

## CRITICA DE REVISTAS, ARTICULOS Y LIBROS

### LA ASISTENCIA AL ENFERMO ALCOHOLICO, AMENAZADA POR LA DENOMINADA PSIQUIATRIA INTEGRAL

Hace aproximadamente tres años que de vez en cuando se nos aparece el fantasma de la aniquilación del Servicio. Primero los antipsiquiatras y actualmente un grupo autodenominado "Psiquiatría democrática del País Valenciano" que en base a una hipotética psiquiatría integral pretenden absorber el Servicio de alcohólicos y toxicómanos del Hospital Psiquiátrico de Bétera.

Recientemente se ha publicado un libro con el título de "Per una nova psiquiatría" (L'Hospital de Bétera) editado por Acció Cultural del País Valencià.

Se trata de un trabajo colectivo, elaborado por personal del Hospital y de alguna forma es un relato anónimo, si bien los que trabajamos en el Centro tanto por el estilo como por el planteamiento sabemos quién es el coordinador y responsable principal. Aunque el trabajo no incluye la bibliografía, podemos adivinar las fuentes; es decir, básicamente la psiquiatría italiana de Bassaglia, Cassagrande, Pirella, etc.

El libro, escrito en un valenciano cultista y denso, está lleno de aciertos. Refiere la evolución del Hospital Psiquiátrico de Bétera desde la puesta en marcha hasta el presente, y podemos decir que suscribimos cuanto en él se dice. Queremos, no obstante, hacer dos puntualizaciones. La primera es, que el grupo de psiquiatría democrática del País Valencià es un coto cerrado y por ende poco democrático.

La segunda puntualización sería la siguiente: sacar conclusiones universales, dar por sentado el reaccionarismo y la arbitrariedad de los Servicios especiales (admisiones, alcohólicos, niños y judiciales) sin conocer el trabajo que en dichos Servicios se está realizando y sin dialogar con ellos, parece más un sofisma o una actitud que una síntesis razonada y debatida. Por lo tanto, las conclusiones son cuando menos muy discutibles.

Personalmente creo en la Sanidad integral y por supuesto en la psiquiatría integral, si bien no me siento capaz de practicar una cesárea o elaborar un test de personalidad correcto y fiable. Quiero con

ello decir que en el amplísimo campo de la sanidad el trabajo cotidiano durante años, la autocrítica de los errores, la intuición empírica y la ratificación pragmática de lo que se hace, tiene un valor indiscutible.

Así, por ejemplo, el Servicio de alcohólicos y toxicómanos —que viene funcionando desde hace 16 años sin interrupción— tenía muy poca experiencia en toxicomanías y el número de pacientes ingresados por drogadicción era poco estimable. El año pasado hubo una eclosión de las drogas duras y dobló en número a los ingresos de los cinco años precedentes. En los dos primeros meses de 1979 hemos alcanzado ya la cifra de 30 heroínómanos. Al intentar abordar de modo eficaz la asistencia de estos enfermos, nos dimos pronto cuenta de que nuestro dispositivo asistencial era muy imperfecto. Empezamos a preocuparnos de modo activo por el tema, organizando seminarios y cursillos y obligándonos todos nosotros a una puesta al día y actualización. Ello culminó con una visita a centros franceses, todos ellos muy prestigiados en el país vecino y de características dispares: Centros de prevención, dispensarios, hospitales de día, granjas comunitarias para larga estancia, centros autogestionarios, etcétera.

Entre las dificultades que encontramos en nuestro propio trabajo, quizá la más destacada fue que todo el personal y en particular los auxiliares, manejaban con suficiencia al enfermo alcohólico; pero por el contrario ante el joven toxicómano desarraigado y con estereotipos socioculturales comunes, tanto los técnicos como los auxiliares, teníamos resistencias y dificultades para entablar una buena relación. El tráfico de drogas en el interior del propio pabellón, la actitud "contracultural", la manipulación del concepto de autoridad para seguir haciendo su voluntad, la extrema juventud de muchos pacientes, la interrupción del desarrollo individual antes de alcanzar una personalidad madura, etc., no eran sólo matices, sino verdaderos obstáculos. Tras largas reuniones, reflexiones y deliberaciones, escogimos entre todos un pequeño grupo de personal del Servicio que por su caracterología y actitud nos parecieron los más idóneos, y con ellos se inició el trabajo. Hemos llegado a la conclusión de que el hospital psiquiátrico no reúne ninguna condición para atenderles, que es necesaria la creación de un dispensario-hospital de día para aquellos toxicómanos menos desintegrados laboral y familiarmente, y una comunidad terapéutica para hospitalizaciones largas.

Con todo lo expuesto quiero significar que la práctica nos ha mostrado la necesidad absoluta de especializar la asistencia a este grupo nosológico. Pues bien, atender de modo adecuado al enfermo alcohólico exige, en primer lugar, un conocimiento teórico y práctico que la inmensa mayoría de los médicos, incluidos los psiquiatras, por desgracia no tienen. En segundo lugar, se precisa de un montaje

instrumental de dinámica de grupo para efectuar psicoterapias, reuniones informativas, psicodramas, etc. A los efectos de la prevención se requiere material gráfico, conferencias y coloquios, programas sistematizados de información en prensa, radio y T. V., etc., etc.

Todo lo expuesto anteriormente sólo puede programarse con un trabajo en equipo; no podemos improvisar, olvidar lo hecho, prescindir de los errores cometidos y erigirnos de la noche a la mañana en técnicos por arte de biri birloque e inspirados por el Espíritu Santo. Nos preguntamos, por qué la psiquiatría integral súbitamente germina detentando la verdad con mayúsculas. Veintidós años de profesión empiezan a tenerme harto de los ataques de la derecha y de la autodenominada izquierda.

Yo pediría a la gente que teorizara menos y trabajara más. Y puesto que la izquierda cuando habla y escribe en público se justifica siempre remitiéndose a la base, por qué no se pregunta a la base, es decir, a los alcohólicos y a sus familiares, qué opinan del tratamiento que reciben, de la prevención, de la libertad y apertura del servicio, del seguimiento extrahospitalario, etc., o si por el contrario estarían dispuestos a compartir una asistencia global con los niños, los ancianos, los psicóticos, etc.

Es lamentable que un libro que ha supuesto un trabajo de compilación poniendo al día de un modo sistemático lo acontecido en el Hospital Psiquiátrico en estos últimos años, no haya sabido soslayar ataques a los Servicios Especiales que, como todo, puede ser motivo de análisis, pero no de asertos unilaterales.

Cuando, por ejemplo, se menciona en el libro la arbitrariedad de los nombramientos efectuados por la Diputación, deberían plantearse por qué vías se ha llevado a efecto la última designación de Jefes de Servicio, uno de los cuales es protagónico en el libro de referencia.

Cuando se habla de la opresión del enfermo se olvida que en la publicación que comentamos se alude a un pabellón de crónicos y que... precisamente dicho pabellón es uno de los que menos permisos concede y más neurolépticos prescribe. A eso le llamo yo pasarse.

Entresacamos algunos párrafos (página 20, línea 18): "Una vez más, como en las ciudades, los pabellones se distribuyen en barrios o unidades, según la categoría social. Aquí a los distinguidos —personas que se quedarán poco tiempo, y en bastantes casos de un mejor estatus económico— se les llamará agudos o especiales (alcohólicos, niños o judiciales) y en esos pabellones se encontrará la mayor parte del personal". Quiero recordar *una vez más* —esto parece un diálogo de sordos— que el Servicio de alcohólicos y toxicómanos atiende el 35 % de los ingresos totales del Hospital y que su plantilla no alcanza el 9 % de la del centro. Los alcohólicos y los

toxicómanos son acusadamente conflictivos, pueden considerarse como pacientes agudos desde su ingreso, con graves afectaciones somáticas y conductuales, con episodios psicóticos y delirantes, con trastornos en la esfera familiar, laboral y social. No son, pues, "peritas en dulce", élite o enfermos distinguidos. También es preciso recordar que mientras el Hospital y los Jefes responsables teorizan sobre la sectorización, nosotros llevamos dos años largos trabajando en la comunidad, con Dispensarios abiertos en Sagunto, Gandía, Torrente, Alzira y dos en Valencia capital. Que llevamos dos años haciendo prevención, concursos de carteles, de fotografías, de películas, cursillos, coloquios, conferencias, folletos, revistas, opúsculos, etcétera, y que para ello sólo contamos con el sueldo de la Diputación.

Entre nuestros distinguidos pacientes contamos con peones, transeúntes, parados, analfabetos... ni un solo director de Banco, ni un solo título nobiliario.

Cuando se planificó el Organigrama de plantilla del Hospital, al Servicio de alcohólicos se le asignó la cifra de 22 personas, actualmente doblada, es cierto, pero ello no significa que la cifra de origen fuera correcta. Había por entonces dos Servicios de Rehabilitación—hoy desaparecidos— y cuyos miembros se repartieron por el Hospital. En el reparto nos tocaron dos monitores y actualmente llevan a cabo la laboroterapia en el seno del pabellón, con un taller de artes plásticas y otro de encuadernación. Cuando con loable espíritu democrático la dirección, con aquiescencia del Hospital y los Jefes de Servicio, permitió que algunos técnicos eligieran su lugar de trabajo, tuvimos más demandas de las que pudimos atender. Por el contrario, en la redistribución del personal de cara a la cacareada sectorización hubo Jefe de Servicio que no fue elegido por NADIE. Puede pensarse que estoy personalizando. Yo me preguntaría, ¿quién no lo hace cuando se siente arbitrariamente atacado en su trabajo?

He aquí, si no, otro párrafo (página 20, línea 26): "Quizá el mejor ejemplo del rol oculto de policía moral lo constituyen los Servicios de alcoholismo... sermones, palizas y duchas frías, han sido sustituidos por psicoterapia, vomitivos, corrientes eléctricas". Tiene todos los visos de un ataque personal y demagógico, y prosigue: "Como quiera que las complicaciones orgánicas que el abuso de alcohol puede producir como el abuso de grasas (sic), tabaco o muchas cosas más, han de ser tratados en un Hospital General, los Servicios de alcoholismo en un manicomio no tienen más sentido que la cárcel para un delincuente". Pensamos seriamente en el Servicio que este párrafo es de Juzgado y que su mala intención es evidente. La psicoterapia a la que se alude puede ser evidentemente represora, pero no porque la psicoterapia en sí lo sea, sino por la actitud de quienes la efectúan. La reflexoterapia con eméticos puede ser coactiva y punitiva o puede ser vista como una tendencia científica, tan válida

y defendible como el psicoanálisis. Cuando se refiere a las corrientes eléctricas vislumbramos mala fe, pues que en psiquiatría las corrientes eléctricas son sistemáticamente identificadas por el profano como si de electrochoques se tratara. Pues no, en la reflexoterapia con alcohólicos se utilizan corrientes farádicas, con dos pilas de 1'5 voltios. Pero hay algo mucho más grave en la cuestión: hace dos años hicimos un estudio catamnésico de los pacientes tratados en el Servicio con eméticos, farádicas y psicoterapia de grupo, observando que los resultados obtenidos eran próximos entre sí. Decidimos reforzar las técnicas de grupo y eliminar las "agresiones" reflexológicas.

De otra parte, es la primera vez que leo que las grasas son toxico-manígenas y modifican el comportamiento humano.

Por supuesto que las complicaciones somáticas del alcoholismo pueden y deben ser tratadas en un hospital general, pero el problema del alcoholismo va mucho más allá que las alteraciones hepáticas, gástricas, cardíacas, etc. Esos aspectos extrasomáticos son los que de momento abordamos en el manicomio, en un Servicio abierto a todo el mundo, pero con la esperanza de que en un futuro próximo podremos atender en el Hospital General y desde luego el Servicio de alcohólicos no tiene nada de carcelario. Quien lo dude venga y pregunte a los propios interesados.

Las fobias y las filias, las envidias y los celos, las ideas preconcebidas y la falta de diálogo, son malos consejeros a la hora de elaborar cualquier trabajo. En el caso que nos ocupa, es lamentable que un trabajo correcto en su conjunto, se vea ensombrecido por posturas pasionales.

Esperamos que pase el iluminismo teorizante y empiece el trabajo constructivo y mensurable; esperaremos que la gente sea capaz de dialogar, pero si esto no ocurre la base se encargará de defender su derecho a una asistencia que quizá no sea perfecta, pero por supuesto la más completa que en este momento se da en todo el Estado español.