

# ASISTENCIA PSIQUIÁTRICA. LOS DISPENSARIOS PSIQUIÁTRICOS Y LOS SERVICIOS SOCIALES DE ASISTENCIA

Oscar Torras

Subdirector del Instituto Mental de la Santa Cruz

Decía en otro artículo publicado en esta Revista<sup>1</sup> que los trastornos psíquicos deben ser tratados en sus comienzos para obtener buenos resultados terapéuticos y para ello es preciso facilitar el ingreso de los enfermos mentales en los establecimientos frenopáticos, y explicaba posteriormente<sup>2</sup> la realización de estos dos extremos por la creación de los *Servicios libres psiquiátricos*. Asignaba como objetivos de tales organismos terapéuticos y de asistencia, además del precoz tratamiento y de la pronta segregación del individuo enfermo del medio ambiente en donde se desarrollaron sus trastornos, nocivo e inadecuado por su influencia psicológica, el de selección de enfermos; por su intermediación, los recalcitrantes, los protestatarios de toda intervención médica y de todo cuidado terapéutico y los asociales, peligrosos y violentos, son más fácil e inmediatamente separados, colocados oportunamente en los establecimientos de reclusión, en cambio los psicópatas, o sea los afectos de trastornos psíquicos más o menos graves, pero inofensivos y dóciles, sin reacciones morbosas violentas, completan los beneficios del asilamiento y terapéutica de relativa libertad que iniciaron precoz y apropiadamente en estos establecimientos. La relación íntima de las instituciones de reclusión y de los servicios libres, es pues notoria y necesaria, porque el papel de estos últimos, unas veces reclutando enfermos para las primeras, valiéndose de la mayor confianza que merecen a la opinión pública e incluso a los

---

<sup>1</sup> Las modernas orientaciones de la asistencia de los enfermos mentales. *Psiquiatría*, año 1923, n° 1.

<sup>2</sup> Los servicios libres psiquiátricos, *Psiquiatría*, año 1923, n° 2.

mismos enfermos que de ellos necesiten, por su libertad y afabilidad de trato, y otras veces evitando la reclusión odiosa, se hace cada día más indispensable.

No sería, sin embargo, suficiente en la época médica actual, de sentido intensamente profiláctico, una así tan reducida organización de asistencia psiquiátrica; es preciso profundizar más huragar el terreno social en sus más preciadas intimidades, para descubrir los verdaderos orígenes de las tendencias psíquicas morbosas y oponerles las medidas higiénicas y terapéuticas necesarias. Será el objeto de este artículo la descripción de otras dos instituciones psiquiátricas de sentido altamente profiláctico, los *Dispensarios psiquiátricos* y su organización anexa de expansión, los *Servicios sociales de asistencia*.

Para comprender mejor su cometido es preciso recordar las principales modalidades de la profilaxia mental.

La lucha contra la herencia morbosa es de las primeras en importancia. La herencia psicopática, no solamente vienen confirmada a diario en la práctica médica, sino que hoy en día es ya de dominio popular. Se transmiten por su conducto, no tan solo las individualidades morbosas, sino también los terrenos apropiados para su desarrollo, e incluso las debilidades, derivadas de enfermedades orgánicas y hábitos perniciosos paternos. La Psiquiatría debe evitar, en beneficio de la Sociedad, la perpetuación de los desvíos morbosos, impidiendo la reproducción de seres estigmatizados. Aunque este trabajo incumbe principalmente a la higiene general, es deber de la Psiquiatría procurar su más exacto cumplimiento en el terreno mental.

Pero no siempre será factible esta profilaxia hereditaria y una vez transmitida la tendencia a la anormalidad psíquica, mejor dicho, a la predisposición psicopática es indispensable luchar en este nuevo terreno protegiendo al predispuesto de la ocasión de enfermar, aislándole de las causas probables de la nocividad, del posible tropiezo que ocasionaría su fatal caída. Es preciso en este caso facilitar el descubrimiento de las predisposiciones morbosas.

Son estas muchas veces fácilmente demostrables por la sencilla comprobación de los estigmas de la herencia, físicos e intelectuales; pero existen muchos más casos de constatación difícil, descifrables solamente por una investigación cuidadosa y afinada. De aquí la importancia de un buen diagnóstico médico fundado en investigaciones y reacciones psico-fisiológicas. Es ésta una modalidad profiláctica que entra ya de lleno en la especialidad psiquiátrica y de la cual puede esperarse mucho en bien de la humanidad; para su realización es preciso penetrar en el medio social para atacar al lobo en su misma guarida, e inclinar hacia la consulta médica las individualidades morbosas, sin esperar su acto de presencia, para asegurar posteriormente en cada caso la aplicación de las medidas profilácticas.

Cuando el individuo con tendencia a la psicopatía escapa a estas investigaciones, cae muchas veces víctima del puntillazo de una causa cualquiera, en ocasiones de carácter psíquico o de ambiente y en otras de naturaleza físico-orgánica. Pero si el

predispuesto, en los inicios de su trastorno confirmado, cuando la integridad se tambalea, impelida por las fuerzas exteriores perturbadoras y escasamente sostenida por las propias en estado meióprágico, encuentra la ayuda o apoyo necesario, evitará gran parte de su ruina, y quien sabe si también su misma caída.

Finalmente hay otra modalidad de profilaxia psiquiátrica, de grandísima importancia. El enfermo mental, ya curado de su afección o muy mejorado y en condiciones de readaptación social, necesitará muchas veces un guía que le conduzca en su primeros pasos y un sostén eficaz en la nueva lucha por la vida.

Hay que rodear al convaleciente, de ciertos cuidados higiénicos, principalmente de índole mental y asegurarle la adopción de medidas proféticas para evitar su recaída. Nunca más importante el papel de higienista que para impedir las repeticiones de los accesos morbosos, tan frecuentes en la práctica psiquiátrica.

Tenemos pues, concretados en cuatro, las necesidades profilácticas de que estamos tratando: luchar contra la herencia morbosa; descubrir y proteger a los predispuestos; ayudar y fortalecer a estos últimos en la iniciación de su decadencia morbosa; y finalmente facilitarles la readaptación social, vigilando y evitando después sus posibles recaídas. Cada una de estas necesidades puede desenvolverse ampliamente y subdividir y especializar sus múltiples cometidos.

Ahora bien, al querer poner en práctica este interesante programa empiezan las dificultades y nos encontramos en que ninguna de las instituciones frenopáticas, incluso los servicios libres, bastan para lograrlo. De los establecimientos de reclusión no hay que hablar en este sentido, porque los prejuicios que vulgarmente se tiene de ellos, restringen su acción. Los servicios libres son por sí solos organismos receptivos y a ellos no acuden los enfermos más que en los momentos de suma necesidad y siempre para evitar un mal mayor, el de la reclusión; no se presentarán a la consulta médica de estos establecimientos, los individuos con mínimos trastornos psíquicos, atribuidos por ellos mismos y por los que les rodean a deficiencias de carácter o a morbosidades pasajeras y sin importancia, propias de la lucha por la vida, y aun más si los que los padecen necesitan de su trabajo cotidiano para atender a sus necesidades vitales o las de los suyos; menos aun acudirán a ellos, los que sin poseer trastornos psíquicos apreciables, van cargados, sin manifestarlo, más que muy educado en la práctica psiquiátrica, de tara psicopática, de predisposición a la enfermedad. No son los mismos enfermos los que deben juzgar la oportunidad de una terapéutica, sino el médico y sus asistentes, poseedores de los conocimientos necesarios.

Hacia falta un organismo que regularizara eficazmente las relaciones entre los enfermos y el psiquiatra, que sirviera de puente de unión, entre la sociedad, con su abandono de todo lo que sean grandes trastornos mentales y las organizaciones psiquiátricas destinadas al cuidado y cura de los psicópatas. No basta que el médico se esfuerce en predicar las buenas medidas profilácticas y las ventajas de un tratamiento precoz y oportuno, es necesario algo más, dar facilidades de asistencia, aconsejar la

modalidad terapéutica en cada caso, proporcionar las normas higiénicas o preventivas, facilitar el diagnóstico y orientar la convalecencia.

Todas estas funciones diagnósticas profilácticas y terapéuticas son cumplidas a perfección por los *Dispensarios psiquiátricos*, organizados a semejanza de los dispensarios antituberculosos modernos y secundados por una institución de asistencia social, cuya iniciación práctica se debe a los norteamericanos y denominado por ellos *servicio social*. Consiste éste en un cuerpo de enfermeras, instruidas y educadas al efecto, cuya misión es penetrar en el medio social individualmente, para hacer llegar hasta el mismo enfermo o predipuesto, en su mismo ambiente, los consejos médicos higieno-terapéuticos, y vice-versa, conducir a los necesitados hasta los dispensarios para establecer contacto con la herencia médica.

Conocido ya el por qué o la razón de ser de estas instituciones, vamos a dar una ligera idea de su constitución.

Los dispensarios psiquiátricos, de los dicho anteriormente se desprende, deben llenar dos grandes cometidos: el de un perfecto diagnóstico y el de una eficaz y bien dirigida terapéutica. Para ello deben constar de un consultorio psiquiátrico perfeccionado con todos los medios diagnósticos modernos, dirigido por uno o más médicos especialistas; anejos a él funcionarían oportunamente otros consultorios de medicina general o especializada y uno o más laboratorios destinados a un mejor esclarecimiento diagnóstico. En éstos se practicarán exámenes clínicos y biológicos, análisis de sangre y orinas, líquido céfalo-raquídeo, etc. Finalmente se atenderá a la creación contigua de un laboratorio de psicología para el diagnóstico de la predisposición psicopática y de las insuficiencias psíquicas mediante las modernas reacciones psico-fisiológicas.

Con todo este utillaje, el dispensario psiquiátrico será un beneficioso coadyuvante de los servicios libres de asistencia e incluso de los establecimientos de reclusión, un verdadero centro de reclutamiento de enfermos. Por lo tanto se constituirá a su proximidad, formando un todo común con ellos, una especie de agregado psicoterápico y les servirá de puerta de entrada y agente de selección a la vez.

¿Cuáles serán los enfermos que tienen asistencia debida en los dispensarios? Los que por propia voluntad soliciten el ingreso en los servicios libres; en él también deben ser seleccionados concienzudamente los que sean acreedores de internamiento legal y los susceptibles de tratamiento libre, fuera de toda organización psicoterápica, en el seno de la familia o de la sociedad. Con su escrupulosa actuación logrará gran popularidad y disipará progresivamente la prevención vulgar que existe hoy en día, hacia todo establecimiento frenopático.

Además de los que acuden voluntariamente, son clientes del dispensario los enfermos enviados expresamente de otros consultorios o dispensarios médicos, para la comprobación de su integridad mental, para aclarar dudas diagnósticas o para completar cuadros sintomatológicos. También pueden ser sometidos a pruebas psicométricas

multitud de individuos cuya resistencia psíquica presente dudas notorias o cuyas faltas o incorrecciones profesionales hagan presumir la carencia de intregidad psíquica.

Deben ser conducidos hasta el dispensario, por las enfermeras del servicio social, de que hablaremos luego, los sujetos con predisposición manifiesta a la perturbación mental, los psíquicamente fatigados y un sinnúmero de individuos con ligeros trastornos morbosos, en quienes es posible una actividad profesional regular, bajo el control médico.

Finalmente es también función propia de estas organizaciones psiquiátricas, el registro de niños atrasados, enfermos y delincuentes.

Pero no termina aquí su actividad discriminativa, sino que poseen también estos organismos, sus funciones de desasimilación; por ellas están encargados de proteger a los enfermos recién curados o mejorados, que salen de los servicios libres y de reclusión, guiándoles en su nuevo camino hacia la reintegración social, camino muchas veces lleno de peligros y escollos, que sin un solícito consejero puede llevar inopidamente en direcciones diametralmente opuestas a la de la buscada rehabilitación.

En todos los casos enumerados, a la función diagnóstica debe ir aparejada la indicación higieno-terapéutica y por lo tanto el dispensario debe formular a todo el que acude a él un plan, no solamente médico, sino de vida, de régimen psíquico y de trabajo, que como veremos después será vigilado solícitamente en su aplicación práctica por el personal del servicio social anexo. Por la relación directa que mantienen los dispensarios psiquiátricos con las diversas instituciones sociales y hospitalarias, deben ser aquellos los que formulen las indicaciones necesarias para su ingreso en éstas, sea en las escuelas de anormales, en las instituciones de protección a la infancia, en las de orientación profesional, en las casas de reposo y en los hospitales o asilos según los casos.

Aún tratándose de enfermos recludos en establecimientos frenopáticos, con o sin interdicción legal, a los cuales pueda ser conveniente su salida, pero perjudicial su ingreso directo en el medio social, es función del dispensario facilitarles la admisión en otras instituciones medicales o psicoterápicas más apropiadas.

Pero de todas las funciones encomendadas al dispensario, una de las de mayor resultado práctico y de más sentida necesidad es la de protección de los alienados o psicópatas convalecientes. Se les debe procurar ocupación o trabajo, medios de sostenimiento, recursos para subvenir a sus necesidades. Muchos enfermos ya curados o muy mejorados, en condiciones de vida libre, perduran en los establecimientos frenopáticos, faltos de un apoyo moral y material; unas veces los prejuicios de la sociedad, otras de la familia del enfermo, hacen resistencia a su rehabilitación; a pesar de que estos convalecientes en condiciones de trabajo favorable pueden volver a ser útiles a sí mismos y a la sociedad. Anteriormente este papel estaba encomendado a los Patronatos especiales que funcionaban en gran número de países, no en España, pero no han dado el resultado que se esperaba; la falta de medios económicos y las dificult-

tades técnicas por ausencia de conocimientos especiales, hicieron fracasar sus bellas iniciativas. En los dispensarios se conoce íntimamente a los enfermos y por lo tanto sus necesidades y aptitudes; además su relación con las diferentes actividades sociales, máxime si poseen un buen servicio anexo de enfermeras visitadoras, hace más fácil su cometido.

Las proposiciones de trabajo se deben hacer según las aptitudes y capacidades individuales, unas veces dentro de la propia familia o en familia ajena en condiciones especiales, otras en talleres con apropiada dirección; siempre con la condición de advertir al dueño o director del trabajo, de los defectos o particularidades del enfermo y de las medidas preventivas que debe tomar.

Para terminar con esta enumeración de funciones del dispensario, citaremos la de la protección legal de sus enfermos en sus derechos civiles y condiciones económicas contra explotadores de su débil condición y buena fe, con consejos o con intervenciones activas cerca los tribunales.

Siendo tantas y tan complejas las atribuciones de los dispensarios psiquiátricos, se comprenderá fácilmente las dificultades que encontrarán en su realización. Su extenso radio de acción y principalmente las actividades a distancia que se les asigna, por ejemplo el control social de los predispuestos y convalecientes, no sería posible sin la ayuda material de otro organismo anexo a ellos que es el ya nombrado *servicio social* o cuerpo de enfermeras visitadoras.

Este organismo debe estar constituido por un personal escogido de enfermeras, instruidas y educadas al efecto, con suficientes conocimientos psiquiátricos y un don especial de atracción de gentes. Estarán en íntimo contacto con el dispensario y a las inmediatas órdenes de sus jefes facultativos, en cuyo brazo ejecutor se convertirán.

El fin principal de este servicio psiquiátrico, es la penetración solícita en las más escondidas intimidades sociales, en sus diferentes núcleos y colectividades: familia, escuela, taller, sociedades políticas y culturales, etc., para ponerse en contacto con los individuos y estudiar sus condiciones de vida, las particularidades de su existencia y carácter, los antecedentes personales y familiares y las desviaciones de su normalidad psíquica. La actividad pasiva del dispensario como mero organismo consultivo, no basta para la práctica psiquiátrica moderna de miras altamente profilácticas; los enfermos psíquicos, en general necesitan ser conducidos al médico y guiados constantemente en su tratamiento y con mayor motivo los predispuestos o psicópatas latentes, que restan incomprensidos y abandonados en su medio, muchas veces nocivo. ¿Quién mejor que estas enfermeras, con conocimientos especiales psiquiátricos, para aconsejarles solícitamente y conducirles hasta el médico? ¿Cómo es posible, sin una intervención activa y penetrante hasta la individualidad misma, hacer conocer al vulgo sus necesidades profilácticas, lo que a su integridad psíquica se refiere y la oportunidad de su control médico adecuado en cada caso? Es por lo tanto uno de los fines importantísimos de los *servicios sociales*, el reclutamiento de

enfermos para los dispensarios, descubriendo los pequeños trastornos inadvertidos, las predisposiciones morbosas incomprendidas, entre la actividad social sana, para presentarlos al psiquiatra para que los clasifique y remedie.

Ahora bien, no basta descubrir los trastornos mentales en sus inicios, ni los terrenos abonados, para inducirles a seguir el buen camino profiláctico, es preciso además velar en cada caso por el exacto cumplimiento de las prescripciones facultativas, siguiéndoles en sus actividades dentro la colectivas, aconsejándoles y ayudándoles en la práctica higiénico-terapéutica. ¡Sin una esmerada vigilancia, en cuantos casos las reglas dietéticas dictadas se pierden a los pocos días! La constancia en las medicaciones no es don que abunde mucho entre los enfermos, más aun si los resultados que obtienen no son inmediatos y marcados. El enfermo se cansa prontamente de las obligaciones que no le reportan rápida y ostensiblemente algún beneficio. Así se comprenden las grandes dificultades que encuentran siempre en el público, principalmente la falta de cultura general, las prescripciones de la higiene y las no menores con que tienen que luchar las instituciones y el personal técnico que deben llevarlas a la práctica. Las responsabilidades de los *servicios sociales* que deben llenar este cometido y lo indispensable de su actuación avaloran grandemente su papel social. La enfermera perfectamente poseída de lo que vale su actividad profesional, debe ser un foco de irradiación de la higiene mental en su diversas modalidades, para extender a intensificar paulatinamente la cultura del pueblo en asuntos psiquiátricos.

Si es de gran trascendencia la elevación del nivel de cultura psiquiátrica popular, para facilitar la aplicación de las reglas profilácticas que tienden a evitar la iniciación o preparación de los trastornos mentales, es también de suma importancia para ayudar y proteger a los psicópatas y alienados convalécientes en su rehabilitación social. Los servicios sociales de asistencia psiquiátrica cooperan en este sentido con los dispensarios, conduciéndoles en los primeros pasos de su reintegración, vigilando debidamente su perfecta adaptación social.

Muchos enfermos mentales están sujetos, por el carácter especial de su psicopatía, a frecuentes recidivas y para evitarlas o aminorar sus manifestaciones, es preciso vigilarles asidua e inteligentemente; si tan sólo se logrará descubrir los pequeños trastornos que indican el comienzo de su repetición morbosa o las deficiencias de carácter y actividad, que pueden ser señal evidente de una latencia peligrosa. Si se deja a estos enfermos al libre capricho de las circunstancias de ambiente, y a la fiscalización de los seres familiares, que aunque oportunamente instruidos al efecto por el médico al hacerles entrega de su deudo convaléciente, no se hallan casi nunca, por sentimentalismos que ofuscan su clara visión del momento o por falta de comprensión de lo verdaderamente morboso, en libertad de juicio para fijar la oportunidad de la intervención médica, se les abandona a una fácil recidiva. Para evitar tales perjuicios es preciso una vigilancia especializada, que no puede ser cumplida a perfecta satisfacción más que por las enfermeras del servicio social de asistencia psiquiátrica, que como ya hemos

dicho antes penetra hábilmente en el seno de las colectividades y de la familia, para dictar normas higiénicas y vigilar su realización; en el ejercicio de su cometido le es fácil convertirse en guardiana de la salud que se ha recobrado afanosamente y que aun pelagra; su especial preparación profesional da al médico absoluta garantía de éxito, proporcionándole su actuación, antes o en la aparición de los primeros síntomas morbosos de repetición.

De todo lo que llevamos comentado, se deduce que los *servicios sociales* son la organización profiláctica por excelencia y la mayor conquista de la psiquiatría moderna. Por su medición, le es posible al médico dictar y poner en práctica todos los recursos de la higiene mental.

En estas páginas y en las que han precedido en otros números de esta misma revista, he intentado dar una idea del camino que se ha andado ya en el perfeccionamiento de la asistencia de los enfermos de la mente. Las organizaciones descritas se van fundando rápidamente en todos los países que van a la cabeza de la civilización y del progreso científico y en algunos de ellos, los frutos recogidos son altamente alentadores para proseguir en el camino emprendido. No debemos nosotros ser una excepción deshonrosa en este perfeccionamiento y es deber de todo psiquiatra contribuir con su modesta obra a la realización del ideal científico, del cual los asuntos de asistencia son su más sólido fundamento.