

PUERTAS ABIERTAS

UNA EXPERIENCIA HECHA EN EL HOSPITAL PSIQUIATRICO DE BOYACÁ
COLOMBIA

INTRODUCCIÓN:

Entre los años 1974 a 1984 se llevo a cabo una experiencia llamada de “Puertas Abiertas”, experiencia consistente en humanizar el trato y tratamiento a las personas que por su condición de “enfermos mentales”, estaban o llegaban a dicho centro Asistencial.

Luego del nombramiento hecho por la Beneficencia de Boyacá del Psiquiatra Dr. HECTOR ALFREDO CRUZ CRUZ, se comenzaron a desarrollar una serie de cambios y trasformaciones asistenciales en dicho lugar. Se abolió el electrochoque, se suprimieron los cocteles, el encerramiento de los pacientes y la camisa de fuerza.

EL EQUIPO:

Se logra crear un equipo (bajo la dirección de Dr. HECTOR ALFREDO CRUZ) de personas entre médicos, trabajadores sociales, psicólogos, terapistas ocupacionales, enfermeras profesionales, entre los cuales cabe destacar a Zilia González de Nossa, José Orlando Castelblanco Reyes, María Eugenia Rojas, Fanny Serrano Niño, Elsa Zúñiga de García, Jorge Armando Castiblanco, Abel Martínez Martin, Feliz Martínez Martin, Alfonso Herrera Arias, Martha Lara, Betty Cuervo, Marcelino Bello Pachón, José Ignacio Barón Tarazona, Josefa Gómez, Bertha Antolines, Alberto Barreto Vélez, Rolf Abderhalden Cortez, Claudio Oliva y algunos otras personas cuyos nombres se escapan del recuerdo. Con ellos y fruto del debate teórico y práctico se cuestiona el uso indiscriminado de los neurolépticos o tranquilizantes mayores, los antidepresivos o moduladores del afecto y los tranquilizantes menores; y en general el uso de cualquier medicación que no son más que camisas de fuerza para tranquilidad de la sociedad, la familia y los terapeutas.

PROGRAMAS:

Se crea las reuniones de pacientes (dos veces en la semana), cuyo objetivo es la discusión de los problemas que los afectan, sean estos familiares, de

convivencia hospitalaria, de necesidades sentidas o simplemente de denuncia sobre agresiones recibidas de sus terapeutas o de sus mismos compañeros.

Diariamente se lleva a cabo la revista clínica en el servicio de pacientes de cuidado agudo, donde se discute la problemática y la solución terapéutica a seguir por parte del personal tratante.

Se crea la reunión de estudio donde intervienen los miembros de lo que se llamo el equipo; reuniones que tuvieron por objeto el conocimiento teórico de Sigmund *Freud*, Otto Fenichel, Franco Basaglia, David Graham Cooper, Ronald David Laing, Erving Goffman, Orlando Fals Borda, Virginia Gutiérrez de Pineda y artículos de interés mutuo.

Se estableció la reunión para estudiar un caso clínico, reunión de debate frente al poder médico, los fármacos, el rol del hospital psiquiátrico y las diferentes alternativas terapéuticas.

Una vez por mes se lleva a efecto la reunión general donde están pacientes, personal médico, administrativo en fin todas las personas que de una u otra forma tienen vinculación con el Hospital, su objetivo tratar la problemática de la institución, dicha reunión la encabezaba el Director del Hospital.

Se crea la Reunión de Consulta externa diariamente cuyo objetivo es conversar con pacientes, familiares de estos y visitantes sobre las posibles causas de lo que se ha dado en llamar “enfermedad mental”, el trato al paciente, la función de las drogas y posibles soluciones.

Se hacen visitas domiciliarias para conocer la situación real de algunos pacientes y para ello se viaja a diferentes municipios del departamento de Boyacá, fruto de ello se logra un mayor acercamiento a las reales condiciones sociológicas de los pacientes.

Se escoge el municipio de Toca (Boyacá), por su alto índice de pacientes en consulta externa y se hace un trabajo en la vereda San Francisco para tratar la problemática que allí se encuentra.

Se hace un acuerdo con la Secretaria de Educación de Boyacá, a fin de establecer un programa que tuvo por causa ir a los estudiantes de Bachillerato de diferentes colegios de las ciudades de Tunja, Chiquinquirá, Duitama, Sogamoso e impartirles una serie de conversatorios sobre la personalidad del llamado “enfermo mental o loco”, las posibles causas de esa locura y la problemática que ella genera a quien la padece. También se hizo una encuesta abierta a cincuenta mil estudiantes cuyo objetivo fue establecer el tipo de relación entre el alumno y el establecimiento educativo, entre el alumno y sus profesores, entre el alumno y sus compañeros de aula escolar, entre el alumno y su familia y finalmente una evaluación sobre el trabajo que se había hecho. Los resultados fueron entregados y discutidos con profesores y alumnos.

Se dictan conferencias en Universidades y la experiencia de “PUERTAS ABIERTAS”, es conocida en Colombia. Alfonso Herrera y Abel Martínez publican un libro que se titula Razón de la Locura y Locura de la Razón, libro que contiene algunas experiencias vividas y criterios propios de sus autores.

VISION INTERNA Y EXTERNA:

Internamente la experiencia se desarrolló entre muchas contradicciones y debates. Debates entre los no médicos y los médicos por el uso de drogas y del poder médico, debates ideológicos entre los que buscaban el cambio y los que se oponía al mismo. Contradicciones entre lo que se decía y lo que se hacía, no siempre hubo coherencia. Contradicciones entre lo que se llamo el Equipo y los auxiliares y ayudantes de enfermería, esto debido al marginamiento que por mucho tiempo se mantuvo a este personal que no se le educó ni se le dio participación en las decisiones más sentidas.

Externamente la experiencia contó con muchos enemigos desde el poder político conservador, el poder médico y las autoridades ejecutivas. Al mismo tiempo contó con el apoyo de intelectuales, universitarios y concedores de la problemática del llamado “enfermo mental”. Universitarios de la Universidad Nacional, Universidad del Valle, Universidad INCCA, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia pasaron a visitar y participar de la experiencia de “Puertas Abiertas”. Contamos con la participación extranjera de dos suecas que dejaron huella de su trabajo humanista un suizo hoy muy respetable como artista y un chileno.

LEGADO:

La experiencia se termino en la medida que su director fue destituido y los principales colaboradores habían renunciado pero su legado a servido para cuestionar el papel de los hospitales psiquiátricos en Colombia, el papel de los profesionales de la salud dedicados a tratar con estos pacientes. Hoy es tema de monografías y de artículos sobre lo que allí se hizo. Con la Ley 100 de 1993 se privatizo el servicio de salud en Colombia y los hospitales psiquiátricos estatales desaparecieron y la problemática de los pacientes considerados “enfermos mentales” se agravo, quedando la responsabilidad de cuidado y atención únicamente en las familias. Las profesionales, estudiantes e investigadores que por allí pasaron cambiaron actitudes y criterios en el ejercicio de sus profesiones y de su vida misma.

CONSIDERACIONES DESDE LA CLÍNICA, LA EXPERIENCIA Y EL CONOCIMIENTO:

El mayor debate que se tuvo internamente era establecer cuáles eran las causas de las llamadas enfermedades mentales, en esa época lo que estaba de moda en psiquiatría era revelarse contra cualquier explicación de carácter biológico. La anti psiquiatría y las alternativas a la psiquiatría proclamaban como causa esencial las condiciones sociales y sus instituciones comenzando por la familia. Las causas sociales fue la inclinación de un grupo donde habían pocos médicos, éstos en el fondo siguieron considerando a las llamadas enfermedades mentales como producto de causas orgánicas. Se confundía muchas veces las causas con los síntomas.

Hoy en día vemos que el debate continúa y lo que ayer era una manía, una depresión o maniaco depresión hoy es un trastorno bipolar; sin que se establezca sus causas, su verdadero diagnóstico, pronóstico y terapéutica a seguir. Deslumbramos que las causas son múltiples que no podemos pasar por alto el factor genético, pero tampoco el factor social, ni el factor ambiental. Los seremos humanos somos el producto de multiplicidad de factores y es muy posible que como en el caso de las neurosis, o la psicosis, sean no uno sino muchos los factores que intervienen en el origen y en la cusa de dichas “enfermedades mentales”.

Es posible que en el futuro el concepto de enfermedad no sirva para calificar estos fenómenos del pensamiento, muy probablemente algunos trastornos será verdaderas enfermedades y otros serán verdaderos fenómenos de

perturbación, distorsión y confusión del pensamiento y algunos serán mixtos. Es el caso de la esquizofrenia, hoy por hoy se inclina la clínica a considerarla una enfermedad genética, una enfermedad del desarrollo cerebral. Se ha demostrado en la depresión por parte de la Dr. Yvette Sheline que una persona puede tener una versión incorrecta del gen pero esto no la lleva a sufrir la enfermedad, pero si su entorno familiar y social le es adverso durante su crecimiento y desarrollo tiene todas las desventajas para que se produzca una depresión.

Lo que vemos y lo que se veía alrededor de estos pacientes era un entorno de violencia, violencia intrafamiliar, violencia en campos y pueblos. Lo que vemos y lo que se veía era miseria en el ambiente familiar y social. Los pacientes en su gran mayoría provenían del campo, provenían de condiciones de desempleo, explotación y miseria. Su paso de normal a condición de loco agravaba el problema pues era doblemente discriminado y violentado. Sin derechos, casi sin familia que pudiera ayudar, condenado a convivir en el único lugar designado por el establecimiento, el Hospital Psiquiátrico. Todas las puertas se habían cerrado para él. Por ello fue nuestro deber mostrar, publicar y denunciar esta afrenta, esta ignominia a la condición humana. Si no lo hicimos de la mejor manera, si no utilizamos los mejores canales de comunicación, sino fuimos capaces de manifestarnos en los ámbitos internos de otros Hospitales de Colombia, se debió a problemas económicos, a problemas ideológicos y a estrechez de pensamiento, ya que los miembros del llamado "Equipo" , actuaban dispersamente, interesada o desinteresadamente en muchos casos y en otros oponiéndose abierta o veladamente a llevar la experiencia de "Puertas Abiertas" a ámbitos más amplios.