

Entrevista a Juan Carlos Azcárate Bedit* El Hospital de Día: Una Experiencia Grupal

Interview to Juan Carlos Azcárate Bedit Outpatient Hospital: A Grupal Experience

Concha Pérez Salmón

Centro de Salud Mental de Alcorcón, España

En los años ochenta se inicia en España la Reforma Psiquiátrica destinada a modernizar el obsoleto sistema de atención a los enfermos mentales, caracterizado hasta ese momento por el internamiento en instituciones cerradas, por una atención ambulatoria de marcado carácter biologicista, y por una dependencia funcional dispersa en administraciones diferentes: Ministerio de Sanidad, Diputaciones y Ayuntamientos, sin ninguna conexión entre sí. La nueva perspectiva, basada en el enfoque comunitario, propició la organización de una nueva red de Salud Mental coordinada en torno a dispositivos diseñados para evitar el internamiento, y basada en una filosofía asistencial de la enfermedad mental de atención global al paciente. Es el momento del nacimiento de los Hospitales de Día psiquiátricos, y de la inclusión de la Psicología en el sistema sanitario.

Juan Carlos Azcárate Bedit, Psicólogo clínico, procedente de Estados Unidos donde dirigió durante quince años el programa “Chemical Treatment Program”, del Hospital Cumberland de Nueva York, fue el responsable de poner en marcha el Hospital de Día del Distrito de Salamanca-Chamartín, dependiente del centro de Salud Mental de Chamartín, y conocido familiarmente por usuarios y colegas como “Marqués de Ahumada”, nombre de la calle en que se ubica, anexo al edificio de las consultas ambulatorias de Salud Mental. Dispositivo que ha sido un referente para la formación de especialistas, y para el posterior desarrollo de otros programas de Salud Mental. Como director de dicho Hospital de Día durante veinticinco años queremos aprovechar este monográfico para conocer cuáles fueron las líneas principales de su trabajo, y las peculiaridades de este Hospital, originariamente diferente a los que se habían previamente puesto en marcha, y que ha marcado hasta hoy la evolución de este tipo de unidades.

¿Cuándo y cómo se puso en marcha el Hospital de Día de Marqués de Ahumada?

El Hospital de Día de Marqués de Ahumada se puso en marcha en 1985, e inicialmente surgió como un programa del Centro de Salud Mental. El objetivo era descargar la planta de Psiquiatría, y en un principio se llenó de pacientes crónicos. Estaba previsto un número de veinte ó veinticinco pacientes. Pero consideramos importante que no se convirtiera en un depositario de la cronicidad, por lo que empezamos a admitir pacientes con diversos diagnósticos, desplazando el interés a trastornos mentales graves e incapacitantes: psicosis, trastornos de personalidad, trastornos graves de ansiedad... Mi aportación fue la de trabajar con grupos muy numerosos, experiencia que había adquirido en Nueva York, en que dirigí durante quince años el “Chemical Treatment Program” del Hospital Cumberland, especializado en alcoholismo y toxicomanías, y en el que el trabajo con grupos numerosos era tradicional.

Ex director del Hospital de Día psiquiátrico del Hospital de la Princesa.

¿A qué se refiere con “grupos numerosos”?

A grupos compuestos por más de doce pacientes. Como media inicial nuestros grupos estaban compuestos por veinte ó veinticinco pacientes, pero desde el tercer año no bajó de treinta y siete, llegando así a una media de cuarenta y siete en los últimos quince años. Hubo momentos de cincuenta y siete o cincuenta y ocho pacientes

¿Cómo se puede manejar un grupo tan numeroso?

Existen numerosos estudios que explican la propia capacidad terapéutica de la psicoterapia grupal. Hemos de insistir en la importancia del encuadre como factor segurizante para los pacientes. Me refiero a unas condiciones fijas en cuanto a distribución de horarios, y de tareas, a la existencia de un equipo terapéutico, y al establecimiento de normas sobre todo de exclusión en caso de incumplimiento. Pero yo incidiría en lo que llamo un “liderazgo carismático”: la presencia de un equipo terapéutico capaz de transmitir cierto grado de optimismo, confianza en las posibilidades de funcionamiento del grupo, y sobre todo, confianza en que se pueden contener las crisis. Esto proporciona una seguridad en estos pacientes que en su gran mayoría han sufrido experiencias de descontrol, con la angustia que conlleva, y que tienen que ver en el coordinador del grupo una figura capaz de enfrentarse a situaciones problemáticas. Todo ello requiere de un esfuerzo de coordinación importante en el equipo terapéutico, que es pequeño, y excepto el coordinador, todo el staff dobla funciones en otros programas.

¿Qué características requiere el equipo terapéutico?

Está compuesto por un psiquiatra, un psicólogo, dos terapeutas ocupacionales, una asistente social y una enfermera. Lo básico es una formación sólida, independientemente del modelo, y una interdisciplinariedad. Hay que señalar que todas las actividades con los pacientes se hacen en grupo. Y este trabajo a su vez genera mucho entusiasmo en el equipo terapéutico, que se transmite al grupo de pacientes inspirando en ellos confianza y esperanza.

¿Cómo se organiza el Hospital de Día?

El horario es de 20 horas semanales. Los jueves se dedican a ver familias, recoger historias de pacientes nuevos, revisiones de medicación, así como a estudiar las incidencias del grupo, y tratar las líneas de tratamiento con cada paciente, de modo que se trabaje de forma coordinada, y que cada miembro del equipo terapéutico sepa lo que se espera de las tareas que tiene a su cargo. El horario está dividido en diferentes actividades. Por la mañana, una sesión grupal, seguida de desayuno. Se facilita la comunicación, hablando de lo que aporten los propios pacientes. Después, para facilitar la interacción se desarrolla un taller literario, donde los pacientes escriben sobre temas personales o comentarios. Este taller es obligatorio, porque los pacientes interactúan y aprenden a canalizar sus conflictos mediante el uso de la palabra. También funcionan talleres ocupacionales, visionado de películas.

¿Se trabaja desde algún modelo?

En mi caso, mi formación es psicoanalítica. Al facilitar la comunicación, emerge la palabra. El poder de la palabra como factor de curación es viejo, pero se la evita por el factor resonante en las emociones del otro, y en muchas ocasiones son los propios terapeutas quienes incurrir en esta evitación, tratando a los pacientes como a infantes con retraso, y entreteniéndoles con ejercicios, anotaciones, tareas... En este grupo se trata a los pacientes como adultos responsables, capaces de enfrentarse a la elaboración de sus temores. La consigna que se le da a los pacientes es: “todo se habla y se lleva al grupo, no hay nada que sea privado u oculto”. Los pacien-

tes experimentan un gran alivio al encontrar resonancia positiva y dejan de pensar que son únicos en sus experiencias vitales. El propio grupo hace este trabajo, no excluyéndose la necesidad de interpretaciones puntuales de delirios, pensamientos obsesivos, etc...Pero lo importante es que el objetivo del equipo terapéutico se centra en los puntos de emergencia: reducción de sintomatología, evitación de consumo de alcohol u otras drogas, confiando en la propia capacidad terapéutica del grupo. El grupo tiene una gran capacidad de absorción, se paran rápidamente los episodios de descontrol. El grupo grande permite la aparición de una potente identidad grupal, se eliminan los sentimientos de culpabilidad, se favorece la consolidación de un Yo colectivo

¿Cómo se aplica la orientación biopsicosocial?

Como se ha dicho se realiza un trabajo grupal. Las propuestas se debaten en el grupo. Pero todas las semanas el equipo terapéutico se reúne para perfilar las líneas básicas de comunicación con cada paciente, y sus necesidades específicas. De ahí la importancia de la interdisciplinariedad, ya que cada miembro del equipo terapéutico tiene además tareas profesionales específicas. Y se mantiene el contacto con sus médicos, en este caso, psiquiatras.

¿A qué dificultades se ha tenido que enfrentar el Hospital de día a lo largo del tiempo?

En primer lugar a la incomprensión de los propios profesionales de salud mental. El Hospital de Día tiene un horario de mañana, y funciona tres días a la semana. Existe un prejuicio que asimila contención a extensión en el horario, y no se comprendía que el grupo funcionara sin que los pacientes acudieran todos los días y sin quedarse a comer. En realidad y sin proponérselo, otros Hospitales de Día eran una réplica de otra forma de institucionalización con la diferencia de que los pacientes pueden dormir en casa.

Y dificultades con los estamentos administrativos. Depende del gerente del Hospital de La Princesa, y no se entendía su funcionamiento, al no ser un modelo médico. También entre los profesionales se producían conflictos al no ser el coordinador un psiquiatra, sino un psicólogo. Todavía no se acepta en el sistema sanitario que un buen gestor no está determinado por la profesión, sino por la eficiencia. El hecho de que yo sea Doctor en Psicología, y que los pacientes me hayan llamado Doctor generaba en algunos médicos mucho resquemor, tal vez porque se sentían amenazados en su identidad profesional.

¿Cómo sintetizaría la importancia de este modelo?

No se puede cuestionar la importancia de los Hospitales de Día en la red de Salud Mental: evita hospitalizaciones, permite tratar los episodios agudos ambulatoriamente ya que se puede regular la medicación en el momento. Es un eslabón hacia la reinserción social. La peculiaridad del Hospital de Marqués de Ahumada consiste en su vocación de servicio público a la comunidad que implica aceptar las derivaciones sin objeciones, obligando al equipo a adaptar el trabajo a las necesidades, a ser creativos; de ahí la elaboración de un modelo de trabajo con grupos extensos, a diferencia de otros Hospitales de Día que optaron por seleccionar a los pacientes que se ajustaban a su forma de trabajo

En todo momento hemos estado hablando en presente, pero Vd. dejó la coordinación del Hospital hace tres años. ¿Se ha resentido el funcionamiento de esta estructura por los últimos cambios en el sistema sanitario público?

Por lo que tengo entendido el Hospital de Día sigue funcionando y no ha habido cambios en la filosofía asistencial, aunque los grupos ahora no son tan grandes. Pero qué duda cabe que todavía no sabemos hacia dónde nos dirigimos, con la consiguiente incertidumbre sobre el futuro de estos dispositivos.