

LA ASISTENCIA PSIQUIATRICA COMO PRODUCTORA DE SUBNORMALIDAD

Si aceptamos la existencia de una planificación en la estructura sanitaria que sufre el país encontramos en ella una concepción de la salud y de la enfermedad de carácter biológico mecanicista de un racuitismo teórico tan acentuado que no puede mas que inspirar en la práctica, una asistencia, productora de nueva patología.

La ausencia de unos presupuestos sociológicos y psicológicos en el hecho de la comprensión de la enfermedad, refleja en una sucesión de incompetencia que aparecen acumuladas en los niveles asistenciales (?? de una forma tan sistemática y total que llevan a pensar en una deliberada acción antisani-taria.

La prevención de la enfermedad mental es inexistente. La higiene mental articulada en unos servicios públicos no ha pasado de ser una promesa. No existe una red asistencia que esté realizada a partir de un conocimiento de la situación real en unas determinadas áreas geográficas; ni existe por parte de la Seguridad Social la toma en consideración del enfermo mental que debería ser hospitalizado.

Los servicios de ambulatorio dispensan una relación que intenta legitimar el acto final paradójicamente, dada su fundamentación- un acto comercial y no médico de la dispensa de la receta. En un tiempo récord, frecuentemente el enfermo tarda más en conseguir el medicamento en la farmacia que la receta en el ambulatorio, por un acto ambulatorio absolutamente irracional es diagnosticado, comprendido, aliviado y psicoterapizado. Los servicios ambulatorios comprenden neurología y psiquiatría y en el mismo tiempo y con la misma práctica debe ser atendida una parálisis facial y una neurosis de angustia. Los servicios ambulatorios se dirigen a niños y adultos con una mezcla que no está justificada mas que por la desidia, la ignorancia y una actitud sanitaria nihilista en su última fundamentación. La falta de recursos personales, técnicos y económicos convierte esta asistencia en una parodia. La falta de racionalidad y su indi-

ferencia por los resultados en un drama.

Los hospitales psiquiátricos, megalópolis de la locura, hacen coincidir los defectos derivados de una insuficiente dotación económica por parte de las diputaciones con la debilidad conceptual de su planificación. Cada cama psiquiátrica tiene asignadas unas trescientas-cieuenta pesetas por enfermo y día, frente a las seis o siete mil de las camas del I.N.P. la concepción terapéutica lleva al enfermo a la desinserción social, a la anomia, a la cronificación y el número de camas es inferior a las evaluaciones especializadas (O.M.S., Etc) y dadas las cosas como son, quizá sea un bien.

Este podría ser un resumen de la situación general. Si quisiéramos incorporar los elementos totales que actúan en el medio social en la producción psicopatología habría todavía que referirse a la falta de una política sanitaria que afronte los problemas del consumo del alcohol y su erradicación no es un asunto médico- de la falta de planificación familiar, la ausencia de programas de información sexual, una consideración no representativa a las "otras" drogas, la incorporación de la psicología clínica- y de los psicólogos, claro está- a las funciones hospitalarias, planificadoras, terapéuticas, asistenciales. En este contexto es absolutamente obvio que la problemática de la asistencia a la subnormalidad no está planificada de una forma general, coordinada, útil. Diríamos que ni siquiera está suficientemente decidida su detección. Creemos que la existencia de la subnormalidad debe ser afrontada como un asunto parcial de la planificación general del hecho psicopatológico y las posibilidades de su análisis y la práctica posterior pasan forzosamente por la consideración de la dinámica general de su producción. Dadas las consideraciones actuales del sistema sanitario la subnormalidad -como otros síndromes- es un producto que en su génesis cuenta también con la aportación de una asistencia sanitaria que ayuda a su fabricación y a veces le pone la marca.

Nicolau Llaneras.