

UN "MANICOMIO" EN LIBERTAD

TODOS los días, a partir de las nueve y media de la mañana, comienzan a llegar al pabellón psiquiátrico de la Ciudad Sanitaria Francisco Franco una serie de hombres y mujeres, en su mayoría jóvenes, que se van agrupando en una pequeña habitación de la planta baja. Se habla, se discute, se ríe en pequeños grupos haciendo tiempo, hasta que a las diez en punto se cierra definitivamente la puerta. Se trata del Hospital de Día del Francisco Franco, y aproximadamente una cuarentena de las personas aquí reunidas son "locos": unos "locos" que han tenido la suerte de "escapar" del encierro de las plantas, de formar parte de una de las experiencias psiquiátricas más interesantes que se están llevando a cabo en el país.

Hace dos años aún quedaban enfermos mentales encadenados o atados permanentemente a sus camas en los hospitales psiquiátricos nacionales. López Ibor, principal responsable de la implantación en España del electro-"shock", ese terrible método "terapéutico" que destruye neuronas de forma irreparable, ha asegurado en recientes declaraciones que "la psiquiatría está haciendo grandes progresos, tanto que, por ejemplo, ya se sabe la bioquímica de las depresiones, lo que ha permitido la aparición de medicamentos que sustituyen al electro-"shock" con gran efectividad, aunque éste fue un gran avance". Pudiera parecer que algo ha cambiado en la psiquiatría oficial. Pudiera parecerlo, pero no es verdad. Hace tan sólo escasos meses que un santanderino fue ametrallado por la Policía cuando aquél se encontraba en un momento de enajenación mental. Unos enfermos trataron de reducirle por la fuerza; la violencia provocó una respuesta violenta y el "loco" degolló a uno de sus atacantes. Y fueron los mismos vecinos del enfermo, los ciudadanos "normales", quienes pidieron a gritos que se acabase con el peligro público, quienes impulsaron a ese Cuerpo de Policía también "normal" a disparar contra el enfermo, matándole como una alimaña.

La neurotizante sociedad en que vivimos necesita para su precario equilibrio establecer una definida diferencia entre la locura y la cordura. Es "normal" aquel que se adapta a las leyes sociales establecidas. Es "loco" el que no mantiene un comportamiento social adecuado. Entre unos y otros media un abismo, e incluso la denominación ("locos" y "normales") sirve para reforzar esta franja de seguridad que ha de tranquilizar a los cuer-

dos. La psiquiatría oficial tiene como misión no ya curar a los enfermos, sino defender a la sociedad de estos "locos" con etiqueta, hacerse cargo de estos entes perturbadores, ahondando las diferencias existentes entre sanos y no sanos, y aislar a éstos de la sociedad, ya que la "locura" es contagiosa: o se

aún están en vigor las correas de cuero que "sujetan" las crisis. Tras años de abuso de los tratamientos de "choque", López Ibor habla de una quimioterapia tan destructiva como el electro, sin que éste deje de ser usado común y alegremente en nuestros hospitales. Sin embargo, y pese a las dificultades, a las

táneamente con muy pocos pacientes en un principio, tan sólo diez o doce.

Lo dice Enrique González Duro, psiquiatra, jefe de la Sección del Hospital de Día de la Ciudad Sanitaria. Los enfermos y el resto del equipo de terapeutas le llaman "el mago": su jefatura es más nominal que real. El es el responsable del funcionamiento del Hospital cara a la organización de la Ciudad Sanitaria, pero internamente se intenta que la mayor parte de las decisiones sean tomadas de forma democrática, por votación de enfermos y terapeutas. Así, a las diez de la mañana se cierra la puerta tanto para los enfermos como para los médicos rezagados. Se fomenta la capacidad crítica de los pacientes hacia el equipo de terapeutas, se decide en conjunto hasta si se quiere hacer o no este reporteje. Para quitar

Rosa Montero

les recluirá de por vida, o se les volverá inofensivos. Los establecimientos penales y psiquiátricos son el mejor termómetro del grado de corrupción y autoritarismo de una sociedad. Una comunidad violenta reprimirá violentamente cualquier desviación y utilizará estos establecimientos como defensas. Si nos atenemos a los regimenes

cortapisas oficiales, también en España se están llevando a cabo intentos y búsquedas de una nueva forma de psiquiatría, basada en la libertad, en el convencimiento de que el "loco" es una persona capaz de asumir propias responsabilidades, no un ente irrecuperable al que hay que encerrar y por el que hay que decidir. Y quizá la expe-



En el Hospital de Día del Francisco Franco no existen barreras, ni específicos, ni batas blancas. Es prácticamente imposible distinguir quiénes son los "locos" y quiénes los "cuerdos".

penales y manicomiales al uso en el mundo, hay que reconocer que la civilización occidental define claramente su represión, su castración totalitaria a través de ellos. Ha habido intentos de cambiar este orden de cosas, por supuesto: Cooper ha pasado su vida luchando por un nuevo concepto de psiquiatría. Para él, la esquizofrenia no tiene una base física, sino que es un resultado de la presión social. Y Cooper ha terminado internado y esquizofrénico como máxima prueba a su teoría tras largos años de estar sometido a las represiones del contexto.

El Hospital de Día

En España ya no hay enfermos atados permanentemente, pero

riencia más interesante y total que se esté llevando a cabo en estos momentos en nuestro Estado sea este Hospital de Día del Francisco Franco.

—El Hospital de Día empezó a funcionar en junio del setenta y tres, como resultado de una serie de reivindicaciones que el personal del Francisco Franco venía planteando desde un conflicto laboral que tuvimos en el setenta y uno. Aquel conflicto fue muy alreado por la prensa: se ve que no tenían o no podían hablar de otra cosa por entonces y se volcaron en esto. Gracias a todo ello se logró la creación del Hospital de Día dos años después. Empezamos con las ideas muy vagas, queríamos tratar a los enfermos en libertad, pero no sabíamos muy bien cómo articularlo todo. Se crearon grupos espon-

barreras no existen mesas separadoras, lenguajes médicos y específicos protectores, batas blancas. Es prácticamente imposible distinguir quiénes son los "locos" y quiénes los "cuerdos" dentro del grupo. Y, sin embargo, aproximadamente quince terapeutas, entre psiquiatras, psicólogos y enfermeras, asisten cotidianamente al Hospital de Día.

G. DURO.—Al principio fue muy angustioso el trabajo. Eso de que los "locos" anduviesen en libertad parecía un poco peligroso, no teníamos experiencia en estas cosas. Antes se terminaba el trabajo del día y nos íbamos a casita tan tranquilos, sabiendo que los "locos" quedaban encerrados. Si alguien se intentaba suicidar, sabíamos que había un médico de guardia que se haría cargo de él. De



En sus tres años de funcionamiento han pasado entre quinientos y seiscientos pacientes por el hospital. De diez de la mañana a seis de la tarde reparten el tiempo entre terapia de grupos, psicopintura, relajación...

modo que nosotros mismos tuvimos que acostumbrarnos a este nuevo tipo de terapéutica. También encontramos problemas con las familias, que no estaban acostumbradas a que el enfermo viviera con ellos. Todos los días recibíamos llamadas de algún padre diciéndonos que su hijo había tardado dos horas de más en llegar a casa y cosas así. Estos miedos, lógicos, por otra parte, por la falta de costumbre, nos hicieron comprender que había que institucionalizar un poco el contacto con las familias, que era muy importante tener conversaciones periódicas con los parientes.

Las dificultades de supervivencia del Hospital de Día han sido y son numerosas. Los locales son insuficientes: tan sólo tres habitaciones más bien pequeñas, en las que desborda el medio centenar largo de personas que cotidianamente se reúnen en ellas. Por otra parte, oficialmente sólo se cuenta con un psiquiatra —Duro— y con tres enfermeras de plantilla, una de las cuales está de baja hace varios meses y no ha sido repuesta, pese a las peticiones repetidas del equipo. Sólo estas tres personas, por lo tanto, cobran un sueldo por su durísimo trabajo. El resto del equipo —hasta quince, como he dicho— son voluntarios, sin ganar nada. Este es un terrible problema para el Hospital de Día, ya que los "voluntarios" cambian con gran velocidad. Al cabo de pocos meses suelen dejar el trabajo, ya que han de buscarse otro remunerado para poder subsistir. Esto impide una cohesión en el equipo y, por otra parte, repercute negativamente con los enfermos, ya que la continua rotación de terapeutas es un factor

desequilibrador, que impide un trabajo continuado.

Las "curaciones" milagrosas

G. DURO.—Sin embargo, y pese a la angustia de los primeros tiempos, no hemos tenido muchos problemas cara al exterior. Siempre hemos estado muy pendientes de que no ocurriera nada, porque cualquier escándalo del Hospital de Día podría haber puesto en peligro su subsistencia. Además, los pacientes desde el primer día se mostraron muy responsables de lo que significaba el Hospital, de la importancia de que esto siguiera en marcha, y todos se han preocupado de evitar escándalos y follones.

En los tres años de funcionamiento del Hospital de Día han pasado por aquí de quinientos a seiscientos pacientes. De diez de la mañana a seis de la tarde, repartiendo el tiempo entre terapia de grupos, psicopintura, relajación, psicodrama...

¿Cuál es el porcentaje de curaciones? Es difícil decir. Yo he trabajado antes en la planta, y te diré que sucede una cosa muy peculiar, aparentemente contradictoria. En los psiquiátricos "clásicos", en las plantas, se "curan" los enfermos muchísimo antes, por regla general. En quince días, de repente, les desaparecían todos los síntomas, era como milagroso. En realidad se trata de curaciones ficticias. Aquello es tan horrible, que la gente en cuanto aprende "el truco" necesario para defenderse del encierro lo utiliza. Y así, de un día a otro desaparecen las voces, los delirios, los pacientes aseguran que todo ha si-

do producto de su imaginación, etcétera. Vamos, que son unos procesos de "curación" asombrosos: en cuanto un enfermo podía controlarse un poco, "sanaba". Claro que esto es absolutamente ficticio. Inmediatamente volvían a recaer, claro. Aquí, en cambio, pasa lo contrario: en el Hospital de Día los pacientes "empeoran". Entran por "pequeños desajustes" y van descubriendo poco a poco los verdaderos problemas que hay detrás.

JUAN.—Yo he estado en el Alonso Vega internado dieciocho meses, y el cambio entre aquel tipo de psiquiatría y éste es como de la noche al día. Allí no te daban opción a nada, todo el día estábamos a base de pastillas y de electro-"shock", era terrible... A mí me llevaron allí a la fuerza, claro, y yo quería que me dieran el alta cuanto antes mejor; quería que me dejaran ir.

En el Hospital de Día, en cambio, la asistencia es voluntaria. Los pacientes van porque quieren, aunque en un principio la asistencia pueda ser muy angustiada, aunque en el Hospital pasen por momentos duros. Pero los pacientes tienen voluntad de curarse, son ellos mismos los que asumen la responsabilidad de su tratamiento, los que se fuerzan en llegar cada día puntuales para no quedar fuera.

En el Alonso Vega te suelen tratar como a un animal, no puedes hacer nada por tu cuenta, tienes que seguir las indicaciones que te dan. Hasta tienes la obligación de pasear por el pasillo que te señalan ellos, y no por otro.

GLORIA.—Yo estuve tres veces en la planta por desintoxicación, y recaí siempre; bueno, es más,

cuando estaba en la planta seguía tomando droga que pasaba oculta. Aquí no he vuelto a recaer. En la planta fingía encontrarme bien para que me dieran el alta, y la misma noche que volvía a casa me inyectaba de nuevo. El estar encerrado es terrible, es muy angustiante. Aquí también se pasa angustia, pero es una angustia distinta, positiva. Aquí he tomado conciencia de mi situación, quiero dejar la droga de verdad. Lo he pasado muy mal y sé que aún lo pasaré mal un tiempo, pero ya no la tomo.

En el Hospital de Día se procura utilizar la menor quimioterapia posible. Esta es una de las grandes diferencias que existen entre la psiquiatría al uso y estas nuevas formas terapéuticas. Porque como dice un paciente, "el sistema de las plantas es darte tantas inyecciones y tantas píldoras que te dejen atontado; es un método destructivo".

G. DURO.—Lo ideal sería no dar ningún tipo de medicación, pero nosotros no tenemos más remedio que utilizar algo, ya que no podemos permitirnos ningún tipo de escándalo ni de estridencia. El Hospital de Día tiene muy mala fama, se nos tacha de drogadictos, de obsesos sexuales... No podemos permitirnos ningún follón al cual puedan agarrarse, de ahí que aún usemos medicación. A veces hay problemas, claro está. La semana pasada sucedió una cosa muy desagradable: Gloria y Juan Francisco se liaron a bofetadas. En una planta esto no habría pasado, en primer lugar, porque hay una separación absoluta de sexos. Pero en el caso de una escena violenta como ésta, los dos hubieran sido atados a sus camas e inyectados. Esto es más cómodo para los médicos, claro está: nosotros, en cambio, tuvimos que quedarnos hasta las diez de la noche aquel día.

Morir antes que internarse

MANOLO.—Yo llevo quince días aquí, y antes estuve internado en varios sitios. Yo tenía un problema médico que le llamaban "verborrea", y aquí se me ha quitado, me encuentro mucho mejor, francamente bien. Los psiquiátricos donde estuve antes eran espantosos, había una represión terrible. Eran sitios de pago, pero el pago sólo se veía en el comedor, que te ponían mejores platos y todo eso. El resto era terrible, te trataban fatal.

JUAN.—En los hospitales clásicos no existe una preocupación por curar realmente al enfermo. Sólo se le cura físicamente, se le pone en pie, pero los problemas mentales continúan. Yo he llegado a fugarme tres o cuatro veces del hospital...

—¿Tan terrible era?

JUAN.—Sí, espantoso. Te llenan de inyecciones que te dejan atontado, te aplican electro-"shocks" ▶

UN "MANICOMIO" EN LIBERTAD

que no duelen, porque te duermen, pero que te convierten en un "zombie"... Te dejan destrozado, vamos. Siguen utilizando las correas para atarte a la cama. Yo tuve delirios y alucinaciones tremendas por estar atado, me pasé tres días viendo monstruos, tres días horribles que no podré olvidar en mi vida. Antes de volver a una planta me rebelaría hasta la muerte, tendrían que darme una paliza para internarme, o llevarme muerto.

Base fundamental de este nuevo tipo de psiquiatría es la terapia de grupo. Todos los pacientes conocen los problemas de los demás, todos dan su opinión sobre ellos,



Las dificultades de supervivencia del hospital son numerosas: locales insuficientes, un solo psiquiatra, dos enfermeras. El resto del equipo, hasta quince, trabaja sin cobrar nada.

todos tratan de ayudarse mutuamente. El Hospital de Día es un pequeño grupo social que favorece en los pacientes su integración a la Sociedad, con mayúscula. De vez en cuando, la tensión y la angustia que necesariamente se crean en las sesiones se compensan con fiestas o excursiones. Además del aspecto lúdico, además de funcionar como válvula de distensión, estas fiestas cumplen también una función terapéutica: "Muchos de los que aquí están no se han atrevido nunca a coger de la mano a una chica, a bailar con nadie. Las fiestas les sirven también como aprendizaje y adaptación a la sociedad". Como microcosmos representativo es fundamental el carácter mixto del Hospital de Día.

G. DURO.—Gran parte de los problemas psiquiátricos que se nos presentan están enraizados en la familia. Las relaciones familiares a veces son muy tensas, muy malas, influyen definitivamente en el enfermo. Nosotros fomentamos el contacto con los parientes: tenemos entrevistas y sesiones familiares de forma periódica. A veces, ocurre que no se sabe cuál está más loco, si el enfermo o sus padres, por ejemplo. La tercera enfermera, la que se dio de baja y no ha sido sustituida, se ocupaba de un

grupo de madres de enfermos todos los días a partir de las seis y media y hasta la nueve y media de la noche. Les declamos que era para hablar del problema de sus hijos, pero era una forma más de traerlas: en realidad, se intentaba "traerlas". Fue una pena que al perder a la enfermera tuviéramos que terminar las sesiones.

PEÑA.—Por otra parte, ese grupo de madres se siguen reuniendo en su mayoría en una cafetería, por su cuenta...

G. DURO.—Lo de la familia es muy importante. A veces ocurre que hasta que los padres entran en vereda te estropean la labor que se hace aquí con el enfermo. Un pariente "loco" es un poco el chivo expiatorio de todas las tensiones familiares. Aparentemente es ver-

dad, aparentemente, el único problema que existe en la familia es ese hijo "loco", por ejemplo, y no se habla más que de eso. Pero cuando el paciente deja de estar oficialmente enfermo comienzan a surgir los otros problemas que subyacen.

NURIA.—Mi padre estaba muy enfurecido porque no le disteis un diagnóstico concreto sobre mí...

G. DURO.—Supongo que quería saberlo para adoptar una actitud determinada dependiendo de la etiqueta: si eres esquizofrénica, te interna en un hospital. Si eres psicópata, utilizará mano dura. Si eres neurótica, no te hará caso...

Nuestra locura cotidiana

G. DURO.—Muchos han llegado a pensar que en el Hospital de Día lo más que hay son chicos inadaptados, no "locos". El loco tradicional no puede estar libre. Si está libre no es loco. Ese es el razonamiento al uso. Sobre esto quiero decir que aquí no hay niños caprichosos, aquí hay "locos" como puede haber en Leganés o en cualquier sitio, y puede que más. A este respecto te contaré una anécdota: Una vez me llamaron de Radio Nacional para hacer una especie de

rueda de prensa sobre problemas psiquiátricos. A mí se me ocurrió llevar conmigo a dos "locos", un chico y una chica. La chica estaba completamente "loca", según la definición oficial; hablaba con brujas y cosas así; vamos, que reunía todos los requisitos tópicos de la definición del "loco". Pero tenía un gran desparpajo: aquí la gente está acostumbrada a expresarse. El caso es que la chica empezó a hablar en la radio con toda naturalidad, diciendo las cosas más extrañas, eso sí, pero con desenvoltura. Y, al final, uno de los médicos de la rueda de prensa, le dijo: "Oye, pero tú no estás loca". "¿Y entonces la cantidad de electro-shocks que me han puesto?". "Hombre, puede ser un error de diagnóstico...", dijo él. Y, mientras tanto, la chica contando cómo hablaba con la bruja. Increíble, vamos. Ahora ella está curada y nos viene a visitar de vez en cuando...

Realmente nadie podría encasillar en la tónica definición de "locos" a ninguno de los presentes en esta especie de coloquio abierto. Son ellos mismos los que así se autocalifican en esta conversación tranquila y relajada. Horas después, en el transcurso de un psicodrama, en una sesión de psicopintura, o en un grupo, habría de verles llorando, o con un ataque de angustia que se traducía en temblores físicos imparable. Efectivamente, es la locura. Pero es una locura que todos llevamos dentro. En esta sociedad neurótica somos todos locos. Unos sabemos convivir con nuestra angustia, sabemos compensarnos, controlarnos. Otros, quizá más débiles, quizá más sensibles, quizá más atacados por el contexto, son arrastrados por ella.

RAMON.—Lo mejor que tiene el Hospital de Día es que te hace enfrentarte con tus propios problemas. Y eres tú mismo el que sales de ellos, ayudado por los del Hospital, pero, en definitiva, impulsado por ti mismo. La psiquiatría oficial, lo único que quiere es adaptarse externamente a la sociedad, para que no crees problemas. Aquí no se busca masificarte, aquí aprendes a sobrevivir con la sociedad sin que te destruya.

Esto es lo que intenta el Hospital de Día: quince "locos" controlados como son los terapeutas, tratan de ayudar a cuarenta "locos" descompensados a encontrar su equilibrio. Lo terrible es que son sólo cuarenta. Lo terrible es que encima de sus cabezas se levantan las plantas del Francisco Franco, llena de "locos" oficiales, de "locos" internados. Lo terrible es que España está plagada de manicomios al uso clásico, y por cada enfermo del Hospital de Día hay mil españoles que reciben electros, que son atados con correas. Y esto sí que es un panorama enloquecedor. ■ R. M.

TIEMPO DE HISTORIA

INDICE

(números 1 al 25)

TEMAS • PERSONAJES • AUTORES

INDICE

CON EL FIN DE FACILITAR A LOS LECTORES DE "TIEMPO DE HISTORIA" LA CONSULTA DE LOS VOLUMENES HASTA AHORA PUBLICADOS, EL NÚMERO 27 INCLUYE -JUNTO AL CONTENIDO HABITUAL- UN DETALLADO INDICE. DICHO NUMERO AUMENTA SUS PAGINAS HASTA 148 Y SE VENDE AL PRECIO ACOSTUMBRADO DE 60 PESETAS.

EN EL Núm. 27 DE

