



Proceso de Desinstitucionalización

Dr. Álvaro Hernández Villalobos
Licenciado en Medicina y Cirugía
Especialista en Psiquiatría
Psicoanalista
Exjefe de Servicios Médicos y Rehabilitación
Jubilado del HNP. - CCSS

El Hospital Nacional Psiquiátrico inició el proceso de desinstitucionalización y reubicación de usuarios de estancia prolongada por razón social o económica con la creación de las primeras estructuras residenciales externas, a cargo del programa de terapia ocupacional y hospital diurno a finales de la década de los ochenta. Posteriormente el proceso fue lanzado con la firma de la declaración de la Asociación Mundial de Psiquiatría, conocida como Declaración de Caracas de 1990, que establecía la necesidad de eliminar los sistemas asilares a nivel hospitalario, lo cual inició un extenso programa de rehabilitación psicosocial dirigido a los usuarios de estancia prolongada que culminaba con su reubicación a nivel familiar. Se estableció una primera alianza con el Instituto Mario Negri de Italia, para crear un modelo de rehabilitación y capacitar al personal en una nueva forma de acercarse al enfermo mental. Posteriormente se diseñó un programa de atención para los usuarios según su nivel de funcionalidad, a través del desarrollo progresivo de habilidades para la vida.

La aparición del discurso de defensa de los derechos humanos y la participación de la Defensoría de los Habitantes colaboraron a establecer un cambio de paradigma en el estatus del enfermo mental, el cual pasó de ser considerado como una persona socialmente peligrosa a ser una persona con capacidades y derechos. Las limitaciones para reubicar a los usuarios a nivel familiar se resolvieron a través del apoyo del sistema de pensiones no contributivas a cargo del estado y posteriormente con el establecimiento de una alianza estratégica con el entonces Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, el cual abrió el sistema de albergues para personas con discapacidades a las personas con discapacidad mental. Esta apertura se extendió gradualmente a otros albergues privados y a los hogares para la atención de adultos mayores, con el apoyo de la Ley 7600 o ley de igualdad de oportunidades y de la ley de protección al adulto mayor.

El proceso de desinstitucionalización y cambio de paradigma con respecto al enfermo mental enfrenta varias resistencias, empezando por el cambio en el modelo de atención y la capacitación de los trabajadores de salud para cambiar el modelo de atención represivo y proteccionista que ha imperado por un modelo



que favorezca la autonomía y la realización personal de la persona con enfermedad mental. La participación de la familia y la comunidad en el tratamiento, la rehabilitación y la integración social del enfermo mental plantea otra serie de dificultades que requieren de la educación a la familia y a la comunidad mediante programas específicos, que a su vez obligan a la descentralización de los servicios de atención y a la creación de centros de apoyo laboral y psicosocial para esta población a nivel comunitario. El sistema de albergues externos a pesar de ser un sistema más humanizado conserva el carácter de institución reclusoria y represiva, por lo que se debe continuar trabajando por una reintegración social más efectiva de la persona con enfermedad mental. Por último, la mayor dificultad reside en lograr un cambio en la ideología del rechazo y del estigma que arrastra el enfermo mental en nuestra sociedad, para lo cual hacen falta programas de sensibilización, educación e información a nivel nacional que favorezcan este cambio. La sociedad debe ser capaz de crear nuevos sistemas de integración social, laboral y educativa que sean efectivos para favorecer una verdadera autonomía y una igualdad de valor social de las personas con enfermedad mental.

El proceso ha sido exitoso en la medida en que en estos años el Hospital Nacional Psiquiátrico logro prácticamente eliminar la población de usuarios de estancia prolongada y cambio su

modelo de atención proteccionista y asilar por un modelo de atención basado en el respeto a los derechos humanos y la reintegración social plena de la persona con enfermedad mental.

¿A dónde fueron nuestros usuarios?

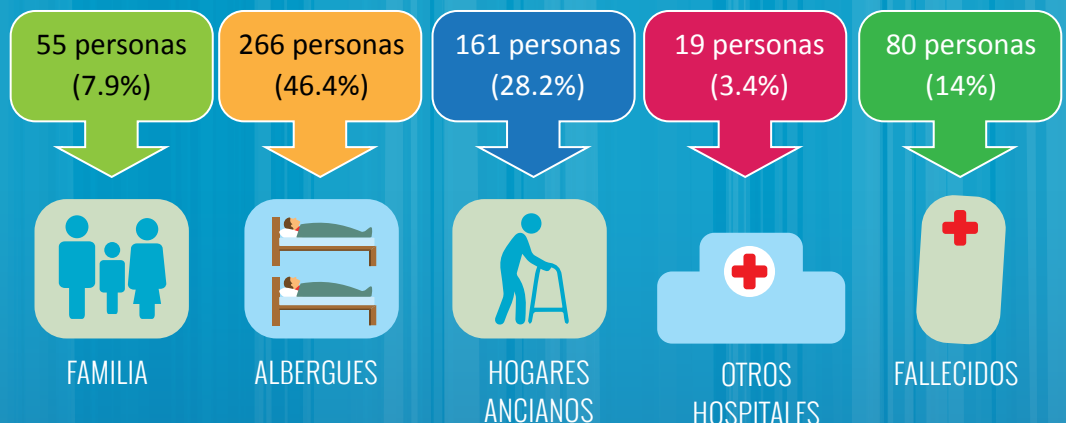
El proceso de egresos no es nuevo en el HNP, pero si hay que destacar el esfuerzo por reubicar a la mayoría de la población en el periodo comprendido entre 2005 y 2016.



Antes de 2005, un aproximado de 500 usuarios habían sido reubicados a través del CONAPDIS



Entre 2005 y 2017, se reubican a casi 600 usuarios, recurriendo principalmente al CONAPDIS y al CONAPAM



Percepción del usuario ante la Comunidad

En el proceso de seguimiento se consultaron a 380 personas de las comunidades donde se ubicaron usuarios, estas son las tres principales opiniones al respecto de ellos:

Cree que los usuarios del HNP no deberían vivir en las comunidades

80%

De los consultados consideran como "peligrosos" a los usuarios del HNP

60%

Le darían empleo a usuarios del HNP

20%

Información suministrada por Epidemiología del HNP.

Material elaborado por Comunicación y Relaciones Públicas del HNP.

2010