiquiátricos, con repercusiones desfavorables de todo tipo, particularmente en las funciones terapéuticas.

- Institucionalización y cronificación del enfermo. Largo promedio de estancia de los internados.

- Antigüedad y mal acondicionamiento de los hospitales mentales; el cuarenta por ciento de los existentes fueron construidos en el siglo XIX.

- Gran déficit de camas psiquiátricas: un índice de 1,26 camas por mil habitantes, por debajo del de casi todos los países europeos. Distribución muy variable de camas en relación a la población de cada provincia, con la consecuencia de un frecuente trasiego o de enfermos fuera de sus localidades. El índice de camas se mantiene prácticamente invariable desde hace 10 años.

- Consideración benéfica de la asistencia psiquiátrica pública que desde hace más de un siglo viene siendo dispensada por las Diputaciones.

- En la asistencia psiquiátrica pública lo único que parece importar es la posible peligrosidad social del enfermo; mientras esa peligrosidad subsista, o al menos así se estime, éste permanecerá recluido en el manicomio.

- Las disposiciones legales administrativas de la psiquiatría española están concebidas, desde hace bastante tiempo, en función de la reclusión perpetua del enfermo mental, lo que implica su cronificación irreversible. Parecen no preverse las necesidades presentes y futuras de los tratamientos extrahospitalarios, sobre los que modernamente se piensa hacer recaer el eje de este tipo de asistencia.

LA ACTUAL CRITICA SE DIRIGE CONTRA LA PSIQUIATRIA INSTITUCIONAL Y CONTRA LOS ESQUEMAS SOCIOLOGICOS DEL MANICOMIO

crítica que envuelve a los procedimientos de sanidad mental. La contestación antipsiquiátrica y antimanicomial se ha desarrollado, como hemos dicho, desde todos los ángulos. Finalizada la segunda guerra mundial surgió en Europa un movimiento de reforma de los establecimientos hospitalarios y una transformación científica de la práctica psiquiátrica, procurando el dominio del psicoanálisis en el seno de la institución. En los Estados Unidos se han venido publicando desde hace más de veinticinco años numerosos estudios sociológicos sobre la sanidad mental y los atavismos de las instituciones hospitalarias. En Francia, en Inglaterra, en Italia se ha manifestado ampliamente un sentido crítico, con importantes elaboraciones y con experiencias prácticas de marcado interés.

La contestación ha llegado hasta el planteamiento de destruir completamente la práctica y la ideología psiquiátricas actuales, tal como se pretende en la denuncia de su función social expuesta por el movimiento anti-psiquiátrico italiano, encabezado por Franco Basaglia. Esta corriente des-

primentes, angustiantes e insoportables. Y todavía se practican muchos procedimientos represivos, de los que el aislamiento y la camisa de fuerza son generalmente conocidos. En una elevada proporción de casos, el alienado entra en el hospital para no salir y más.

En un "Informe sobre la asistencia psiquiátrica en España", Enrique González Duro señala que "la mayoría de nuestras instituciones psiquiátricas continúan siendo auténticos manicomios, en donde los enfermos se hacinan, se despersonalizan, se degradan y se cronifican en su alienación. ¿Por qué? Hay muchas causas para explicarlo, unas causas que se vienen arrastrando durante largo tiempo. He aquí las principales: la escasa dotación económica que se presta a las instituciones psiquiátricas, la dispersión organizativa que reina en ellas, la ausencia de un plan de coordinación a nivel provincial y nacional, la tozuda y persistente defeción de la Seguridad Social, el prejuicio de la escasa rentabilidad del gasto en el tratamiento de los enfermos mentales, el prejuicio segregador y excluyente con respecto a este tipo

LA ASISTENCIA PSIQUIATRICA

- Las hospitalizaciones psiquiátricas aumentan a un ritmo muy superior al ritmo de aumento de camas psiquiátricas.

- La estructura rígidamente manicomial de nuestra asistencia psiquiátrica favorece el incremento del internamiento de enfermos mentales

En España a los problemas nacidos de una concepción psiquiátrica tradicional, se unen la falta de equipamiento hospitalario y de personal asistencial. Desgraciadamente, la Seguridad Social no ha incluido en su amplio presupuesto anual de más de 400 mil millones de pesetas a esta especialidad asistencial. La medicina mental es la cenicienta de la sanidad española.

LA SITUACION EN CANARIAS

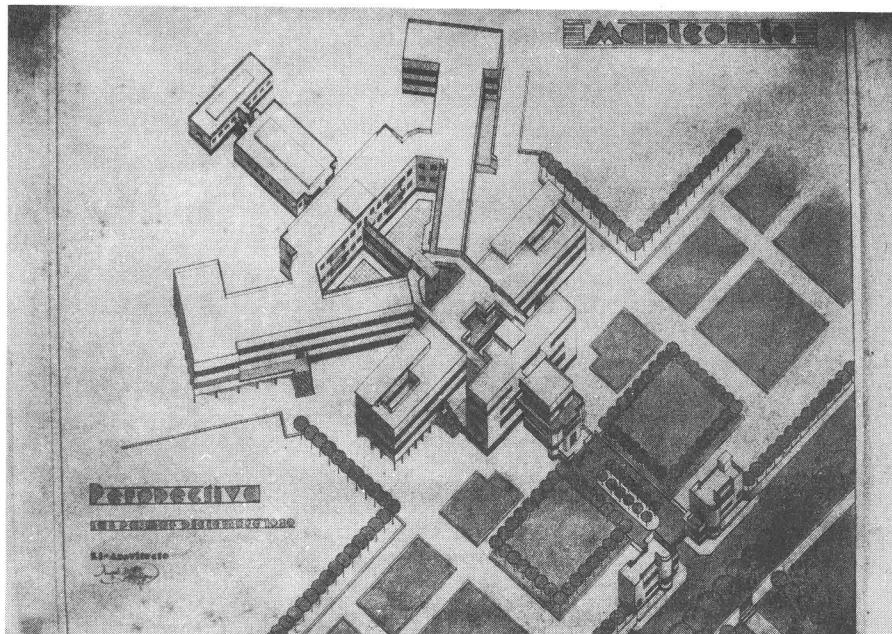
En nuestro Archipiélago el nivel de la asistencia psiquiátrica es un reflejo de la situación general existente en esta materia. Du-

ESPAÑA:
"LA MAYORÍA DE
NUESTRAS INSTITUCIONES
PSIQUIATRICAS
CONTINUAN SIENDO
AUTENTICOS MANICOMIOS"

rante siglos, los locos no tuvieron lugar en donde ser reclusos y eran encerrados en habitaciones de sus casas o amarrados a lómbregas cadenas. No se ha hecho un ensayo histórico de las concepciones y el tratamiento de la locura en estas Islas, pero imaginamos que esta historia habría de incluir estampas macabras.

Los actuales hospitales mentales de ambas provincias comenzaron a prestar servicios en fechas relativamente recientes. El de Las Palmas fue construido en los años treinta y comenzó a servir como tal psiquiátrico en 1938, con una capacidad de 450 plazas. Posteriormente ha sido objeto de reformas y actualmente se halla habilitado para acoger a 670 enfermos. El de Santa Cruz de Tenerife, bastante más moderno, tiene 800 plazas. En la isla de Gran Canaria hay otros dos centros de reposo mental, perteneciente a la medicina privada y con un número irrelevante de plazas.

El déficit de plazas psiquiátricas en nuestra provincia es evidente. En la actualidad, el



Proyecto inicial de Hospital Psiquiátrico de la provincia de Las Palmas, realizado por don Miguel Martín Fernández hacia 1930.

Hospital psiquiátrico de Las Palmas se encuentra completo: el número de enfermos internados es de 670, es decir, ocupan el total de las plazas existentes. El número de ingresados el pasado año fue de 1.393. El problema de la cronificación aparece muy claro

EN LAS PALMAS
HAY SOLAMENTE
670 PLAZAS
PSIQUIATRICAS

si se tiene presente que el 45 por ciento de los pacientes llevan internados desde hace más de cuatro años.

Dieciocho médicos, con dedicación plena, se encargan, de la asistencia mental en el Psiquiátrico. Su dotación asistencial la componen, además, 28 A.T.S. y 156 empleados como personal auxi-

liar, así como dos asistentes sociales. El presupuesto del Cabildo para el H. Psiquiátrico en el presente año es de 83 millones de pesetas.

Por otro lado, en el Hospital Insular -en donde la asistencia y consultas en psiquiatría y neurología sobrepasaron la cifra de dos mil en 1974- se está instalando una planta para la atención a enfermos mentales.

Los problemas de Canarias en este terreno son tan intensos como en cualquier otra parte. Una mayor atención a la asistencia psiquiátrica y un serio intento de introducción en las corrientes actuales de la sanidad mental y del tratamiento al enfermo -cosa que, como hemos visto entraña profundas dificultades, más aún en un país en donde ni siquiera hemos conocido el psicoanálisis- son necesarias, si queremos resolver un problema que se viene agravando en nuestro tiempo.

Alfredo HERRERA PIQUE

Bibliografía:

"Psiquiatría, antisiquiatría y orden manicomial" (Textos de Basaglia, Carrino, Castel, Espinosa y otros). Barral Editores. Barcelona 1975. * Franco Basaglia: "La institución negada". Barral. Barcelona, 1972. * M. Foucault: "Historia de la locura en la época clásica". Fondo de Cultura Económica. Méjico, 1967. * Roger Gentis: "La tapia del manicomio". Ed. Làia. Barcelona, 1972. * "¿Psiquiatría o ideología de la locura?" (Textos de Ramón García, F. Basaglia y Franca Basaglia Ongaro), Anagrama, Barcelona, 1972. * Enrique González Duro: "Informe sobre la asistencia psiquiátrica en España". Cuadernos para el Diálogo, Madrid, 1974.

CREACION DEL INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACION ESPECIAL

Entre los días 22 y 28 del pasado mes de abril se celebró la Semana de Información sobre la Subnormalidad, con diversos actos divulgativos. Con este motivo se presentó en la Sala Cairasco, de nuestra Entidad, una exposición de pinturas realizadas por los alumnos del Centro de Educación Especial de Monte Coello, de la que ofrecemos una pequeña muestra en color en nuestra contraportada.

El día 26 de abril, señalado como Día del Subnormal, se publicó el decreto por el que se crea el Instituto Nacional de Educación Especial, con la finalidad de intensificar la atención y la actividad estatal en este campo. El nuevo organismo coordinará las directrices referentes a la Educación Especial, impulsará los estudios e investigaciones sobre la subnormalidad y sus causas y promoverá la cooperación de entidades en la resolución de este problema nacional. Asimismo, se ocupará de las enseñanzas que deben impartirse, de los criterios para la determinación de la subnormalidad, de la elaboración del censo de subnormales y, en definitiva, centralizará actividades e iniciativas en torno al complejo y problemático sector de la Educación Especial del país.

Se calcula que de todos los subnormales que se cree existen en el país solamente el diez por ciento está atendido en centros destinados al efecto. En toda España hay sobre las treinta y cinco mil plazas de Educación Especial, cifra que, aunque se ha venido incrementando, es totalmente insuficiente. Insuficiente no sólo porque queda muy atrás de las necesidades totales en el presente, sino porque precisa ser aumentada incesantemente cada año, ya que se estima que nacen de ocho a diez mil niños subnormales anualmente.

En nuestra provincia los niños subnormales son, según los cálculos que se poseen, más de seis mil. Para atenderlos sólo se dispone de ochocientas plazas en centros adecuados para su enseñanza. Con esta finalidad nuestra Entidad cuenta, como se sabe, con los Centros de Educación Especial de Monte Coello -centro modelo en su género- y del Toscón y la Clínica Sagrada Familia, para subnormales profundos. Igualmente, el centro para la formación profesional de subnormales en Lomo Blanco. Todo ello dentro de una contribución a un problema que demanda la más sensible conciencia social y la cooperación de toda la sociedad.

Falleció Ramón Limiñana, distinguido colaborador de nuestra revista



El día 2 de mayo falleció en Las Palmas de Gran Canaria Ramón Limiñana Cañal. Persona de grandes cualidades humanas y profesionales, su muerte entraña una especial significación para nuestra revista de la que fue asiduo y destacado colaborador en los temas económicos, que constituyeron su vocación profesional y de los que acreditaba amplios conocimientos, como miembro del equipo del CHES.

Por su carácter noble, su inquieta personalidad y su trato cordial, Ramón Limiñana gozaba de grandes simpatías y numerosas amistades, entre los que nos encontramos los que hacemos "Aguayo". Junto a su valiosa colaboración, nuestra publicación recibió siempre su entusiasmo, sus sugerencias y su crítica sincera, ya que, junto al desenvolvimiento de su trabajo en el campo de la economía -y concretamente de la economía canaria-, siempre mostró una gran inquietud por muchos de los temas que hoy interesan a nuestra sociedad y al mundo actual.

Queda esta nota como recuerdo indeleble a Ramón Limiñana Cañal, que tan estrecha vinculación tuvo con nuestra revista.

