

UNIDAD SIQUIATRICA DEL MINISTERIO DEL
INTERIOR

La comunidad *socioterapéutica* (13)

*Su influencia sobre la metodología
clínica*

Por la Dra. Yodalia Leyva Marín

Vamos a referirnos a la siquiatria que se practica en la Comunidad Socioterapéutica del Ministerio del Interior, situada en el mismo centro de la ciudad de la Habana, en el Vedado, en la Ave. de los Presidentes.

Surgió de la necesidad de atender a un sector de la población, con funciones y situaciones similares, que dándole todo a nuestra Revolución, debía ser reincorporado sano a la misma en la mayor brevedad de tiempo.

Comenzó a funcionar sin estructuras previamente heredadas ni fijadas, sin nada que pudiera recordar a un organigrama ni reglamento, buscando la estructura funcional más adecuada en cada momento. Su personal no estaba prefabricado, tuvo que irse formando, aprendiendo sus roles y funciones sobre la marcha.

En ella el paciente no pierde su libertad, no está encerrado. El local es amplio: además de las salas y las terrazas, las áreas verdes sombreadas permiten en sillones, en un marco *natural*, celebrar reuniones en grupo.

No se limita la actividad del paciente, no está aislado de los sanos, comparte con el

personal en las comidas y en una serie de tareas, con lo cual se reduce la actividad oniroide sustitutiva propia del psicótico.

Mantiene sus relaciones familiares, es visitado por sus hijos menores, también. A las horas de visita se forman grupos familiares en los jardines que rodean el edificio.

Alterna con los vecinos de la zona, los que a fuerza de conocer estos nuevos métodos los han asimilado y no temen a la presencia de un enfermo siquiátrico en sus mismas puertas.

El régimen de puertas abiertas, que dialécticamente quita razón a las fugas, es real. Durante el día las puertas están abiertas y de noche, cerradas para el exterior, desde dentro se pueden abrir. Naturalmente, las puertas abiertas no actúan mágicamente: realimentan las demás percepciones de que no están presos sino acogidos a una colectividad protectora y fraternal. La Institución no le es extraña, la forman miembros de su organismo, lo cual suprime reservas, desconfianzas y temores.

En definitiva, se trata de una institución para resocializar, no para aislar.

Se han creado las condiciones para que la vida de los pacientes ingresados sea similar a la que pudiera haber en un buen hogar y en un buen lugar de trabajo a la vez. Así, cambiando el

13 Trabajo presentado en el XI Congreso Médico y VII Estomatológico Nacional, celebrado en la Habana del 23 al 26 de febrero de 1966.

modo de vida, constituyendo una colectividad, van estableciendo relaciones variadas y cada vez más significativas. Van aprendiendo que su condición de enfermos no excluye la convivencia con los demás ni la participación consciente en diversas funciones.

Pudiéramos decir entonces que es una institución desalienante, que el lugar preformado que ocupa en la vida de relación de la Comunidad, lo reintegra a la vida de grupo y acelera su restablecimiento.

Aunque ya lo esperamos, cada día nos asombra la mejoría y el cambio que en pocas horas experimenta el paciente en cuanto es ingresado a veces sin medicación aún, con el solo cambio del ambiente.

La desalienación la observamos hasta en nosotros mismos, como miembros de esa comunidad. Pero sobre todo al ver los resultados de los cambios o mejoras que vamos introduciendo, la posibilidad incluso de introducir esos cambios y analizar después, en común qué efectos producen, constituyen un feedback que da un sentido mucho más rico y fecundo al trabajo de todos nosotros.

Lo observamos en el desarrollo de la inventiva creadora en todas las categorías del personal.

Y en otro aspecto, el análisis conjunto por los médicos que integramos la comunidad de la marcha del trabajo nos ofrece día a día, nuevas experiencias.

Una de las cosas que más quisiéramos destacar es la relación necesaria que se manifiesta en nuestro servicio entre la prevención, la práctica asistencial y la investigación.

Formamos parte de un organismo cuyo personal necesita asistencia y necesita prevención.

Estas necesidades no son para nosotros esa presión asistencial abstracta, ajena (alienada pudiéramos decir), sino que lo experimentamos como necesidades nuestras propias también.

La necesidad de una mejor asistencia es pues, así, una necesidad social y personal a la vez.

Es un incentivo para el desarrollo de métodos de trabajo y del control del trabajo, que nos permitan satisfacer esta doble necesidad.

Lo mismo ocurre con la prevención. Pero prevenir incidencias en un sector cualquiera significa conocer la problemática de ese sector, la necesidad de prevención crea la necesidad de información y la información al acumularse exige métodos sencillos y eficaces para su procesamiento y utilización.

La población con que trabajamos se divide en subpoblaciones por las actividades que realizan. Esta estructuración ecológica es una invitación al estudio epidemiológico.

Tenemos una serie de grupos para cada uno de los cuales hay una variable fija en el tipo de actividad. Con tarjetas sencillas incluso podemos sacar ya conclusiones sobre zonas, grupos, sectores y trastornos críticos.

Aunque en una forma elemental todavía, vemos ya desarrollarse varias líneas de investigación que arrancan de manera natural, del trabajo diario.

En primer lugar, buscamos, un mecanismo de control, de perfeccionamiento, progresivo del trabajo clínico estudiando estadísticamente el movimiento de enfermos, el número de consultas y reconsultas, la frecuencia de ambas, relación con la curación o recuperación de la capacidad de trabajo, con los diagnósticos, con los médicos.

En segundo lugar se recogen sistemáticamente los datos relativos a la situa

ción vivida por el individuo, a sus síndromes y a la entidad nosológica debidamente codificados para un procesamiento manual o mecánico, creándose así las condiciones para un estudio epidemiológico.

Así vemos cómo la investigación científica aplicada basada en las técnicas estadísticas de análisis con un procesamiento manual en tarjetas o por I. B. M. puede llevarse a cabo en estrecha relación con la práctica clínica y como consecuencia de la misma.

Una institución psiquiátrica así, que funciona como un todo articulado desde la praxis clínica, la investigación global del funcionamiento, investigaciones aplicadas de tipo epidemiológico y otros, hasta las investigaciones fundamentales en condiciones experimentales, acumula una experiencia metodológica considerable.

Con el esfuerzo, la mayor experiencia, el aporte de otros colaboradores y un espíritu autocrítico, esperamos (que las relaciones esbozadas se conviertan en un diseño experimental que haga posible un trabajo de investigación serio, estrechamente ligado a las necesidades preventivas y asistenciales.

RESUMEN

Se expone el funcionamiento y principales características de una Comunidad Socioterapéutica, de reciente creación, para pacientes de consulta externa e ingreso de casos agudos, sicóticos principalmente.

Esto significa, en primer lugar, que se dedica a atender a un sector determinado de la población, con funciones y situaciones similares, y que por lo tanto establece con los pacientes una doble relación: individual, médico-paciente e institucional u orgánica, lo que posibilita grandemente el trabajo preventivo.

Como institución especializada, aplica a sí misma sus correcciones, basándose en la observación y aplicación de las leyes y relaciones de la psicología social, la teoría de la organización y todo conocimiento de las ciencias sociales que pueda facilitar su desenvolvimiento.

Así, ha adoptado un esquema funcional que asegura en sí mismo el control y corrección crecientes de su actividad, y que consiste esencialmente en el desarrollo simultáneo e interrelacionado de la asistencia, la prevención, la investigación y la docencia y superación como actividades inherentes al funcionamiento de la totalidad y de cada uno de sus frentes y miembros del staff técnico.

Es una institución para *resocializar* y para aislar. A estos fines es una comunidad, es decir, un grupo en el que conviven funcionalmente los pacientes y el personal, se hacen las comidas en conjunto, y se le adelanta al paciente la confianza, el respeto y la responsabilidad que en esas condiciones pueda A'olver a manifestar. Por estas razones se halla situada en el Vedado, donde no se sienten aislados ni "peligrosos", observándose un estricto régimen de "puertas abiertas" que, dialécticamente, quita razón de ser a las fugas. La residencia es espaciosa, con jardines.

SUMMARY

The performance and main features of a socio-therapeutic community is exposed; its recent establishment is for both outpatients and acute cases, mainly psychotics.

First, this service takes care of a special group of people, with similar performances and situations, to establish a dual relation with the patients, personal and institutional and to expedite the preventive labor.

As an specialized institution, it applies itself its corrections, on basis to the observation and application of the law, and its interrelation with the social psychology, the organization theory and the social sciences.

Its functional outline secures itself the control and pertaining corrections of its increasing activity. Essentially it consist on the simultaneous development between the assistance, prevention and investigation and the teaching and improvement as the inherent activities of the total performance of the service and the technical members.

The institution is promoted for social work. Is a community, a group, where patients and social workers live together, at meáis they are all together and faith; respect and reliability are given to the cases. It is located at the Vedado, in the heart of the city, so the patients feel good and not "dangerous", apart or with escape desires, arrd of course, there's an "open doors" outline.

RESUME

On expose ici le fonctionnement et les principales caractéristiques d'une Communauté Sociothérapeutique récemment crée, pour patients de consultation externe et des cas a i pus, principalement quand ils ont psychiose.

Elle se dedique a prêter attention á un secteur determinado de la population avec

des fonctions et situations similai- res et que pourtant elle établie avec les patients une double relation: individuelle, institutionnelle oxi organique. Tout cela facilite grandement le travail préventif.

Comme institution especializada et pour faciliter son déroulement elle applique á elle même ses corrections, ayant comme base l'observation et application des loies et des reactions de la psychologie sociales, la tliéorie de rorganisation et toutes les sciences sociaux.

Son scbème fonctionnel assure le control et la correction croissante de son activité. II consiste essentiellement en le développement simultané et interrelationé de l'assistance, la prevention, l'investigation, l'enseignement et la supération comme activités inherentes au foirctionnement des départements et des nien- bres techniques.

C'est une institution pour resociali- ser et non pour isoler. C'est une cointunauta, un groupe dans lequel les patients et le personnel convivent fonctionnellement. Les repas se font ensemble et on offre aux patients de la confiance, du respect, et de la responsabi- lité.

Elle est située au Vedado (dans le coeur de la cité) où ilsne se sentent ni isolés ni "dangereux". On y observe un régime de "portes ouvertes" pour que les fuites soient moins fréauentes. C'est une résidence spacieuse avec des is jardins.

BIBLIOGRAFIA

- 1.—*B&rg, A., Novik, J.*: El desarrollo del conocimiento y la cibernética socialista, número 4546, mayo-junio, 1965, pág. 109-127.
- 2.—*Brody, E. B.*: Psychiatry and the social order. Amer. Psychiat. Vol. 122. July, 1965. pág. 81-94.
- 2.—*Curie-Joliot, F.*: Trabajos fundamentales-investigación aplicada. Editorial Platina, Buenos Aires, 1960.
3. *Ilichov, L. F.*: Los problemas metodológicos de las ciencias naturales y sociales. (Resumen) Inf. temática de actualidad- filosofía- No. 1 IDICT. 1968, pág. 3-19.
4. —*Jacobson, S. and Lightbody, M.*: A therapeutic community in an acute admission unit of a mental hospital. Brit. Med. J. No. 5426, January, 1965, pág. 4749.
- 6- *Jones, I.*: Social psychiatry. Charles C. Thomas Publishers. Springfield, 1962.

7. —*Keldish, M. V.*: Los problemas de la metodología y el progreso de la ciencia (Resumen). Inf. temática de actualidad, filosofía, No. 1 IDICT, 1964. pág. 25-28]
8. —*Kelly, D. H. i?., Sargunt, W.*: Present treatment of schizophrenia. Brit. Med. J. No. 5428, pág. 147-149. enero, 1965.
9. —*Leighton, A.*: An introduction to social psychiatry. C. Thomas. U.S.A., 1960.
10. *Marx C.*: Manuscritos económico-filosóficos de 1844. Escritos económicos varios. Grijalbo, México, 1962.
11. —*Mijailov, A. J.*: Problemas de la mecanización y automatización de los trabajos de información. IDICT, CDU 002.513.5. 1962.
12. *Montgomery, E. B.*: "Automation and the research process" Information retrieval and mach-translation part 2 - New York • London - Interscience, pág. 1239-1248, 1961.
- *Pickering, G.*: Physician and Scientist. Brit. Med. J. pág. 1915-1618, 26 de Dic. 1964.
- Revans, R. ÍT.*: The Hospital as an organista. Proceeding of the 2nd intern. conf. of operational. Research. English Universities Press. Londres, pág. 109-113, 1961.
15. *Shepherd, M. Cooper, B.*: Minor mental illnesses in London, some aspects of a general practice. Brit. Med. J. No. 5421, Nov. 1964, pág. 1359-1363
- 16.—*Sheril and Sherif.*: An outline of social psychology. Harpen and row, New York, 1956.
17. —*The People in Medicine.* The Lancet. No. 7361, pág. 680-681. 26 Sep., 1964.
- 18.—*Tourlentes, T. I.*: Research approaches to psychiatric problems. A Symposium. Grume and Stratton, New York, London, 1962.

Ya está impreso

EL TERCER TOMO DE TEMAS DE LAS RESIDENCIAS

que contiene las tesis:

1. ENTERITIS REGIONAL

por el Dr. Carlos E. Albert Chacón

2. TUMOR MIXTO DE LA GLANDULA PAROTIDA

por el Dr. Eduardo García Saiz

**3. VALORACION DE LA ANTRECTOMIA CON
VAGUECTOMIA EN EL TRATAMIENTO DE LA ULCERA
DUODENAL**

por el Dr. Pedro Kiliddjian Dengjian

editado por el

CENTRO NACIONAL DE INFORMACION DE CIENCIAS MEDICAS

Precio del ejemplar \$2.00

Este libro está a la venta en las Librerías de 27 y L, Vedado, Habana, “Lalo Carrasco”, Hotel Habana Libre, en las principales librerías del interior de la República, y también se puede solicitar por correo a “La Moderna Poesía”, Apdo. 605, La Habana, enviando el importe señalado y \$0.25 adicionales para el franqueo certificado.