



HACIA UNA MIRADA MÁS COMPLETA

Keilyn Monge Rodríguez¹ y
Mariela Fabiana Tioli Echeverría²

ENSAYO

RESUMEN

Mediante este ensayo, se pretende hacer un ejercicio de reflexión en donde los lectores puedan tener una mayor consciencia de la realidad y necesidades de la población psiquiátrica. Es por eso, que a través de temas como el estigma, reinserción social, un buen rapport, rehabilitación psicosocial, intervenciones en salud pública desde un trato más humanitario y la importancia que para ello tiene el trabajo interdisciplinario, en donde la intervención que se hace tiene una mayor eficacia, son algunos de los temas que se abordarán. Todavía hay un largo camino para que se pueda generar sociedades más conscientes, inclusivas y respetuosas con aquellas personas que desarrollan trastornos psiquiátricos. Es un proceso que se va dando lentamente, tales como las campañas de concientización en salud pública.

Palabras Claves: estigma; rehabilitación psicosocial; rapport; trabajo interdisciplinario; salud pública

ABSTRACT

Through this essay, we intend to make an exercise of reflection where readers can have a greater awareness of the reality and needs of the psychiatric population. That is why, through topics such as stigma, social reintegration, good rapport, psychosocial rehabilitation, public health interventions, from a more humane treatment, and the importance of interdisciplinary work, where the intervention has greater effectiveness, are some of the issues that will be addressed. As a way of conclusions, there is still a long way to go to be able to generate more consciousness, inclusiveness and respectful societies with those people who develop psychiatric disorders. It's a process that is slowly taking place, throughout public health awareness campaigns.

Key words: stigma; psychosocial rehabilitation; rapport; interdisciplinary work; public health

TC-505 "Estrategias para la promoción de la salud mental en la sociedad costarricense"

¹ Estudiante de Psicología, Universidad de Costa Rica. keymonge2r@gmail.com

² Estudiante de Psicología, Universidad de Costa Rica. marielatioli96@gmail.com



No te rindas,
 por favor no cedas,
 aunque el frío queme,
 aunque el miedo muerda,
 aunque el sol se esconda y se calle el viento,
 aún hay fuego en tu alma, aún
 hay vida en tus sueños.
 (Mario Benedetti) ⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

Mediante este ensayo, se pretende realizar una reflexión, desde la psicología, acerca de la experiencia que se tuvo al trabajar con personas que presentan algún trastorno o condición en el Hospital Chacón Paut, por el cual se ve comprometida su funcionalidad. Mediante esta, se quiere dar una contextualización acerca del papel del estigma hacia las personas que han sido internadas en un hospital psiquiátrico, así como hacia aquellas que han sido diagnosticados con algún trastorno psicológico. Asimismo, se desea reflexionar sobre los recientes cambios que se han logrado, y los que se pretenden realizar, en relación al internamiento permanente en el psiquiátrico.

La comprensión es el primer paso para la aceptación, y sólo aceptando puede recuperarse. (J.K. Rowling) ⁽²⁾

El tema del estigma a la población con problemas de salud mental es algo, a lo que como estudiantes de psicología, constantemente nos enfrentamos. Desde

el primer año en la universidad, siempre se trata de establecer una conciencia social con respecto a las personas que tienen algún padecimiento de este tipo. Sin embargo, siempre existe esta curiosidad y una pregunta en específico: ¿Es cierto todo lo que se ve y se escucha en los medios de comunicación, con respecto a esta población?

Desde nuestra experiencia, consideramos que trabajar en un psiquiátrico fue una experiencia muy provechosa, que además nos permitió romper con muchos de las actitudes y creencias negativas que se han creado. Y sí, hubo situaciones a las que uno no está acostumbrado, principalmente porque no son legitimadas por la sociedad. Por esto mismo, creemos que existe este miedo, incluso morbo cuando se habla de las instituciones de salud mental.

Creemos pertinente abordar el tema del estigma, ya que consideramos que afecta negativamente a la comunidad de personas con un diagnóstico de enfermedad mental. Entonces, ¿Qué es estigma? Según León⁽³⁾ vienen a ser comportamientos, señales o marcas físicas de una persona, un grupo de personas, que indican hechos, acontecimientos peligrosos o conductas de riesgo, que escapan de la norma o constituyen un hecho vergonzoso (p. 36). Mientras que podemos agregar, según lo que comentan Fresán et al. ⁽⁴⁾, que el estigma se compone de: desconocimiento acerca del fenómeno, prejuicios y discriminación. En efecto, se puede decir que al encontrarnos trabajando dentro del psiquiátrico, uno se



expone a situaciones no categorizadas como “normales”, sin embargo, esto no significa que haya que verlos como personas inferiores, o que por ello deban ser aislados. El hecho de dejarlos al margen de la sociedad resulta más perjudicial para esta población, ya que según nuestra propia experiencia, al interactuar y trabajar con ellos, se pudo observar cambios beneficiosos en su capacidad cognitiva, teniendo en cuenta que únicamente estuvimos dos meses trabajando con ellos.

Por otro lado, consideramos fundamental abordar la forma en que comunican temas relacionados, pues los medios de comunicación colectiva han fomentado una imagen negativa de las personas con enfermedades mentales. Así como lo menciona León ⁽³⁾, los malos de las películas siempre son aquellas personas que tienen algún padecimiento mental. Mediante el uso de la prensa “amarillista”, esto solo ha llevado a que se refuercen los estereotipos y prejuicios que se tiene de esta población.

Esto nos lleva al cuestionante, ¿qué se puede hacer para poder propiciar una sociedad mucho más comprensiva ante el sufrimiento y dificultades que enfrentan muchas de las personas de Costa Rica que tienen un padecimiento de este tipo? ¿Cuál es el papel de los profesionales en salud mental? Estas son algunas de las preguntas que nos quedaron al haber terminado nuestro trabajo comunal universitario con la población usuaria del Hospital Psiquiátrico Chacón Paut.

En primer lugar, creemos que hay una necesidad de fomentar una mayor concientización con respecto a este tema, no solamente para los parientes y para la persona con un diagnóstico de un trastorno de salud mental, sino que, también, a la población en general. Por ejemplo, León ⁽³⁾ comenta acerca del uso de intervenciones en salud pública, el cual se demuestra, en Costa Rica, por medio de la Política de Salud Mental 2012-2021, el cual fue realizado por el Ministerio de Salud.

Por otro lado, también el tema del rol de los profesionales de salud mental, desde nuestra perspectiva, es también tener un rol activo dentro de la concientización a la comunidad costarricense. Así como, tener flexibilidad y versatilidad a la hora de trabajar con cada uno de los usuarios. La experiencia de trabajar en el psiquiátrico desde el trabajo comunal universitario, especialmente al ser estudiantes de psicología, implicó ser creativas, para que todos pudieran participar. Implicaba saber qué es lo que le gusta a cada usuario y ver de qué forma podíamos hacer que pudieran disfrutar su estancia ahí.

Volviendo al tema de la concientización, sí tenemos que tener en cuenta que esto no es algo que se puede cambiar fácilmente. En primer lugar, esto requiere del trabajo multidisciplinario, el cual puede potenciar un mayor alcance dentro del tema de salud mental al realizarse un abordaje integral de la persona. En nuestro caso, consideramos que se obtuvo mucho más alcance al haber estudiantes trabajado con diferentes carreras,



tales como: Educación Especial, Psicología, Odontología, Artes Plásticas, Educación Física y Enfermería. Y, en segundo lugar, además, se requiere que sea un proceso continuo de intervenciones en salud pública, el cual puede traer una mayor concientización a la sociedad costarricense. Según Fresán et al. ⁽⁴⁾, “la alfabetización en salud mental” (ASM) es el proceso en que las personas van adquiriendo conocimiento acerca de este tema en específico y el cual se ha venido implementando en campañas de salud mental y en donde, según estudios internacionales, se ha visto que tenido un impacto positivo en cambiar actitudes y creencias negativas con respecto a este tema.

La ciencia no nos ha enseñado aún si la locura es o no lo más sublime de la inteligencia. (Proverbio, Edgar Allan Poe) ⁽⁵⁾

Con respecto a esta cita, nos gustaría mencionar un poco acerca de esta reflexión que tuvimos durante el proceso de trabajar con ellos. Por lo general, cuando hablamos de una población psiquiátrica utilizamos las palabras “locos” o locura con un sentido despectivo. Sin embargo, durante nuestro proceso con ellos, nos dábamos cuenta de que en realidad ellos ven la realidad de una forma diferente, lo cual no significa que esté mal. Más bien muchas veces, veíamos que estaban alegres y satisfechos con lo que estaban haciendo. Obviamente, como cualquier persona, tenían sus días malos, pero con la ayuda del personal del hospital se buscaba ver de qué forma se podía hacer su estadía ahí mucho más

placentera. De esta forma, ¿qué es locura, al final? ¿Tal vez implica, muchas veces hacer cosas que nos gustan pero que son criticadas por los demás y que no son tipificadas por la sociedad en la que vivimos? ¿Será que dentro de esa “locura” hay una mente brillante que muchos de nosotros no logramos comprender? ¿Será que la “locura” no es más que otra forma de expresar esa brillantez?

La esperanza le pertenece a la vida, es la vida misma defendiéndose. (Julio Cortázar) ⁽⁶⁾

Al trabajar durante dos meses, aproximadamente, con la población usuaria del Hospital Psiquiátrico Chacón Paut, nos dimos cuenta de tres aspectos muy importantes.

En primer lugar, la importancia de realizar actividades artísticas y de motora fina. Definitivamente se podía observar un antes y un después, al principio, ellos realizaban las actividades, pero con poca motivación, sin embargo, después de esos dos meses y medio, sus creaciones eran más elaboradas, se mostraban mucho más a gusto con lo que hacían, y asistían con mayor regularidad.

En segundo lugar, el tema de la interacción con ellos es de suma importancia. Cuando se empezó a trabajar con esta población, como mencionamos anteriormente, se mostraron muy reacios a realizar las actividades que les sugerimos. Empero, conforme transcurrió el tiempo, logramos crear un buen vínculo con ellos y ellas, lo cual nos permitió ver un cambio significativo en sus actitudes, su motivación y su capacidad cognitiva.



En tercer lugar, algo importante que teníamos que tener en cuenta, era personalizar las actividades para cada uno de ellos, ya que todos tienen necesidades diferentes, capacidad cognitiva variada, así como diferentes intereses. Al realizar, las actividades mucho más personalizadas, nos permitió ver un mejoramiento en cada uno de ellos. Por ejemplo, en algunas ocasiones teníamos a personas que casi nunca sonreían y con un trato mucho más personal, afectuoso, se les facilitó experiencias que les resultaron amenas.

Por tanto, con el trabajo que realizado durante un breve periodo de tiempo, pudimos ver un antes y un después. Establecimos un rapport con ellos, lo cual permitió que nuestro aporte fuera mucho más provechoso para ellos. Y por medio de esto, nos damos cuenta de la importancia de que ellos(as) no solamente interactúan entre sí, sino que, de igual forma, con las personas que se encuentran afuera. Asimismo, al haber trabajado con personas que tenían una capacidad cognitiva baja, la utilización de manualidades fue efectivo para poder proporcionar mejores resultados en cuanto a algunas de sus dificultades, no obstante, siempre tomando en cuenta las dificultades y necesidades de cada uno.

La imaginación es la única arma en la guerra contra la realidad. (Lewis Carroll) (7)

“La gente necesita gente”, hace algunos días leímos esta frase. Además, la gente necesita ser tratada como gente, vivir como gente,

de esta forma aseguramos la inclusión. Se ha evidenciado de múltiples formas que la soledad es una enfermedad para aquel que no la desea, y agrava el sufrimiento. De igual forma, se ha observado que la interacción con otros disminuye el malestar, compartir nuestro tiempo, compartir el respeto, validar las ideas y las emociones, nos permite estar cada vez más cerca los unos de los otros, lo cual puede proporcionar alivio. De aquí la trascendencia de recordar que nos encontramos frente a otras personas, aunque piensen y sientan distinto a nosotros(as), porque, simplemente, el o la usuaria de un psiquiátrico experimenta la vida de manera diferente, pero al igual que todos ocupan de otras personas, y ser reconocidos como personas.

Ante la existencia de personas que no se ajustan a lo establecido como normal y saludable, surge la necesidad de hacer algo con ellos, de ubicarlos en un espacio al margen, esto dio lugar a los manicomios, posteriormente a los psiquiátricos, y con ello proteger a la sociedad de personas “infectadas” con locura, o bien, que, en su condición de “locos”, evitar que hicieran daño a algún ciudadano. Cuando realmente lo que se requería era proteger a estas personas de la crueldad social, pues cuando experimentas una condición, y por esta se le dificulta a uno(a) cuidarse a sí mismo, la posibilidad de trabajar para satisfacer las propias necesidades, encima de necesitar más cuidados de los que estamos dispuestos a brindar, o bien no acatan las reglas sociales, se llegan a considerar un peligro, ya que amenazan nuestros valores de paz e independencia.



No obstante, el plan no fue exitoso, pues encerrar la locura, ocultarla, no la cura, al contrario, cada día se ha podido observar que las personas llegan a perder más capacidades con mayor celeridad, y lo que es peor, se pierden a sí mismos.

Ya no se pertenecen, pertenecen a las reglas de una institución que les indica donde pueden permanecer, qué pueden comer o vestir, cuando pueden dormir, medicamentos que pueden y deben consumir, etc.

Encima de que estas personas no mejoran, surgen nuevas personas con problemas, sufrimientos y condiciones que los limitan, pero las instalaciones ya no dan abasto. De manera que, por aislarlo no disminuyen los trastornos psicológicos y las condiciones asociadas, no se elimina.

Hace muchos años, en alguna sociedad se decidió que aquellos que se conducían distinto, sentían distinto y no podían ocultarlo, aquellos que irrumpen las reglas sociales, debían ser apartados. Luego, en Trieste (Italia), según Pasquale ⁽⁶⁾, entre 1971-79 un hombre decidió imponerse a esa realidad, pues Franco Basaglia imaginó una sociedad en la que las personas vulnerables que habitaban los psiquiátricos no estuvieran aisladas, sino que fueran activos dentro de su comunidad. No se eliminan los fármacos, no es del todo posible según los conocimientos que se poseen, se reconocen las contraindicaciones de abusar de ellos, pero también que en algunos casos resultan insustituibles, aunque, a su vez se buscan nuevas herramientas que proporcionan a las personas, se comienza a trabajar con

estas para prepararlas a una eventual salida de la institución.

Empero, esto no es tan simple, no sólo se debe trabajar con las personas usuarias de un psiquiátrico, pues también existe una sociedad, que no está lista para recibirlos, que tampoco poseen herramientas para contribuir con el bienestar de estas. No es tan simple como llegar y abrir las puertas de estas instituciones. Se requiere políticas públicas, como se mencionó previamente, que fomenten proyectos similares, así como una actitud receptiva, flexible, cooperativa y respetuosa por parte de la sociedad.

Si bien en Costa Rica no se ha podido brindar una realidad libre de encierro a todas las personas que se encuentran en el interior de los psiquiátricos, se han llevado a cabo esfuerzos para mejorar las condiciones en las que se encuentran, y facilitar procesos de inserción social a aquellas que llegan a contar con la posibilidad de salir, ejemplo de esto, lo personifica el Centro Diurno del Hospital Psiquiátrico Chacón Paut.

Más en el caso de aquellos que no han podido salir, los esfuerzos se han dirigido a llevar la comunidad a ellos, esto se puede observar en el caso de la población crónica, pues a estos se han comenzado a organizar en casitas, se les enseñan a cuidar de sí mismos, a cuidar de sus casitas, les enseñan y refuerzan conductas apropiadas para comer en la mesa, esto como parte de un proyecto de terapia ocupacional. Los llevan de paseo: al cine, la playa, restaurantes, etc. Poco a poco, y de



manera consistente parece que se les acercan nuevamente a la sociedad.

Asimismo, creemos que el 2018 ha sido y seguirá siendo un año de cambios para la comunidad de personas que tienen enfermedades mentales, así como para la sociedad costarricense. Fue en el mes de abril, en donde, como explica Ávalos ⁽⁹⁾ comenta acerca del candado simbólico que se “puso” a esa parte del psiquiátrico que era de aislamiento. El modelo de atención no se trata de separar a aquellas personas con un trastorno mental con la sociedad, más bien pretende la rehabilitación, atención y reincorporación de estas personas. De esta manera, con estos cambios parece ser el inicio de una nueva etapa para la sociedad costarricense, en donde se va a poner en cuestionamiento la estigmatización hacia los problemas en salud mental, así como un esfuerzo de cada día ver que estas personas puedan conocer ese mundo de afuera y poder interactuar con este.

CONCLUSIONES

Creemos que todavía queda un largo camino para poder llegar a ser una sociedad más inclusiva y comprensiva con temas los que he mencionado a lo largo de este texto. El hecho de que exista un trabajo comunal universitario que le permita a personas de diferentes carreras experimentar y enfrentarse con una población categorizada con muchos prejuicios, es un ejercicio muy provechoso y un paso muy positivo para fomentar un conocimiento objetivo acerca de la población psiquiátrica.

La escritora nigeriana, Chimamanda Adichie⁽¹⁰⁾, explicó que el problema de los estereotipos no es que sean falsos, sino que están incompletos, de manera que, las personas cuando están en un momento crítico si pueden resultar peligrosas para sí mismas y para otras, a pesar de ello, no dejan de ser personas que merecen y necesitan respeto, atención comprensión, compañía, afecto, para mejorar y atenuar su sufrimiento (TEDGlobal).

Es parte de un pensamiento realista, reconocer que todos somos vulnerables, que nacemos siendo dependientes de los cuidados de otros(as), y aunque se pretende enseñarnos el autodominio, la independencia, estas habilidades son frágiles y dependen de las circunstancias, pues con un sólo golpe, también podemos perderlas.

Una profesora de la escuela de Psicología nos comentaba que los humano no tenemos garra filosas, venenos, gran velocidad o gran fuerza para protegernos de los peligros del entorno, por lo que, ha resultado necesario, para sobrevivir, organizarnos con humanos para cuidarnos. Entonces, de una manera u otra todos somos vulnerables y dependientes.

Dependemos de quienes cultivan los alimentos, quienes los procesan, de los servicios de salud, de nuestros padres y madres, de quienes construyen carreteras, de aquellos que dan mantenimientos a los servicios de agua y luz. Pues la independencia tiene límites.

Para finalizar, la principal conclusión que deseamos comunicar es que consideramos



esta experiencia en el psiquiátrico como satisfactoria porque a través de un trato atento, respetuoso y con afecto pudimos observar en los usuarios sonrisas, carcajadas, interés por las actividades, creatividad, entre otras actitudes positivas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Benedetti, M. (2011). *No te rindas. Entre les poetas mîos...* Mario Benedetti, 29-30.
2. Rowling JK. *Harry Potter y el Cáliz de Fuego*. Barcelona: Publicaciones y Ediciones Salamandra; 2001.466 p.
3. León HM. *Estigma y enfermedad mental: Un punto de vista histórico-social*. Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan. 2005; 6(1):33-42. Disponible en: <http://www.hhv.gob.pe/revista/2005/4%20ESTIGMA%20Y%20ENFERMEDAD%20MENTAL.pdf>
4. Fresán A, Robles R, Cota M, Berlanga C, Lozano D, Tena A. *Actitudes de mujeres estudiantes de psicología hacia las persona con esquizofrenia: Relación con la percepción de agresividad y peligrosidad*. Salud Mental. 2012; 35(3): 215-223. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000300005
5. Proverbias. [Internet]. 2017. Frases de Edgar Allan Poe. [citado 2018 septiembre 8]. Recuperado de <https://www.proverbias.net/autor/frases-de-edgar-allan-poe>
6. Cortázar, Julio. *Rayuela*. Ed. Andrés Amorós. Madrid: Cátedra, 1984.
7. Carroll, Lewis. *Alicia en el país de las maravillas*. Ed.Argentina: Ediciones del sur. 2003
8. Pasquale, E. *La reforma psiquiátrica en Trieste, Italia*. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. 2011; 31(2). Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352011000200011
9. Ávalos A. Hospital Psiquiátrico pone punto final a 127 años de enfermos mentales recluidos de por vida en sus pabellones. La Nación [publicación periódica en línea]. 2018. Abril 23. [Citado:2018 agosto 25]; sección Salud. Disponible en <https://www.nacion.com/elpais/salud/hospital-psiquiatrico-pone-punto-final-a-127anos/4JZCRMJFN5A63JLYQ6Q7YXMUOQ/story/>
10. TEDGlobal. Chimamanda Adichie. El peligro de la historia única [Archivo de video]. 2009 julio. [citado 2018 septiembre 8]. Recuperado de https://www.ted.com/talks/chimamanda_adichie_the_danger_of_a_single_story?language=es