

ESTADO ACTUAL DE LA PSIQUIATRIA EN ITALIA

Prof. Sebastiano Fiume*

Al esbozar un panorama del estado actual de la psiquiatría en Italia, país afligido por miles de contradicciones, no se puede evitar el considerar la situación político-social que subyace a toda actividad. Resulta comprensible el que entre estas actividades se halle en primer plano la psiquiatría, la cual desde hace diez o más años se encuentra, junto con los psiquiatras, en el vórtice del ciclón de la protesta. La psiquiatría oficial ha sido progresivamente objeto de ataques que, raro es constatarlo, las víctimas han tolerado pasivamente.

El psiquiatra, independientemente de la corriente a la que pertenezca, ha sido inicialmente puesto en tela de juicio, y posteriormente considerado culpable dentro de cualquier actividad, bien sea diagnóstica o terapéutica. Siguiendo el ejemplo de Cooper y Laing, la antipsiquiatría, encabezada en Italia por Basaglia, ha conseguido triunfar a corto plazo, especialmente en el aspecto político. Los políticos italianos, sin distinción, han abrazado con entusiasmo demagógico las hipótesis más radicales, desde la culpabilidad de la sociedad en la determinación de las enfermedades mentales, hasta la inexistencia de las mismas. Ha surgido así una situación anómala en la cual los psiquiatras, considerados como sádicos del poder o como tiranos, han ido abdicando poco a poco de su función, tanto al aplicar un tratamiento biológico como farmacológico.

Entre las distintas terapias, puestas casi en conjunto en el banquillo de los acusados, la considerada como más nociva ha sido la terapia "convulsivante"; sobre ésta se ha concentrado una amplia propaganda denigratoria, al grado que hoy en día pocos psiquiatras insisten en practicar este tratamiento, a no ser que las familias o los mismos enfermos se lo pidan.

Los factores sociales se han exagerado, por lo que cualquier acto, inclusive el más insano, enseguida es interpretado mediante argumentos sociológicos, a menudo los más rebuscados.

La actividad demagógica de Basaglia ha culminado, bochornosamente, en la devolución simbólica de las llaves del Hospital Psiquiátrico de Trieste al Procurador de la República, dando como justificación el hecho de que en esta ciudad ya no había enfermos mentales.

Esta actitud, salpicada de episodios clamorosamente exasperantes, ha provocado entre la población una situación apta para tomar medidas heroicas, las cuales se han materializado en dos leyes rápidamente aprobadas, cuyas consecuencias perjudiciales van apareciendo día a día.

Las leyes en cuestión son, una referente a las toxicomanías y otra más reciente, que se refiere a la abolición de los hospitales psiquiátricos. La primera, que se remonta a cuatro años atrás, ha retirado a los toxicómanos del dominio psiquiátrico, prohibiéndoles internarse en los hospitales psiquiátricos y ordenando su internamiento y

cuidado en las secciones de medicina de los hospitales civiles. La segunda, aprobada sin ninguna discusión después de pocos días, ha decretado el fin de los hospitales psiquiátricos. Estos han sido cerrados y el enfermo mental tiene que ser atendido preferiblemente en instituciones extrahospitalarias. El internamiento coercitivo, en aquellos casos en los que se estima necesario, faculta al médico a internar al enfermo mental, no en separamos especializados, sino en las secciones comunes de los hospitales civiles, donde los pacientes son atendidos por psiquiatras externos. El número de los enfermos internados coercitivamente no puede ser superior a 15 por hospital, y los pacientes tienen que ser distribuidos en distintas secciones del hospital, de tal manera que "no se les dé la impresión de una nueva marginación".

Las consecuencias de la primera ley, es decir, la referente a las toxicomanías, han sido las siguientes: a) en dos años el número de toxicómanos se ha duplicado; b) los enfermos, libres de internarse o de salir después de 24 horas, se van del hospital a pesar de la opinión contraria de los médicos; c) los enfermos generalmente se internan cuando hay escasez de droga en la ciudad; d) a causa de la escasa pericia de los médicos encargados de los enfermos, éstos son utilizados para una pretendida habituación (dosis muy fuertes de estupefacientes como la metadona, el cardiotenol, etc.); e) la liberalidad de la nueva ley italiana ha inducido a muchos toxicómanos que tenían dificultades para abastecerse de droga en sus países, a mudarse a Italia; f) la misma liberalidad que deja sin ninguna pena a quien usa "módicas cantidades de droga", ha incrementado la difusión de la droga en Italia.

Si las consecuencias de esta ley han resultado perjudiciales, mucho más dañinas han sido aquéllas resultantes de la ley de supresión de los hospitales psiquiátricos. Una serie de inconvenientes ha podido constatarse:

- a) Se carece de las estructuras extrahospitalarias que deberían ocuparse de la prevención, del diagnóstico y de la terapia de los enfermos mentales.
- b) La enfermedad mental es necesariamente considerada por la población como una tragedia sin ninguna perspectiva favorable, por lo menos desde el punto de vista práctico.
- c) Se intenta internar a la menor cantidad posible de enfermos, pero a esta reducción forzada de las admisiones hospitalarias ha correspondido un aumento notable de suicidios y de delitos cometidos por enfermos mentales.
- d) El internamiento de los enfermos mentales en los hospitales civiles, cuando tiene lugar, constituye una fuente de gravísimos malestares para los médicos, para los otros enfermos y para los mismos enfermos mentales, obligados por lo general a permanecer en cama, inhibidos clínicamente por dosis altísimas de psicofármacos, que a menudo tienen consecuencias irreversibles.

*Profesor de Psiquiatría de la Universidad de Roma, Italia.

- e) La enseñanza de la psiquiatría en la actualidad prescinde del conocimiento de la psicopatología; esto hace imposible el llevar a cabo una búsqueda diagnóstica y, en general, los jóvenes médicos se limitan a prescribir una terapia genérica compleja, a menudo perjudicial, en la cual, junto con el haloperidol, coexisten la imipramina, la benzodiazepina, etc.
- f) Se pretendía anular la influencia de los sanatorios privados, pero con estas medidas se han convertido en la única institución válida para el tratamiento y curación de los enfermos mentales.

Todas estas consideraciones han modificado la actitud de aquellos que inicialmente apoyaban esta ley, los cuales la critican hoy en día (incluyendo a Basaglia). Los políticos, por razones seguramente no científicas, la aprobaron sin prever la necesidad de estructurar los servicios extrahospitalarios que debían constituir el punto principal de dicha ley.

Se entiende así por qué el estado de los psiquiatras italianos se caracteriza hoy en día por la duda y la perplejidad: ¿Cuál será el destino de la psiquiatría? ¿Qué le pasará a los enfermos mentales? ¿Es correcto el marginarlos en los hospitales civiles? Todas estas interrogantes gravitan sobre la situación actual y difícilmente podrán tener contestaciones satisfactorias a corto plazo. En efecto, el *"Corriere della Sera"* de 27/5/1979 escribe bajo el título "Más desilusiones que esperanzas en el Congreso de

Garda sobre los marginados": "¿Se puede hacer el retrato de una desilusión, contar la pesadilla de un entusiasmo, describir el ocaso de una esperanza? Seguro que se puede... y en sentido negativo".

El Prof. J. Bielanskas, de la Universidad Xavier, de Ohio, habló de las comunidades en las que, abatidas las paredes de los manicomios, se habían podido liberar al fin los exdeportados sociales, es decir, los enfermos mentales. Pero si fallaba la hipótesis de que el enfermo mental —dado de alta de los hospitales *exghetto*— fuera bien recibido por la comunidad, ¿qué es lo que podría acontecer? Lo que puede suceder es lo que ha pasado en los últimos 15 años en los Estados Unidos. Esto es, el esquizofrénico, por ejemplo, al no lograr ser asistido por una comunidad que no existe, ni poder recibir ayuda de una familia que, según Bielanskas, está constituida en los Estados Unidos por lazos que son fundamentalmente jurídico-sociales, termina por ser acogido en las clínicas privadas. Así, lo que el ente público deja de proporcionar —la asistencia social que se evidenciaba en una trágica utopía— es asegurado, bajo paga, por los institutos sanitarios privados. ¡Esto es lo que actualmente está pasando en Italia!

Tras el enfermo ha quedado destruido el puente frágil del Hospital Psiquiátrico, pero nada se ha creado con la finalidad de que este enfermo pueda en alguna forma ser ayudado a superar su enfermedad. Por lo tanto, también en Italia se ha creado una trágica utopía.