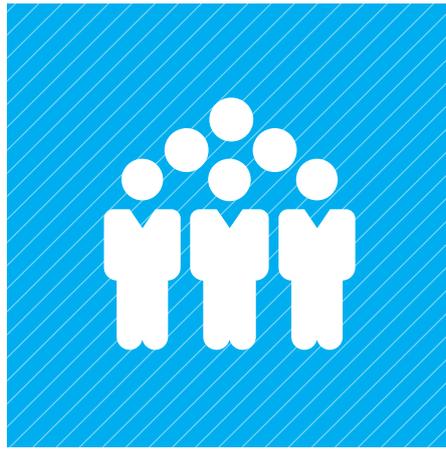
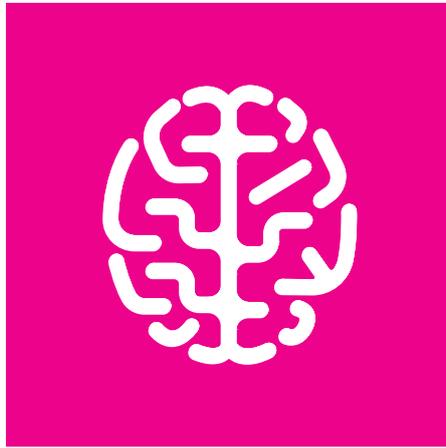




WORLD
PSYCHIATRIC
ASSOCIATION



CLÍNICA CAMPO ABIERTO

UN ESTUDIO DE CASO SOBRE LAS ALTERNATIVAS A LA COERCIÓN EN LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL

Mayo 2023

Este estudio de caso forma parte de una serie de tres casos encargados por la Asociación Mundial de Psiquiatría (AMP) y el Colegio Real Australiano y Neozelandés de Psiquiatría (RANZCP por sus siglas en inglés) para examinar cómo se han implementado alternativas a la coerción en diversos entornos de atención a la salud mental.

En el año 2019, la AMP inició el Programa de Apoyo a las Alternativas a la Coerción en la Atención a la Salud Mental junto con la RANZCP, y nombró un Grupo de Trabajo para dirigir esta tarea. El proyecto encargó una revisión de literatura y un documento de discusión, así como la serie de tres estudios de caso. Una declaración de posición de la AMP que recomienda acciones para promover cambios en la práctica se basa en este trabajo.

Esta serie de estudios de caso está diseñada para compartir experiencias y promover la comprensión de los esfuerzos existentes para generar cambios en entornos que operan bajo diferentes condiciones sociales, culturales y económicas. Su objetivo es motivar y apoyar a los profesionales de la salud mental alrededor del mundo en el trabajo con las personas con experiencia vivida, los proveedores de servicios y otros socios para poner en práctica alternativas a la coerción. Cabe señalar que la AMP no ha implementado ni ha evaluado el trabajo descrito en las páginas siguientes.

La serie de estudios de caso ha sido elaborada por Community Works, una organización que se especializa en enfoques participativos para la puesta en práctica de iniciativas comunitarias de salud mental.

Autoras:

Carolina Bermúdez, Andrea Caballero, Maria Rodriguez



TABLA DE CONTENIDO

1. Introducción	3
1.1 Descripción del Servicio	3
1.2 Vida en Campo Abierto	4
1.3 Políticas de Campo Abierto para proteger la autonomía del paciente	5
1.4 Protocolos de Seguridad	6
1.5 Humanidad, Empatía y Principio de Autonomía	7
2. Clases, Sesiones Artísticas y Clubes en Campo Abierto	8
2.1 Clubes Conexiones	8
2.2 Proyecto Pensarte – Arte y salud mental: Centro de Gestión Cultural de la Pontificia Universidad Javeriana	9
3. Cambios Percibidos	11
3.1 Aporte al proceso de sanación y recuperación	11
3.2 Nuevas posibilidades para el personal de la clínica	13
3.3 Nueva posibilidades para los pacientes	13
3.4 Despertó Motivación	14
3.5 Aporte a la relación pacientes-profesionales	15
3.6 Participación después de la hospitalización	15
4. Factores de éxito	17
4.1 Apoyo	17
4.2 El tener la disposición y tener la voluntad de hacerlo	17
4.3 Capacidad de exploración y flexibilidad	18
4.4 Otros factores de éxito	18
5. Retos y desafíos	20
5.1 Pandemia- versión virtual	20
5.2 Reto de facilitar las sesiones	21
5.3 Colaboraciones entre Médicos y Artistas	21
5.4 Otros retos	21
6. Significado de clases, sesiones artísticas y clubes	22
7. Conclusión	23
8. Apéndice 1. Consejos para el mundo	25
9. Apéndice 2. Otros comentarios	26



1. INTRODUCCIÓN

La clínica psiquiátrica Campo Abierto en Bogotá, Colombia- ha estado implementado alternativas a la coerción por medio de sus políticas, su filosofía y sus prácticas. Para estudiar su trabajo, seguimos una investigación rigurosa basada en un protocolo aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Sanitas en Colombia. La implementación de este protocolo incluyó entrevistas a 21 personas, incluyendo pacientes*, familiares, profesores y facilitadores de las sesiones artísticas, clases y clubes, y personal asistencial de la clínica. Una vez terminadas las entrevistas se analizó la información, comparando lo que las diferentes personas entrevistadas dijeron sobre los mismos temas.

Después de analizar la información, empezamos un proceso de tejer los diferentes testimonios, teniendo como resultado el texto presentado en las siguientes páginas. Es importante aclarar que, por motivos de escritura, en algunos casos los aportes de los entrevistados se presentan de manera parafraseada, mientras que en otros se comparten sus testimonios de manera textual. Agradecemos a las 21 personas que compartieron su experiencia de manera generosa y esperamos que este caso pueda servir de reflexión e inspiración para otros¹.

NOTA

En Campo Abierto se promueve el uso del término 'personas' en vez de 'pacientes'. Este lenguaje centrado en la persona, busca fomentar la empatía con aquellas personas que se encuentren hospitalizadas, entendiendo que todos- incluyendo quienes trabajan en la clínica- podrían eventualmente estar en una situación similar. Sin embargo, dado que en este documento se ponen en contraste diferentes voces, incluyendo las de los pacientes, trabajadores de salud, facilitadores y directivas, vimos necesario referirnos a 'pacientes' con el fin de dar a conocer su voz como usuarios del servicio de hospitalización y evitar que se diluyera la importancia de sus perspectivas al referirnos a todos los entrevistados de manera uniforme. Cuando hablamos de las sesiones artísticas de Pensarte, hacemos referencia a los pacientes como 'participantes'.

1.1 Descripción del Servicio

La Clínica Campo Abierto ofrece atención a pacientes desde el año 2007 y en el 2018 empezó a ser manejada por Sanitas (Grupo Keralty), una entidad prestadora de servicios de salud. Desde entonces, la Doctora Andrea Caballero – médica especialista en psiquiatría y magíster en Bioética Clínica – asumió la dirección científica y la clínica empezó la aplicación de nuevas prácticas y políticas para fortalecer sus servicios de atención centrados en la persona.

La Clínica es una edificación pequeña de tres casas con una amplia zona verde; tiene capacidad para 31 pacientes y en el momento una nómina de 54 personas incluyendo personal administrativo, de aseo, vigilancia, servicio de alimentación, enfermeros, médicos generales, médicos especialistas, psicólogas, trabajadoras sociales y terapeutas ocupacionales. Presta atención en crisis y ofrece un modelo de atención que busca estancias cortas de aproximadamente 12 días para favorecer el rápido reintegro de los pacientes a sus actividades cotidianas.

En 2021, un total de 772 personas fueron hospitalizadas en Campo Abierto a lo largo del año, y en 2022 la cifra ascendió a 887. El estatus socioeconómico de las personas que asisten a Campo Abierto, en su mayoría, se clasificaría como de ingresos medio-bajos o medios, en relación con los colombianos en general. Todos ellos están afiliados a Sanitas, una de las Empresas Promotoras de Salud (EPS) existentes en Colombia. Estas organizaciones forman una parte esencial del sistema de salud público del país y todos los colombianos deben estar afiliados a una de ellas.

Las personas llegan a Campo Abierto con una serie de síntomas o situaciones que requieren el acompañamiento de un profesional en salud mental. La mayoría reciben tratamiento ambulatorio- incluyendo hospitalización parcial en la clínica día. A algunas personas se les recomienda la hospitalización total cuando la intensidad de los síntomas es muy alta o tienen una afectación importante en su funcionamiento diario. Los diagnósticos por los que más se ofrece hospitalización incluyen, presentados de mayor a menor frecuencia: trastornos depresivos, trastorno afectivo bipolar, esquizofrenia paranoide, trastorno de ansiedad, trastornos por consumo de sustancias, trastornos psicóticos y trastornos neuro-cognoscitivos mayores.

Durante la estancia hospitalaria cada persona recibe un tratamiento interdisciplinario. Según los hallazgos de las primeras valoraciones, como síntomas, diagnóstico, detonantes de crisis, comorbilidades, factores de riesgo y de protección, se diseña un plan individual de manejo. Cada plan incluye por lo general:

- Intervenciones terapéuticas individuales, grupales y/o familiares
- Trabajo en guías temáticas y psicoeducativas
- Activación de rutas institucionales o distritales (en caso de ser necesario).

¹ Algunas de las personas a las que entrevistamos expresaron interés en que su nombre fuera incluido con sus testimonios, así que una vez preparado este texto, le preguntamos a cada persona cómo querían ser referenciadas. Por esta razón el texto incluye diferentes maneras de referenciar cada testimonio- algunos de manera anónima, otros con su primer nombre y otros con nombre y apellido- de acuerdo a la preferencia de cada uno de los entrevistados.

1. INTRODUCCIÓN continuación

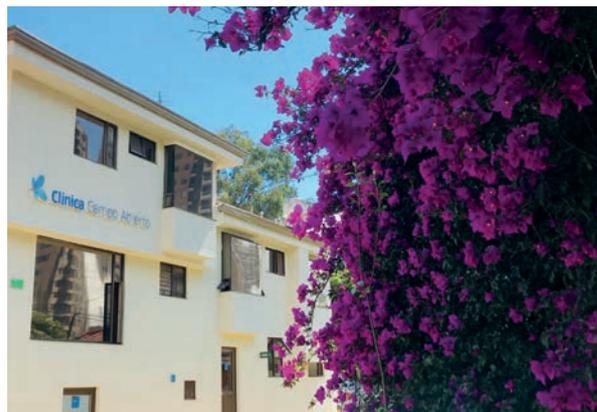
Además de este plan terapéutico individualizado a todos los pacientes se les ofrecen diferentes actividades para el uso provechoso de tiempo libre. Las opciones incluyen: talleres productivos, biblioteca (que cuenta con más de 300 libros), actividades culturales y recreativas, "clubes" (de costura, trabajo en madera y cemento, huerta, siembra de plantas) sesiones artísticas (música, danza/movimiento, ilustración y escritura creativa).

Cuando los objetivos de la hospitalización se han alcanzado se acompaña el egreso garantizando, fuera de la clínica, el acompañamiento y servicio que más beneficie a la persona. En algunos casos, esto implica seguir asistiendo a controles en consulta externa. En otros casos, cuando todavía hay algunos síntomas que controlar, la persona puede ser dada de alta para ser atendida en una clínica de día. Cuando aún hay afectación en el funcionamiento ocupacional o social, la persona es remitida a la unidad de rehabilitación funcional.

Como explica la Doctora Paola Rengifo, Presidenta de las Clínicas Colsanitas, la apuesta de Campo Abierto responde a un modelo más amplio e integral de salud mental, el cual busca el complemento entre los servicios ambulatorios que se ofrecen en atención primaria, con los servicios hospitalarios de Campo Abierto y las acciones comunitarias. Sanitas busca que estos tres servicios estén conectados para que el paciente pueda experimentar continuidad entre un servicio y otro. Con todo esto se busca dar respuesta a 'la cuádruple meta', la cual hace referencia a: (1) la visión del paciente, (2) la visión del trabajador de la salud, (3) la visión desde los resultados en salud y (4) la visión desde la sostenibilidad financiera.

Respecto a la sostenibilidad financiera, el modelo de Campo Abierto parece costoso en principio, pero se han señalado beneficios a largo plazo. Los planes terapéuticos individualizados, el enfoque interdisciplinar y actividades como los 'clubes', las sesiones artísticas y las clases requieren una inversión. Sin embargo, las Directivas de la clínica han empezado a identificar indicadores que sugieren ahorros a largo plazo. Estos incluyen: menor número de hospitalizaciones al año, estancias más cortas, adherencia al tratamiento y menos reingresos. Campo Abierto aún está evaluando estos resultados de forma más exhaustiva, pero desde un punto de vista de costo-beneficio, si estos primeros resultados se confirman, su modelo permitiría tratar a más pacientes y hacer un uso más eficiente de las camas hospitalarias. Como explica una de las Directoras, al tener la posibilidad de recibir más pacientes, se favorece la red y la suficiencia hospitalaria de una ciudad como Bogotá.

1.2 Vida en Campo Abierto



Los diferentes testimonios dan cuenta del tipo de servicios que ofrece Campo Abierto. Muchos la ven no solo como una clínica de salud mental sino como el lugar en el que aprenden a manejar su situación. Varios de los entrevistados llevan más de una hospitalización en Campo Abierto, así que conocen los servicios desde hace varios años.

Al analizar estos testimonios, se identificaron tres temas clave. Primero, algunos pacientes hablaron sobre la importancia de tener una rutina diaria, siguiendo unos horarios durante su estancia en la clínica, los cuales pueden continuar una vez regresen a casa. Uno de los pacientes explica:

- *Entonces cuando está hospitalizado tiene que seguir unas reglas con relación a levantarse, bañarse, arreglarse, tomar los medicamentos, desayunar, entonces esos hábitos que se van tomando en la clínica como que uno también los repite en la casa, (...) uno como que va cogiendo una rutina de lo que ha vivido en la clínica, entonces lo vuelve a uno más activo y lo mantiene a uno como en el estado en que debe estar.* ■ (Carlos Augusto Panqueva).

Segundo, los entrevistados dan cuenta del buen cuidado y atención que ofrecen en Campo Abierto. Cuentan, por ejemplo, que se preocupan por la temperatura, asegurando que los pacientes tengan suficientes cobijas para el frío. También el tema de la comida es importante. Describen cómo Campo Abierto ofrece comida casera y presta cuidadosa atención a la dieta y nutrición saludables de los pacientes, lo que también se explica a sus familiares.

Tercero, el ambiente de Campo Abierto es percibido de manera positiva. Carlos Augusto Panqueva cuenta que: "Todo el campo es como muy bonito, es verde entonces uno siente como muy cómodo en la clínica, como resguardado". Una de las pacientes- Fanny María García U.- cuenta sobre su experiencia en Campo Abierto y narra cómo apenas llegó a la clínica vio un lugar hermoso, que nunca creyó que existiera. Más allá de las instalaciones, hace referencia a la calidez y calidad humana de quienes trabajan allí y del interés que mostraron por ayudarla. Fanny María García U. dice que, aunque fueron experiencias cortas, dejaron una huella profunda en ella. Cuenta que recuerda esta clínica con mucho afecto, mucha gratitud, con mucho cariño. Recuerda a la gente amorosa que trabaja ahí y le dice a su familia: "Yo estuve en un paraíso".

1.3 Políticas de Campo Abierto para proteger la autonomía del paciente

La Directora Científica, la Doctora Andrea Caballero, expone las diferentes prácticas y políticas que se manejan en Campo Abierto con el fin de evitar prácticas de coerción, reconociendo el poder que puede llegar a tener un médico o un profesional sobre un paciente.

Política de muros bajos

Las instalaciones cuentan con muros de altura baja y las Directivas tienen la intención de mantenerla tal cual. También existen protocolos para detectar el riesgo de que los pacientes se marchen en contra del consejo médico, que han demostrado ser más eficaces que las barreras físicas. El personal está dispuesto a hablar con los pacientes que sientan el deseo de marcharse antes de terminar su tratamiento.

No hay servicios bajo llave; oficinas abiertas

En Campo Abierto históricamente no ha habido ningún espacio bajo llave. Si bien podría pensarse que esto representa muchos riesgos, la Doctora Andrea Caballero explica que: “uno acá se da cuenta que mientras más libertades tengan los pacientes menos eventos adversos se presentan”. Antes de pensar en la limitación, prohibición o restricción, hay planes y medidas de cuidado específicas (como rondas de seguridad) para cada uno de los riesgos.

Salidas voluntarias

Cuando algún paciente decide salir de su hospitalización, Campo Abierto deja abierta la posibilidad que esta persona vuelva o pueda continuar su tratamiento. La clínica considera que aunque algunos pacientes no estén de acuerdo con su hospitalización, esto no quiere decir que no estén de acuerdo con continuar su tratamiento. Campo Abierto proporciona a estos pacientes las prescripciones médicas apropiadas y la posibilidad de volver cuando lo deseen. Cuando se trata de una salida voluntaria, se ofrece un espacio en el formato de egreso voluntario para que el paciente y/o su acudiente escriban las razones que los llevan a tomar esta decisión. Estos formatos se leen y revisan una vez al mes en el comité de calidad para determinar si es necesario implementar planes para mejorar la adherencia voluntaria de los pacientes a su proceso hospitalario.

Kit de primeros auxilios emocionales

Cuando un paciente siente el deseo de hacerse daño, no lo aíslan, no lo sedan, y no lo inmovilizan, lo acompañan. En algunos casos, por ejemplo, les pasan este kit en el que encuentran unas instrucciones sobre cómo regular la emoción y evitar el daño. En este sentido buscan no ser reactivos a los síntomas de los pacientes sino buscan soluciones conjuntamente con ellos.

No Uniformes

Antes de la pandemia el equipo terapéutico de Campo Abierto no utilizaba ningún uniforme, ni batas. Esto era para transmitir una relación más simétrica y cercana con el paciente, comunicando que están ahí para colaborar y trabajar con ellos, y no para ejercer un rol de ‘poder’. El mensaje es “todos trabajamos juntos por el bienestar y la recuperación” (Doctora Andrea Caballero). Desde la pandemia, el personal utiliza equipos de protección personal para proteger la seguridad de todos.

Instalaciones de Campo Abierto

La clínica cuenta con una zona verde amplia a la que los pacientes pueden salir a pintar, escribir, leer y caminar. Como describe una de las terapeutas, los pacientes se pueden desplazar por estos lugares y el personal está atento para colaborar (Liseth Díaz). Uno de los pacientes dice que esto ayuda mucho a la recuperación: “porque primero esto es como una casa campestre donde hay un espacio verde grandísimo, donde la gente no se siente amarrada encerrada (...) donde se puede caminar, se puede sentar uno a tomar el sol (...) unas personas jugábamos fútbol” (Carlos Alberto Gómez). La Maestra Ivonne Carolina Gómez, Directora del Centro Cultural de la Universidad Javeriana dice que es un espacio en el que hay calma, paz, tranquilidad, una casa en la que “respira mucha humanidad”.

1. INTRODUCCIÓN continuación

1.4 Protocolos de Seguridad

Al ser una unidad para pacientes en crisis, Campo Abierto recibe personas con riesgo de hacerse daño a ellas mismas o a otros, al igual que a personas con síntomas psiquiátricos que están en una intensidad moderada o grave. En situaciones de crisis, la Clínica algunas veces recurre a algunas estrategias que, por definición pueden ser consideradas como coercitivas, tales como la hospitalización involuntaria o la inmovilización y sedación. Sin embargo, para estos casos poco frecuentes, Campo Abierto ha implementado estrategias y protocolos para asegurar que estas medidas se implementen de la manera más respetuosa, digna y compasiva posible y sólo como último recurso cuando las otras alternativas se han agotado.

En los casos de hospitalización involuntaria, por ejemplo cuando el paciente está experimentando síntomas psicóticos y no puede firmar el consentimiento informado, se recurre a un proceso de re-consentimiento. El 're-consentimiento' significa que, una vez que el paciente tiene capacidad para tomar decisiones, se le pregunta de nuevo si consiente en continuar el tratamiento. La Directora Científica- la Doctora Andrea Caballero- explica que: "eso también marca una diferencia porque ya él reconoce que necesita ayuda, nos da el consentimiento para seguir ayudándolo, y eso también refuerza mucho la alianza terapéutica que se hace con ellos".

Campo Abierto está comprometido a evitar el uso de la contención física y química y cuenta con protocolos claros para garantizar que sólo se utilicen como último recurso. A pesar de estas políticas y otras medidas establecidas para evitar las prácticas coercitivas, el personal clínico reconoce que todavía hay casos poco frecuentes en los que se recurre a la inmovilización física y a la sedación, en casos de agitación extrema. Esto ocurre sólo cuando se trata de garantizar la seguridad de las personas y se han agotado todas las demás opciones. Esto se explica en el formulario de consentimiento informado que se les presenta a los pacientes y sus familias en el momento del ingreso. Este proceso de admisión, combinado con el proceso de 're-consentimiento' descrito anteriormente, informa a los pacientes y a sus familias que Campo Abierto utiliza la inmovilización y la sedación sólo como procedimientos médicos temporales y de último recurso, y les permite dar su consentimiento frente a esto, como una forma de prevenir que se hagan daño a sí mismos o a otros, si sufren una crisis en el futuro.

En los casos poco frecuentes en que se produce una crisis y se han agotado todas las medidas no coercitivas para evitar el daño, se hacen todos los esfuerzos posibles para respetar la dignidad del paciente. El personal médico busca la manera en que el paciente pueda expresar su opinión y pueda tomar decisiones sobre algunas de las opciones. Se trata de respetar su voluntad y permitirle participar en su propio tratamiento.

Un miembro del personal describe cómo: "esta clínica trata a la persona con dignidad, y tratamos personas, no diagnósticos entonces siempre uno trata de ponerse en el lugar del otro, de mirar qué es lo que le está causando sufrimiento, si la persona se agita los psiquiatras usualmente le hablan al principio, como que uno trata y todo es discutido con ellos, y acompañado² con ellos" (Natalia Vargas).

Para esto, se le pregunta al paciente sobre lo que está experimentando, se le ofrece orientación y cada procedimiento se lleva a cabo con calma y de acuerdo con los protocolos. Una de las trabajadoras sociales describe cómo el personal trabaja con los pacientes para ensayar diferentes estrategias para calmarse, por ejemplo les dice: "Está pasándote esto ¿sí? vamos a bajar este nivel de angustia, lo que vamos a hacer es esto, intentemos respirar, no lo logras, intentemos esto otro". La trabajadora social dice también que "el que un psiquiatra pueda explicarle que su misión también es disminuir el nivel de sufrimiento" (Natalia Vargas).

La importancia de los enfoques centrados en la persona y basados en los derechos, como los utilizados en Campo Abierto, se asocia a menudo con el reto de lograr el objetivo final de cero coerción. En 2021, la OMS elaboró una publicación en la que mostraba ejemplos de servicios de salud mental con buenas prácticas que han dado pasos importantes para aplicar los derechos humanos y los principios de recuperación. Los autores explican que:

- Aunque los servicios presentados han hecho esfuerzos concertados para promover los derechos humanos y el enfoque de recuperación, ninguno lo está haciendo a la perfección. No obstante, ofrecen buenos ejemplos de lo que se puede conseguir cuando los derechos humanos y la recuperación constituyen el núcleo del apoyo.■³

Todo esto sugiere que las alternativas a la coerción que se están aplicando en Campo Abierto, aunque todavía están en proceso, representan un cambio significativo en la prestación de servicios de salud mental en Colombia, así como en los servicios de hospitalización para pacientes en crisis.

-
- 2 El concepto de 'acompañamiento' es ampliamente usado en América Latina. Si bien su definición literal hace referencia a "estar junto a otra persona", alude también a una "presencia intencional" (Wilkinson et al., 2019). Esto implica centrarse en la persona a la se está acompañando, para apoyar su experiencia, objetivos y proceso, de una manera respetuosa y no directiva (Hybris: Investigación e intervención social, 2019). En el contexto de Campo Abierto, se trata de un acompañamiento terapéutico, el cual implica compañía, escucha empática, tiempo y espacio de catarsis.
 - 3 Orientaciones sobre los servicios comunitarios de salud mental: promoción de enfoques centrados en la persona y basados en los derechos. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 (Orientaciones y paquetes técnicos sobre servicios comunitarios de salud mental: promoción de enfoques centrados en la persona y basados en los derechos). Guidance on community mental health services: promoting person-centred and rights-based approaches. Geneva: World Health Organization; 2021 (Guidance and technical packages on community mental health services: promoting person-centred and rights-based approaches). Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025707> (consultado 18 Agosto 2022), p. 14.

1.5 Humanidad, Empatía y Principio de Autonomía

Un tema común mencionado por los entrevistados fue la humanidad y la empatía del personal de la clínica. El modelo de Campo Abierto, responde a una política de humanización y demuestra un compromiso claro de mejorar la salud mental en Colombia. Como explica Liseth Díaz- terapeuta ocupacional- “cuando llegué a Campo Abierto realmente el impacto y la experiencia fue increíble. Porque realmente es un espacio donde hay humanización, donde tú ves realmente la humanización en todos los sentidos. Y donde el paciente se convierte en el centro del proceso”.

Para contextualizar esto, varios entrevistados se refirieron a otras clínicas psiquiátricas donde vieron situaciones de maltrato. Uno de ellos pudo ver cómo un paciente recibió un balde de agua fría para que se levantara; y otro vio cómo amarraban y le jalaban los brazos y piernas a un paciente, lastimándole la piel. Otro paciente describe su experiencia en otro lugar fue “traumática”.

En palabras de una de las pacientes: “Aquí te tratan como un ser humano, te tratan como persona. O sea tú eres una persona valiosa. Cada persona que llega acá a Campo Abierto, la tratan como un ser especial y único, te respetan, te valoran, valoran las cosas que tu opinas, las sugerencias” (Ángela Ríos Zambrano). Los familiares de los pacientes hablan también de su confianza hacia Campo Abierto, como un espacio al que acuden con todo el amor y “con los ojos cerrados”. Cuenta que la filosofía de la clínica es de servicio, pero un servicio que va más allá de la simple asistencia (Clara Olaya).

Al referirse al personal que trabaja en la Clínica, la Directora hace referencia a un perfil que representa los valores de Campo Abierto. Además, el personal está en capacidad de combinar el poner límites a los pacientes y hacer cumplir las normas, con la posibilidad de ofrecer cariño y paciencia. Varios hacen referencia al equipo de enfermería como “personas que forman parte de una familia” (Carlos Alberto Gómez).

Varios de los pacientes hacen referencia a cómo Campo Abierto prioriza el desarrollo de su autonomía. Por un lado, está la visión de acompañarlos en su toma de decisiones de una manera informada. Una de las psicólogas dice que esto rompe con un enfoque coercitivo, dado que busca que sea el paciente quien decida, entendiendo que “hay espacios que no podemos vivir por el otro” (Andrea Niño). Por ejemplo, desde Campo Abierto se hace un trabajo arduo para apoyar a los pacientes a responsabilizarse de tomar su medicamento y se les comparte cómo llevar una agenda en la que van marcando lo que toman y cuándo.

Aunque algunos centros de salud mental tienen restricciones para trabajar con utensilios afilados, aquí no hay tales prohibiciones. Los pacientes usan lápices, esferos, tijeras e incluso fuego para algunas actividades específicas en las sesiones artísticas. Esto, buscando propiciar la autonomía del paciente: “Todos estamos en pro de que el paciente se sienta tranquilo en un espacio seguro y que sepa que él es dueño de su vida y que él tiene que también en muchos momentos decidir si quiere hacerse daño o si prefiere expresarlo y manifestarlo para que nosotros podamos ayudarle” (Liseth Díaz). Por esta razón los profesionales de la clínica brindan acompañamiento y cuidadosa supervisión a las clases, sesiones artísticas y clubes.

La Presidenta de Clínicas Colsanitas, la Doctora Paola Rengifo, explica cómo empiezan a pensar en posibilidades de hacer las cosas de una manera diferente para lograr una rehabilitación funcional. Se busca que los pacientes adquieran herramientas para sentirse productivos y que no estén limitados a sentirse como pacientes psiquiátricos, sino que puedan “tomar las riendas de su vida” (Carlos Augusto Panqueva). Esta búsqueda de alternativas ha sido parte de los pilares del abordaje de Campo Abierto frente al tratamiento, respondiendo también a una política de innovación permanente, buscando que la hospitalización sea una experiencia significativa para los pacientes. En esta búsqueda surgen los clubes y las sesiones artísticas (música, danza/ movimiento, ilustración y escritura creativa).



2. CLASES, SESIONES ARTÍSTICAS Y CLUBES EN CAMPO ABIERTO

Los clubes y las sesiones artísticas (música, danza/ movimiento, ilustración y escritura creativa) en Campo Abierto surgen con la idea de ir más allá de las actividades terapéuticas tradicionales. A mediados del 2018, con el apoyo del Jardín Botánico, 20 pacientes se formaron como agricultores urbanos y empezaron su huerta en uno de los centros médicos de la EPS Sanitas. A finales de ese año llevaron su huerta a la Clínica Campo Abierto y los pacientes hospitalizados se vincularon a esta actividad ayudando a cuidar los cultivos hasta lograr obtener las primeras cosechas.

Con esta primera experiencia, el personal de la Clínica evidenció que los pacientes, sin importar qué tan lejos vivían, se desplazaban a Campo Abierto después de haber egresado, y continuaban experimentando la clínica como una zona segura y como un lugar de encuentro y escucha. Además, el personal de la clínica empezó a observar que los pacientes que participaban en la huerta tenían menos recaídas, menos reingresos y menos días de estancia. Entonces dijeron: "bueno funcionó con la huerta ¿Qué más hacemos?" (Doctora Andrea Caballero).

2.1 Clubes Conexiones

En marzo de 2019, iniciaron las clases de arte con un primer voluntario de EPS Sanitas que vino a enseñar. La idea inicial era vincular cada sábado a quince pacientes que se encontraban hospitalizados en la Clínica Campo Abierto; sin embargo, los quince pacientes que se inscribieron a la primera clase, fueron dados de alta y aun así siguieron viniendo todos los sábados. Por esta razón se formalizó la actividad y se amplió el cupo para todos los pacientes hospitalizados y para los ya dados de alta que todavía estuvieran interesados en participar.

Con el interés de dar a conocer el trabajo de los pacientes, la clínica buscó el apoyo de la Biblioteca Julio Mario Domingo (ubicada al frente de la Clínica). Desde el primer contacto, la Biblioteca colaboró brindando un espacio para exponer al público 41 obras de arte creadas por los pacientes durante 3 días del mes de abril de 2019.

La exposición, que se denominó CONEXIONES, les permitió a todos los asistentes- como lo decía el texto al ingreso de la sala-: "un lenguaje distinto, un contacto íntimo, una aproximación inconsciente; (...) un momento y un espacio para reflexionar acerca de la condición humana, para ponernos en el lugar de otros, para distanciarnos de visiones particulares y acercarnos a las ajenas".

Fue considerada por varios entrevistados como 'un éxito' y para muchos una experiencia significativa, incluso para el personal que sintió un impacto positivo, al ver a los pacientes exponiendo sus obras, y ver a las familias orgullosas de lo que estaban haciendo sus familiares:

- “ veo las fotos y es una emoción muy grande, los pacientes súper elegantes exponiendo sus obras y la gente de verdad sintió una conexión muy bonita y creo que les cambió mucho la percepción de qué es una enfermedad mental y qué es un paciente que padezca una enfermedad mental. Sí, creo que tuvieron la... como la experiencia que tiene uno de saberse que uno puede ser ese paciente en cualquier momento, o sea que puede haber una situación muy difícil o un momento muy crítico que lo haga a uno pues caer en una crisis y requerir ayuda. Entonces fue también una conexión muy bonita entre el público en general y nuestros pacientes.” (Doctora Andrea Caballero).

Aunque se pensó que con esto se terminaría la actividad, los pacientes siguieron asistiendo todos los sábados a recibir sus clases de arte. Fue así que decidieron oficializar la actividad, conformar el primer Club – el Club de Arte – e iniciar alianzas, buscando prácticas diferentes. Uno de los objetivos era: "que dentro de la clínica el paciente no se sienta ni encerrado, ni coartado, ni bueno digamos que todas las cosas que hay alrededor de los tratamientos de salud mental. Y vimos en el arte esa posibilidad de co-creación y de exploración de otras formas de tratamiento" (Doctora Paola Rengifo). Así, surgieron otros clubes más: materas, trabajo en madera, costura y tejido.



2.2 Proyecto Pensarte – Arte y salud mental: Centro de Gestión Cultural de la Pontificia Universidad Javeriana

A mediados del 2019, Campo Abierto abrió una convocatoria con el objetivo de ampliar las clases ofrecidas a los pacientes. Se recibieron propuestas de tres universidades y finalmente se seleccionó la de la Pontificia Universidad Javeriana, dando inicio al proyecto Pensarte -arte y salud mental. La Maestra Ivonne Carolina Gómez – Directora del Centro de Gestión Cultural de la Universidad Javeriana-, cuenta cómo desde la Universidad ya venían haciendo un trabajo parecido, como parte de un proyecto de investigación en el que estaban estudiando el uso de las artes escénicas con personas que tuvieran retos en su salud mental.

Pensarte surge como una apuesta de humanizar la medicina permitiendo el ingreso de las ciencias humanas a la clínica e incluyendo las artes en la rutina de los pacientes. Con Pensarte se busca construir un puente entre las artes y las ciencias de la salud para disminuir una brecha que existe entre quienes están experimentando algún síntoma psiquiátrico y aquellos que nunca lo han experimentado.

Así, por medio de la música, la escritura, la danza y la ilustración, los pacientes encuentran diferentes formas de expresión que nos permiten acercarnos a ellos y, por algunos momentos, ponernos en sus zapatos para empezar a construir una representación mental de lo que están experimentando y que les puede producir sufrimiento.



Para empezar Pensarte, se convocó a un grupo de jóvenes profesionales, egresados de la Facultad de Artes de la Javeriana, para que guiaran cada una de las sesiones artísticas. La Maestra Ivonne Carolina Gómez, Gestora Cultural del Proyecto, cuenta cómo indagó quiénes podían ser los más apropiados, seleccionando a quienes habían demostrado afinidad con este tema desde su tesis de grado. Cuenta que eran: “unos chicos maravillosos que además se conectaron con la idea de llegar a la clínica” (Maestra Ivonne Carolina Gómez). Además de esto, los profesionales de salud de la clínica se repartieron para acompañar las sesiones artísticas, tal como lo continúan haciendo hoy en día. Los pacientes escogen en cuáles de las sesiones quieren participar.

Hasta el momento se han realizado tres ciclos de Pensarte (2019, 2020, 2021), con sesiones de música, danza, ilustración y escritura creativa, ofrecidas de lunes a viernes. Cada uno de estos ciclos ha contado con un cierre en las instalaciones de la EPS y con la entrega de material realizado por los participantes. Una de las psicólogas cuenta: “El cierre de la primera parte de Pensarte fue una cosa absolutamente divina. Los pacientes logran transmitir todo lo que fue su experiencia de una manera que tocó corazones de todas las formas... en entender que... que se valida esa forma de ser tan sana y tan bonita para vivir bien, para transformar su vida, lo compartieron a todos con palabras nuevas, con arte...” (Andrea Niño).

NOTA

Dado que las entrevistas para este estudio se realizaron durante la pandemia de COVID-19 en el año 2021, cuando no se tenía certeza sobre la posible continuidad de las sesiones artísticas y clubes, varios de los testimonios están en tiempo verbal pasado. Sin embargo, a la fecha de editar este documento final, en el año 2022, ya se han podido retomar tanto las sesiones artísticas como los clubes, dando continuidad también a los beneficios que traen.



3. CAMBIOS PERCIBIDOS

Los entrevistados comparten cambios percibidos en relación con su participación en las clases, sesiones artísticas y clubes. Lo compartido por varios es una sensación de satisfacción e inclusive de sorpresa por haber encontrado habilidades y posibilidades que antes no contemplaban. Muchos han encontrado en estas actividades un espacio de tranquilidad, que les ha permitido tomar distancia del sufrimiento. Algunos de estos cambios se presentan en la Figura 1 y se describen más adelante en el texto.

Figura 1.



3.1 Aporte al proceso de sanación y recuperación

Varios participantes describen cómo las clases, sesiones artísticas y clubes les han ayudado a sanar y les ha aportado a su proceso de recuperación. Reportan, por ejemplo, que fue de gran ayuda estar en un ambiente que ‘giraba en torno a la recuperación’ (Felipe Rodríguez). En palabras de Fanny María García U.: “Terminábamos todos bien, o sea todos entretenidos y eso sana, eso va sanándote por dentro”. Una de las psicólogas cuenta lo emocionante que fue empezar a ver los efectos que estos espacios tenían en los pacientes. Por ejemplo, durante el trabajo con las materas en el jardín, estaban más tranquilos (Andrea Niño).

Algunos entrevistados hacen referencia al carácter terapéutico y transformador de estas actividades, dado que les permite expresarse, hacer catarsis y además aprender a manejar sus impulsos. Carlos Alberto Gómez, por ejemplo, explica cómo pintar lo hacía sentirse mejor: “yo tenía muchas crisis y eran inmanejables y a raíz de esto [la experiencia de pintar] he estado, por ejemplo he estado sin medicamento”. Otro paciente comenta: “Sentías que el sábado como que sanabas un poco de todo” (Felipe Rodríguez). En esta misma línea, una de las terapeutas ocupacionales describe el beneficio terapéutico de las actividades, explicando que les brinda a los pacientes herramientas para manejar momentos de crisis (Xandra Ianini).

Profesores, artistas facilitadores y profesionales involucrados en las clases, sesiones artísticas y clubes de Campo Abierto hicieron referencia a ejemplos específicos en los que observaron el efecto transformativo del arte, pudiendo decir que “algo está pasando”. Una paciente, por ejemplo, entró a la clínica con mutismo, y después de varios días sin hablar: “en una sesión de escritura creativa rompió su mutismo y empezó a hablar, y empezó a contar y empezó a escribir (Maestra Ivonne Carolina Gómez). Una de las trabajadoras sociales explica cómo estas actividades permiten a las personas “reconocer y validar el mundo interior maravilloso que hay en un humano”, lo cual a veces no se logra durante una consulta (Natalia Vargas).

3. CAMBIOS PERCIBIDOS continuación

Otros ejemplos presentados por los entrevistados incluyen:

Danza

Hay ejemplos que dan cuenta del bienestar que trae el movimiento. Por ejemplo, personas que pudieron tener más rango de movimiento en sus brazos, o disminución en los dolores corporales y tensión muscular.

Siembra

Una de las psicólogas clínicas (Andrea Niño) cuenta que una paciente que estuvo muy vinculada al proceso de siembra de suculentas, después de superar la crisis dijo: 'si yo no hubiera conocido las matas, yo no estaría viva. Creo que a mí las matas me salvaron la vida'. Hoy en día es líder de un programa similar.

Música

Una de las trabajadoras sociales explica cómo esta experiencia ayuda a los pacientes a trabajar en su conexión de cuerpo-mente, la cual puede ser útil durante una crisis de pánico. Por ejemplo: "lo que está palpitándome es el corazón", o "Lo que estoy sintiendo está en mi abdomen" y así poder expresar y conectar mejor lo que les está sucediendo (Natalia Vargas).

Escritura

Una de las participantes de estas sesiones describe cómo escribir le sirve para sacar cosas del interior: lo que la molesta, enfada o pone triste. "Cuando tu empiezas a hacer ese ejercicio [Refiriéndose al ejercicio de escribir], tu cuerpo, tu corazón, tu alma y tu mente como que empiezan a sanar, a descansar, como que tu sientes que todo eso malo está saliendo, y aparte es acompañado con la terapia psicológica, entonces tu empiezas a sentirte más liviano. Te empiezas a sentir más curado, menos dolido" (Ángela Ríos Zambrano).

Pintura

Para uno de los participantes, el arte le ha permitido sanar a partir de expresar lo que siente y al ver que hay algo más que lo motiva: "Como que hay algo de ti que dice: oye sí hay algo que vale la pena en este mundo, si vale la pena lo que haces, lo estás haciendo bien. Como que ayuda a sanar todo tu estigma, el arte funciona en muchos aspectos y te ayuda a recuperarte poco a poco, como a reafirmante a tí mismo" (Felipe Rodríguez). Inclusive, decidió cambiarse de carrera y entrar a estudiar artes plásticas.

Ángela Ríos Zambrano cuenta que después de los talleres se sentía más 'suelta', le ayudaban a tener más conciencia de lo que le estaba pasando e identificaba cosas que podía hacer para solucionarlo. Estas actividades permiten a los pacientes explorar otras formas de expresarse. Uno de los profesores, por ejemplo, hace referencia a lo que ha oído de las terapeutas: "esta persona nunca me dice a mí esto en terapia, nunca". Y hoy gracias a una carta, [una carta que escribió en una de las sesiones], entiendo un montón de cosas y ahora sé cómo ayudarlo mejor" (Mauricio Díaz).

Es así como los espacios de las sesiones permiten a los pacientes comunicar procesos internos. En palabras de una de las terapeutas: "todo lo que el paciente crea a través del arte, refleja su parte interna, entonces esas actividades cuando las vemos y todo lo que está reflejando decimos "pues explica mucho desde la parte interna todo lo que está manifestando, o todo lo que está reflejando" (Xandra Ianini).

Además de estos testimonios e historias de los pacientes, las Directivas explican cómo han identificado cambios importantes, pero reconocen igualmente la dificultad en confirmar si éstos son efectos directos generados específicamente por las clases, las sesiones artísticas y los clubes. Si bien esto aún está en proceso de evaluación más exhaustiva, la información existente sobre las líneas de base y los registros de los pacientes que detallan los tratamientos farmacológicos, los días de estancia, los reingresos, las actividades desarrolladas y las consultas, han informado de algunas hipótesis. Algunos de los posibles efectos que la clínica está evaluando más a fondo son si las clases, las sesiones artísticas y los clubes que se ofrecen en la clínica conducen a:

- Menos números de hospitalizaciones
- Días de estancia más cortos
- Menos eventos adversos como auto-lesiones, agresión y readmisiones al hospital.

Si bien los profesionales ven el impacto en el día a día, lograr pasar esto a tableros de indicadores es complicado. Una de las directivas hace referencia a cuando hicieron la primera huerta orgánica con el Jardín Botánico: "yo decía es bonito, pues porque todos estamos muy contentos pero revisemos si esto tiene impacto" (Doctora Paola Rengifo). Además de la satisfacción del paciente, la Presidenta de Clínicas Colsanitas dice que es clave medir si esto traerá mejores resultados de salud para los participantes.

La posible reducción en los días de estancia también lleva a pensar cómo este enfoque puede mejorar la sostenibilidad financiera del sistema de salud mental, dado que estos clubes, sesiones artísticas y clases podrían permitir a la clínica tratar a más pacientes cada año. Inclusive si esto se mira a nivel de Bogotá es importante, dado que estas alternativas frente a las prácticas coercitivas, empiezan a ser vistas como potencialmente capaces de permitir estancias más cortas y, por lo tanto, más capacidad de recibir pacientes sin necesidad de tanta infraestructura adicional (Doctora Paola Rengifo).

La Doctora Paola Rengifo comparte que "Son cosas que uno dice no... no... no son normales digamos. Veinte años de ejercicio profesional y no había visto nunca resultados tan extraordinarios... que han alcanzado con los pacientes", señalando estas actividades complementarias como una apuesta ganadora y la posibilidad de un modelo alternativo al que se conocía tradicionalmente en la hospitalización y psiquiatría en salud mental.

3.2 Nuevas posibilidades para el personal de la clínica

La manera activa en la que el personal de la Clínica acompaña las clases, sesiones artísticas y clubes, les ha abierto la posibilidad de beneficiarse de estos espacios y disfrutarlos. Varios entrevistados cuentan cómo esto le permitió al personal relajarse ya que “era como un “respiro, una actividad diferente” que les ayudaba a ‘desconectarse’ (Doctora Andrea Caballero). Si bien hace parte de sus funciones y rutinas, no tiene el peso de otras actividades en la Clínica. Un ejemplo es la siembra de plantas, al cual varios llaman: ‘El jardín de la calma’ y al que algunos profesionales se acercan para trabajar al final del turno. Una de las trabajadoras sociales comparte que: “el sábado o el día del taller se convertía en una cosa deliciosa, en romper mis rutinas” (Natalia Vargas). La Directora del Centro Cultural de la Javeriana describe cómo esto generó un cambio en el ambiente hospitalario dado que el personal de la Clínica podía soltar un poco la carga emocional durante las actividades (Maestra Ivonne Carolina Gómez).



Algunos profesionales dicen que estos espacios aportan también a la integración como equipo. En el día a día cada uno está en sus tareas, pero “ahí era un momento de conectarnos, de risas, de relajarnos, de soltar, entonces a nivel emocional como que también la carga se bajaba mucho” (Andrea Niño). Además, cuenta que el bienestar de los pacientes se empezó a contagiar hacia los médicos, generales, psiquiatría, enfermería y terminaban todos como equipo haciendo las mismas actividades.

Una de las Directivas resalta la apertura hacia la innovación que se ha generado a partir de esta exploración de alternativas. Cuenta que “en ese apoyándose los unos de los otros ha favorecido esta gestión de cambio para involucrar nuevas actividades” (Doctora Paola Rengifo). Es más común hoy en día oír a un médico o a una nutricionista preguntarse: “¿Y qué tal si hacemos esto?” (Doctora Paola Rengifo). Explica que en parte esto se debe a cómo el personal de trabajo se ha consolidado como ‘la familia Campo Abierto’. No solo los médicos, enfermeras, terapeutas y psicólogos, sino también los auxiliares de seguridad, el personal de la cocina, del aseo, todas las personas que trabajan. Esta cohesión les ha permitido apoyarse unos a otros con un objetivo común: el bienestar de los pacientes.

Con esto en mente, el equipo de Campo Abierto está abierto a la innovación, a nuevas ideas o iniciativas piloto que puedan favorecer a los pacientes. En palabras de Germán Rojas, uno de los pacientes: “además de los médicos hay que tener en cuenta que las de aseo son fundamentales en una organización médica. Si no operaran también con tanta mística las de aseo, yo creo algunas (...) sería una dificultad si una clínica no prestara ese servicio. Es casi tan importante como el de los médicos y la administración”.

3.3 Nueva posibilidades para los pacientes

Funcionalidad, productividad y rehabilitación

Las terapeutas ocupacionales coinciden en explicar el potencial terapéutico de las clases, sesiones artísticas y clubes, y puntualmente su aporte a la funcionalidad de los pacientes. Hacen referencia a las habilidades que se pueden desarrollar al seguir instrucciones, cumplir horarios y manejar materiales, incluyendo el desarrollo de la autonomía y autoeficiencia (Liseth Díaz). Para quienes han seguido asistiendo a sesiones después de su hospitalización, esto implica un espacio de independencia, dado que se movilizan hacia y desde la clínica por sus propios medios.

Esto contribuye al proceso de rehabilitación, dado que la participación en estas actividades va preparando el camino para que el paciente pueda eventualmente involucrarse en una actividad formal, en la que debe cumplir horarios y tener hábitos de trabajo. Una de las trabajadoras sociales señala que: “Yo siento que una persona pueda tener un lugar en el que se sienta muy útil, eso también salva vidas ¿sí? porque tengo algo por qué trabajar, tengo algo qué hacer...” (Natalia Vargas).

Varios pacientes narran cómo a través del arte empiezan a sentirse nuevamente funcionales. Cuentan cómo se ha dado el cambio de no estar haciendo “nada” a empezar a trabajar y tener nuevos retos (Raúl Palacios). Quienes han participado en la huerta, por ejemplo, pueden ver que los alimentos que crecen son el resultado de sus esfuerzos. Germán Rojas cuenta que: “en la huerta me siento útil, sembramos cebolla, tomate, perejil, pepino, remolacha, brócoli, espinaca, zanahoria, piña, de todo”. Entonces para los pacientes, ver que estos alimentos crezcan gracias a su esfuerzo- y que además los usen para la preparación de alimentos en la clínica- es “absolutamente gratificante” (Doctora Andrea Caballero).

Adicionalmente, hay quienes cuentan que empiezan a sentirse más activos. Un paciente narra que antes pasaba mucho tiempo acostado, refugiado en su habitación, pero “con lo de Campo Abierto como que me dieron más alas para poder ser una persona activa” (Carlos Augusto Panqueva). Esto les ha ayudado a que la sensación de letargia ‘se vaya a un lado’ al percibir su creatividad y darse cuenta que pueden crear cosas nuevas. Algunos participantes han traído materas, tierra, mangueras y otros implementos de trabajo lo cual perciben como una posibilidad de tener una participación más activa (Carlos Augusto Panqueva).

Muchos describen cómo empiezan a sentirse más productivos y útiles pues tienen la oportunidad de ofrecer sus productos y así generar algunos ingresos (Patricia León). Carlos Augusto Panqueva cuenta que: “Entonces en Campo Abierto nos dieron las herramientas para poder ser productivo, o sea, en mi caso me dieron las herramientas...tenía la capacidad mental y motriz para poder hacer lámparas y poderlas vender. Entonces las he estado vendiendo a familiares y amigos, y me he sentido muy productivo”.

3. CAMBIOS PERCIBIDOS continuación

Para muchos, esto ha significado también un aporte a su autoestima, pues al participar en estas actividades se han dado cuenta que son capaces de crear, de inventar, de hacer cosas. Fanny María García U. cuenta, por ejemplo: “me quedaron muchas cosas lindas de estimarme más, de valorarme más, de saber que soy una persona valiosa”. Por su lado, Ángela Ríos Zambrano, cuenta cómo antes de entrar a la clínica no hacía manualidades, pero estando ahí aprendió varias técnicas y oficios. Ahora, por ejemplo, teje pulseras en hilo para vender, y también recibe encargos de cuadros y tableros en madera. Dice que esto le ha permitido darse cuenta que sirve y de todas las cosas maravillosas que puede hacer.

Interacción con diferentes personas

La participación en las clases, sesiones artísticas y clubes les ha permitido a los participantes interactuar entre ellos y con personas externas a la clínica que colaboran en las sesiones. Uno de los pacientes cuenta que se hizo amigo de un ingeniero civil que ayudaba con sus conocimientos sobre el concreto para las materas. Comparte que: “Entonces también se siente uno que puede interactuar con personas que no tienen problemas mentales, ni que pertenecen directamente a la clínica, sino que son personas externas. Y eso se ve también reflejado ya cuando uno llega a su casa, por ejemplo en el caso mío me relaciono con las personas externas que no conozco, digamos que han visto mis lámparas por referencia, y puedo entrarles directamente y ofrecer mi producto” (Carlos Augusto Panqueva). Otros pacientes cuentan cómo estos espacios les han ayudado a conocer más personas y a relacionarse. Una de las terapeutas dice que esto además genera una preocupación por el otro y un sentido de pertenencia (Xandra Ianini).

Se han generado nuevas relaciones y los pacientes empiezan a compartir entre ellos. Carlos Alberto Gómez cuenta que: “Compartíamos, muchas veces estábamos pintando algo y él me enviaba vía WhatsApp lo que estaba haciendo y yo le enviaba a él y mirábamos lo que estábamos haciendo...Y él perdió esa soledad porque pues por medio de esto sabía que tenía con quién contar”. Otros describen cómo ayuda ver el trabajo de otras personas, y hablar de los problemas con los demás participantes (Felipe Rodríguez).

La Directora describe cómo el primer grupo de pacientes empezó a convertirse en un grupo de apoyo. Una de las participantes describe: “Los primeros días cada uno en su mesa todos calladitos pero como en el quinto taller todos hablábamos, todos reíamos, nos sabíamos los nombres de todos (...) y esos eran los talleres: una familia, entonces ya todos nos conocíamos, todos nos apoyábamos, entonces a demostrar la fortaleza del uno, la fortaleza del otro entonces trabajábamos todos en equipo” (Ángela Ríos Zambrano).

Mejora en la percepción hacia los pacientes

Para algunas de las personas externas que han participado del proceso, como profesores voluntarios, la experiencia les ha permitido romper con ideas preconcebidas sobre lo que es un paciente que enfrenta retos de salud mental.

Una de las participantes comparte la sorpresa de sus familiares: “ellos quedan sorprendidos de ver las habilidades que uno tiene, o que uno tenía escondidas; “mamá ¿tú haces esto? ¡no te lo puedo creer! ¿tú haces esto? hazme una a mí” (Ángela Ríos Zambrano). También, “Mire todo lo que usted puede hacer ¿usted no se había dado cuenta de lo que usted puede hacer? ¿de lo que usted es capaz? ¡Mire! (...) ¡Usted es valiosa!” (Ángela Ríos Zambrano).

Otro de los pacientes cuenta cómo su familia lo empezó a ver como una persona independiente que podía tener ingresos y su propio espacio e independencia en la casa. Cuenta que ya no lo veían como una carga, que reconocían su autonomía y resalta cómo Campo Abierto lo ayudó a generar herramientas para valerse por sí mismo (Carlos Augusto Panqueva).

3.4 Despertó Motivación

“ nos impregnaron de ese amor hacia algo.”
(Carlos Alberto Gómez).

Varios integrantes del personal de salud se han sorprendido con la motivación que los clubes, sesiones artísticas y clases han despertado en los pacientes y el verlos comprometidos con una actividad (Xandra Ianini). Una de las trabajadoras de salud también identifica un cambio en la disposición de los pacientes para ensayar mecanismos diferentes, dado que a veces los episodios o recaídas se dan por repetir lo mismo. Un ejemplo es usar un tambor en momentos de rabia, lo cual ayuda a calmarse antes de hablar: “Entonces es poder llegar a una sensación de bienestar, pero por un camino diferente” (Andrea Niño).

Ha habido varias muestras de motivación por parte de los participantes. Algunos han traído refrigerio para compartir y hay familiares que cuentan cómo para sus allegados el hecho de tener sesión artística era una motivación para alistarse. “¡Ah! ¿Tengo clase? entonces debo de levantarme, arreglarme, para pues estar como presentable para este tipo de actividades” (Familiar Anónimo). Una de las participantes dice que le cuesta trabajo madrugar, pero los días que tenía sesión se levantaba con ánimo (Fanny María García U.).

Para algunos pacientes, la participación en los clubes los motivó a iniciar un nuevo camino en el arte. Para Felipe Rodríguez, por ejemplo, fue una gran motivación encontrar que tenía talento para pintar bien. Por esta razón expresa estar muy agradecido con el apoyo y dice que cuando ya estaba de vuelta en casa, pero seguía participando en el club, decía: “ya quiero que llegue el sábado para llegar a pintar” (Felipe Rodríguez). Dice que “lo sentía como una parte de mi hogar. Eso que, el corazón está donde está el hogar y pues mi corazón estaba en el arte y me hacían sentir muy bien” (Felipe Rodríguez).

El personal de la clínica también ha mostrado motivación por estas actividades. La Doctora Andrea Caballero cuenta cómo el personal se “empezó a encarrerar”. Por ejemplo, los del club de costura durante el fin de semana buscaban tela, diseños, modelos. Además de la motivación por las actividades, también es evidente la actitud del personal en general. En palabras de Germán Rojas: “acá todo el mundo trabaja con mística, yo no he visto el primero que esté aburrido acá, todos los empleados son optimistas”.

3.5 Aporte a la relación pacientes-profesionales

La participación del personal de la clínica en las actividades también ha beneficiado la relación con los pacientes, dado que tienen la posibilidad de compartir desde un lugar más horizontal, en el que todos están explorando. Como cuenta una de las terapeutas: “al ver digamos la parte humana del terapeuta y que el terapeuta también participa, hace, aporta, entonces también hace que no hubiera tampoco: “allá está arriba el terapeuta, allá está arriba el psiquiatra” (...) en el arte estamos todos experimentando, conociendo, improvisando, o mejorando porque ahí hay pacientes que saben muchísimo, y a muchos les gusta el arte, entonces a veces ellos nos enseñan” (Xandra Ianini). Una de las trabajadoras sociales cuenta también que al ‘quitarse la bata’, ayuda a estar ahí como una participante más del club, lo cual le permite otro tipo de relación con los participantes. Esto le ha facilitado estrechar lazos, y ha tenido oportunidades de oír a los participantes sobre sus experiencias y necesidades (Natalia Vargas).

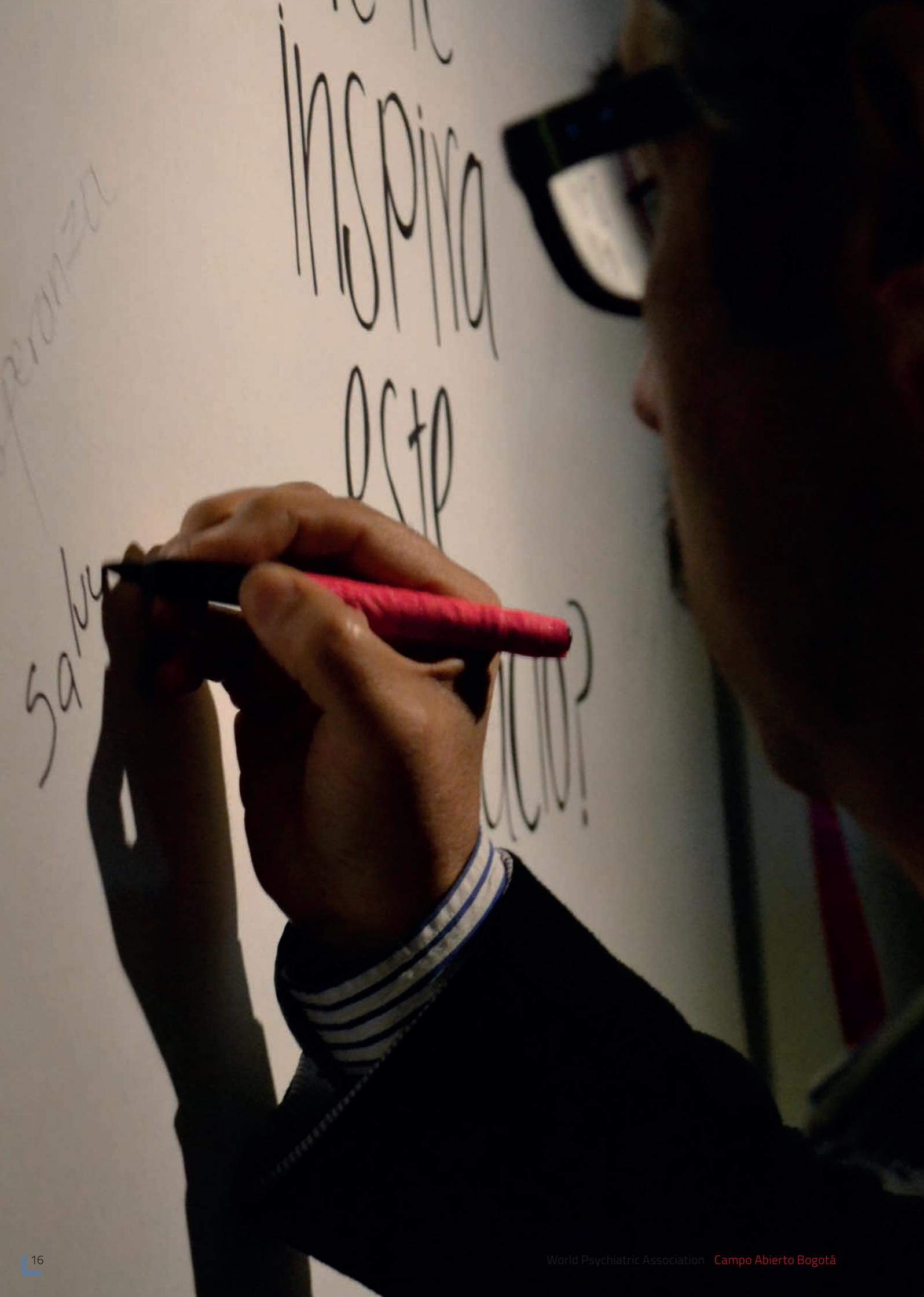
Además, cuando los pacientes participan en las ‘sesiones artísticas’ después de que su hospitalización ha terminado, los profesionales pueden hacer un seguimiento. Así, pueden identificar si se están tomando los medicamentos o si tienen algún síntoma para responder a tiempo (Doctora Andrea Caballero). Una de las terapeutas, por ejemplo, pudo remitir a valoración a una persona que llegó a participar en los clubes, lo cual se hubiera demorado si hubieran esperado hasta el momento de su siguiente consulta.

3.6 Participación después de la hospitalización

Uno de los cambios que ha permitido las clases, sesiones artísticas y clubes es que los pacientes puedan seguir asistiendo a la clínica una vez terminen su hospitalización. Una de las terapeutas explica que a veces el paciente no se quiere ir, probablemente porque ahí se siente querido, cuidado. Pero desde la clínica hacen énfasis en que adquieran herramientas para que vuelvan a sus hogares (Xandra Ianini).

Como explica una de las directivas, “sí era una preocupación muy grande que los pacientes les encantaba venir a hospitalizarse acá. Y eso era algo que si teníamos que cambiar, y que con los clubes logramos cambiar: “ustedes siempre pueden venir, pero no necesariamente a hospitalizarse, o sea pueden venir a acompañarnos, a pasar la tarde juntos, pero no dejen de tomar la medicación para hospitalizarse en Campo Abierto” (Doctora Andrea Caballero). Los pacientes han visto que pueden seguir yendo a la clínica sin necesidad de estar enfermos. Así pues, en vez de repetir una hospitalización, pueden vivir fuera del hospital y continuar con la rehabilitación funcional a través de estas actividades en un entorno que les es familiar, como parte de su plan terapéutico.

Estas nuevas posibilidades que ofrecen las clases, sesiones artísticas y clubes no son en vano. Como explica una de las psicólogas, es la relación que hay entre el arte y la parte sensitiva de los seres humanos que “tienen a veces conexiones similares a las emociones” (...) entonces como que les queda fácil conectarse con los canales biológicos o neurobiológicos que explican la rabia, que explican el miedo, y explican la tristeza (...) entonces permite que la emoción y la intensidad de la emoción cambien (Andrea Niño). De esta manera, surgen nuevas posibilidades para que los pacientes puedan vivir con sus emociones, sin necesidad de hacerse daño.



4. FACTORES DE ÉXITO

Varios de los entrevistados reconocen la importancia de este proceso dado que ofrece actividades alternativas al tratamiento psiquiátrico y terapéutico tradicional, aportando así a un tratamiento integral y una proyección de vida hacia el futuro (Mauricio Díaz). Según Mauricio Díaz, ha sido increíble ver cómo los pacientes empiezan a identificar esto como una alternativa de vida, con posibles beneficios para cuando salgan de la clínica. Van viendo la posibilidad de tener un oficio, un espacio en el arte, además de encontrar habilidades que “estaban ocultas” (Xandra Iani). Algunos de los factores que han hecho de esto una experiencia exitosa se presentan a continuación:

4.1 Apoyo

Apoyo entre el personal de la clínica y los artistas facilitadores de las sesiones artísticas

La Maestra Ivonne Carolina Gómez describe cómo se ha ido construyendo un equipo entre los artistas facilitadores de la Universidad Javeriana y el personal de la Clínica Campo Abierto. En este sentido, se trata de mucho más que cumplir con unos entregables, sino trabajar en un ambiente de confianza, como parte de un “laboratorio de construcción colectiva” (Maestra Ivonne Carolina Gómez). Durante el proceso se apoyan, especialmente cuando hay altibajos de emociones. Cuando el personal de la clínica tiene días difíciles, como aquellos con varios retos de la pandemia, los artistas facilitadores podían “ayudar desde otra mirada” (Maestra Ivonne Carolina Gómez). Este diálogo constante ha sido clave. Entre los mismos artistas facilitadores de la Javeriana ha surgido apoyo también. Cada uno puede compartir su experiencia en una bitácora en línea, lo cual ha motivado que surja ese apoyo.

Apoyo a los facilitadores de las sesiones artísticas

El apoyo a los facilitadores que lideran las sesiones artísticas ha sido clave. La Maestra Ivonne Carolina Gómez explica la importancia de construir una red de apoyo para respaldar y acompañar al equipo, teniendo en cuenta lo que los artistas facilitadores tienen que afrontar. Se han buscado estrategias de respaldo para que haya “un colchón de comodidad y de confianza” y para que las sesiones sean lo más positivas posibles (Maestra Ivonne Carolina Gómez). También se tienen otro tipo de apoyos en caso de que sea necesario, incluyendo el centro de asesoría psicológica y salud de la Universidad y el centro pastoral en caso que alguien requiera apoyo desde lo espiritual. Maestra Ivonne Carolina Gómez señala que ha sido igualmente importante seleccionar facilitadores que tengan afinidad con el tema, más allá del talento y habilidad artística. Esto, reconociendo que no a todas las personas se les facilita trabajar en una clínica de salud mental.

El pago a los artistas facilitadores del proyecto Pensarte también se identifica como un factor de éxito. La Maestra Ivonne Carolina Gómez describe cómo esto ha hecho posible asegurar el compromiso de los profesionales que ofrecen las sesiones artísticas, al igual que posibilita a los artistas facilitadores de la Universidad proponer algunas condiciones, como una buena conexión a Internet durante la pandemia, reuniones periódicas para conversar, solicitar que las terapeutas hagan parte de las sesiones, entre otras cosas. Así pues, explica que el componente económico le ha dado “seriedad y compromiso al asunto”. Una de las artistas facilitadoras, por ejemplo, describe cómo además de la sesión artística hay un tiempo de planeación, y después de la sesión un ejercicio de reflexión sobre lo sucedido para tenerlo en cuenta para las siguientes sesiones. Todo eso implica tiempo y energía. Además de la importancia de recibir un pago por esto, la facilitadora explica cómo el pago “hace también que el oficio se ubique como en el mismo lugar de importancia que cualquier otro oficio”, dándole legitimidad a su trabajo (Candelaria Gabriel Torres Caballero).

4.2 El tener la disposición y tener la voluntad de hacerlo

La disposición fue señalada también como un factor de éxito. Por un lado, la disposición por parte de los pacientes. Es tener la voluntad de decir “Yo quiero sanarme, yo quiero curarme, yo quiero estar bien, yo quiero transformarme y lo voy a hacer” (Ángela Ríos Zambrano). Ángela Ríos Zambrano reconoce que a veces alistarse para salir no es fácil, pero es cuestión de tener voluntad de querer transformar su vida y hacer algo que la beneficie. Varios de los entrevistados señalan la importancia de asegurarse que la asistencia a las clases, sesiones artísticas y clubes sea completamente voluntaria.

Una de las terapeutas señala la importancia de la disposición de quienes hacen parte de la clínica y la EPS. Dice que: “Todos queremos, todos ponemos un granito de arena en esta construcción, porque sin el personal no se podría, sin los pacientes no se podría, sin la parte administrativa, digamos, porque la parte científica está moviéndose todo el tiempo pero sin la parte administrativa tampoco se podría” (Patricia León). De la mano con esto, se resalta el equipo de trabajo como uno de los factores de éxito. Una de las Directoras dice: “tengo que decirlo con mucho orgullo también el equipo que tengo en la clínica aporta un éxito... si, el equipo de la clínica no sé, sería más difícil si no fueran ellos, digo yo, porque son personas técnicamente muy buenas, pero además filosóficamente totalmente comprometidas con hacerlo muy bien por el otro creo que es eso también lo pongo como... como muy clave” (Doctora Paola Rengifo).

Los pacientes también reconocen la importancia de la motivación del artista facilitador: “Creo que eso fue fundamental, como que el profesor nos empujaba para hacer las cosas bien, nos felicitaba, nos corregía de buena forma, sabes como el buen trato creo que es algo fundamental” (Felipe Rodríguez). En el caso de los artistas facilitadores de la Javeriana, ha sido importante sentir que están aportando: “yo no puedo creer que estemos haciendo esto” “yo no puedo creer que yo esté en esta clínica, que yo esté ayudando a cambiar el mundo” (Maestra Ivonne Carolina Gómez).

La disposición por parte de las entidades y sus directivas también ha sido clave para permitir que se den estos procesos, dado el tipo de permisos y aportes administrativos que se requieren. En el caso de Sanitas, una de las Directivas explica cómo esto tiene que ver con la apertura frente a la innovación: “Fluyó porque somos una empresa dinámica y abierta a la innovación (...)” (Doctora Paola Rengifo).

4. FACTORES DE ÉXITO continuación

4.3 Capacidad de exploración y flexibilidad

Durante las sesiones artísticas, la flexibilidad y capacidad para adaptar las actividades ha sido también importante. El poder planear una estrategia, pero en el curso de la sesión o del taller poder hacer algo diferente, es indispensable. La facilitadora de baile por ejemplo dice que así haya cambios es clave tener una estructura a la cual regresar (Candelaria Gabriel Torres Caballero). Para lograr esta adaptación, señala el valor de la escucha y preguntarse qué funciona para el grupo. Para eso es importante no planear el cronograma de las sesiones de manera rígida, sino estar dispuesto a cambiar. En sus palabras: “creo que es oír a tu grupo y también ahí dejarte sorprender (...) en la medida en que tú puedas ver más allá de la indicación, ver qué pasa, y ver dónde florece la persona, y de ahí sí venir y hacer tu plan de trabajo...” (Candelaria Gabriel Torres Caballero).

Otro de los factores de éxito es la posibilidad de individualizar la estrategia y dar diferentes opciones a los pacientes, reconociendo el estilo de cada uno. En clase de arte por ejemplo, algunos decían, “Voy a hacerlo diferente” y “salían unas cosas maravillosas. Una se inventó una técnica de pintura que no estaba dentro del libreto y luego se volvió la técnica más famosa” (Andrea Niño). Como dice una de las psicólogas: “es absolutamente auténtico el poder decir “mi bienestar se construye desde lo que para mí es importante, es mi camino entonces lo siento propio” y al sentirlo propio pues, nos lo gozamos más todos” (Andrea Niño).

4.4 Otros factores de éxito

Además de los factores que han permitido que las clases, sesiones artísticas y clubes sean exitosas, los entrevistados aludieron a otros dos temas que hacen de Campo Abierto un modelo exitoso.

Acompañamiento de la clínica a la familia

Algunos de los familiares y pacientes describen lo importante que es el acompañamiento por parte de la Clínica Campo Abierto a las familias. En algunos casos, las recomendaciones ayudan a las familias a tomar decisiones sobre cómo actuar, a disminuir el miedo que tienen frente algunas acciones o actitudes (Por ejemplo, el miedo a que el o la familiar no se tome los medicamentos), ayudando así a cada familia a entender la situación e identificar cosas que se pueden hacer. A algunos familiares les ha servido conocer sobre las redes de apoyo, al igual que sobre actividades que les pueda ser beneficioso realizar.

El involucrar a las familias ha sido fundamental, haciéndolos parte de las actividades y compartiéndoles los compromisos. Una de las familiares cuenta que la familia tiene mucho que ver, “porque a veces la clínica nos puede dar muchas cosas y de pronto en la casa no ayudarles, no darles como la importancia a esos programas, entonces estaríamos como cojeando” (Clara Olaya). Así, para los familiares es importante aprender sobre la situación que está viviendo su allegado, al igual que aceptar la situación y poder hablar del tema.

Las trabajadoras sociales se reúnen con los familiares para compartirles herramientas, explicarles cómo va su familiar y qué cosas pueden hacer cuando vuelvan a entrar en crisis. También les explican que no siempre es necesario llevarlos a la clínica, pues hay situaciones que se pueden manejar desde casa (Familiar anónimo). Una de las familiares cuenta cómo cuando llegó a Campo Abierto le explicaron: “los medicamentos, las dosis, el tipo de terapia que ella iba a recibir, lo que estaba pasando con ella, cuánto tiempo podía estar allá, qué acompañamiento o qué cosa debíamos hacer como familiares para ayudarla a ella, y eso me gustó bastante, porque pues es algo totalmente desconocido (Familiar anónimo).

El trato que dan- Calidad humana

El trato que les dan a los pacientes en la clínica es fundamental. Los pacientes hacen referencia a cómo los atienden, “hacen que la clínica se convierta en una casa, donde todos somos una sola familia” (...) “Tanto así que eso no se genera de forma de trato obligatorio; tanto de que la persona quiere y lo quiere hacer y lo hace. Eso genera ese amor a lo que, digamos, empezar a hacer. Porque cuando se hace de forma muy agresiva; el paciente encerrado no lo hace” (Carlos Alberto Gómez). Inclusive algunos hacen referencia a este trato humano diciendo: “Por eso yo creo que hubo éxito en mi recuperación” (Mario López).

La Directora Científica alude también al “al corazón de la gente de Campo Abierto”. Para fomentar esto, las Directivas dan premios simbólicos al personal (Como un diploma), reconociendo los valores Campo Abierto y honrando su rol de ayudar a que los pacientes se sientan tranquilos. Una de las familiares hace referencia también a los vigilantes de la clínica: “Y los vigilantes, tú llegas allá y desde los vigilantes en adelante son muy humanos, muy, muy lindos. Conocen los nombres de las personas” (Clara Olaya).



5. RETOS Y DESAFÍOS

La apuesta de Campo Abierto por buscar alternativas, también ha traído retos y desafíos, a los cuales se han visto enfrentados y han desarrollado estrategias para superar. Por ejemplo, para algunos pacientes las técnicas utilizadas durante las sesiones artísticas son nuevas- cómo manejar pinceles y colores, o cómo hacer las materas. Pero poco a poco a punta de ensayos van aprendiendo qué funciona mejor. Para otros, la dificultad está en transmitir lo que sienten hacia “el mundo exterior” (Raúl Palacios).

Otro de los retos es el tema de lograr un compromiso constante por parte de los participantes.

Algunos pacientes describen situaciones que dificultan su asistencia, como algún tema con el transporte, o si alguno se está sintiendo mal, o se quedó dormido. El personal de salud, señala la importancia de no perder la motivación, de no apagarse. Uno de los pacientes sugiere la importancia que las personas se sientan en su hogar: “Ya sabes al hogar todos queremos regresar un día. Entonces si haces que el arte se vuelva el hogar de esa persona ella misma se motiva a ir, cada fecha o cuando pueda, con todas las ganas de poder hacer lo que le gusta” (Felipe Rodríguez).

5.1 Pandemia- versión virtual

La pandemia de COVID-19 trajo nuevos retos para las clases, sesiones artísticas y clubes debido a las restricciones frente a reuniones presenciales y grupales. En su momento, los clubes se cancelaron y la estrategia de Pensarte se reinventó para ofrecer sesiones artísticas de manera virtual, dando tabletas a los pacientes para que pudieran conectarse. Si bien el manejo de las tabletas parecía ser un gran reto al principio, los pacientes aprendieron rápidamente a utilizarlas (Patricia León). Algunos pacientes estaban en sus habitaciones, mientras otros estaban juntos en el salón. Los profesionales se repartían para apoyar el proceso de conexión y orientarlos con las instrucciones. Los artistas facilitadores trabajaban con el personal de la clínica para evitar los riesgos que el uso de las tabletas podía traer. A pesar de los retos e incomodidades que trajo la pandemia, se lograron organizar.

La virtualidad también permitió que los pacientes que terminaban su hospitalización pudieran seguir conectándose desde su casa, llegando a alrededor de 400 participantes en estas sesiones artísticas (Doctora Andrea Caballero)⁴. Después de hacer dos semestres de Pensarte virtual, el cierre se pudo hacer de manera presencial en la clínica, siguiendo los protocolos de bioseguridad.

Aparte de la afectación de las sesiones artísticas, en la clínica tuvieron que transformar el modelo de atención. Por ejemplo, ahora debían tener a los nuevos pacientes en aislamiento, antes de tomar un segundo examen de COVID. Para mitigar los impactos negativos del aislamiento, las directivas y el personal de la clínica desarrollaron unas guías con actividades sobre diferentes temas y enfoques para que cada paciente pudiera realizar desde su habitación y pudieran llevarse el cuadernillo al salir. Además, respondiendo a su filosofía, el personal de Campo Abierto antes no utilizaba batas de médico. Sin embargo, este nuevo protocolo lo exigió, sumándole el uso de tapabocas, lo cual dificultaba que los pacientes reconocieran a sus médicos. Empezaron a compartir fotos del equipo con los pacientes.

Adicionalmente hubo restricción en las visitas familiares, buscando opciones alternativas como las entrevistas mediante videollamadas con el equipo, incluyendo psiquiatra, trabajadora social, psicóloga. En algunos casos se recibieron visitas al aire libre. Se permitió el ingreso de celulares para evitar el uso de teléfono público como posible vector de contagio. Así las enfermeras pasaban entregándolo a una hora y después lo recogían para desinfectar y guardarlos.

4 Este número corresponde al total de participantes durante los tres ciclos de Pensarte, incluyendo las sesiones presenciales y virtuales.

5.2 Reto de facilitar las sesiones

El ejercicio mismo de facilitar las sesiones tampoco es tarea fácil. Primero, los artistas facilitadores señalan la importancia de lograr flexibilidad sin perder el objetivo de cada sesión. Para esto, algunos comparten con los participantes los objetivos y además están atentos para identificar en qué momentos se requiere algún cambio, ajuste o espacio diferente para abordar algún tema.

Segundo, algunos señalan como reto la capacidad para trabajar con un grupo diverso. Es común contar con participantes enfrentando diferentes niveles de malestar, algunos que recién entran a la clínica y otros que ya van de salida. Este reto de: “permitirnos que esas diferencias y que entre el grupo no se generen juicios o expectativas de los otros, sino permitir (...) puede ser riesgoso porque no todos estamos siempre con la disposición de entender que el otro va en su tiempo y que el otro va en su momento” (Andrea Niño). Lo importante frente a esto es que los facilitadores de las sesiones artísticas y profesionales de la salud estén alertas y puedan prender las alarmas a tiempo.

En tercer lugar, uno de los profesores comparte el reto de lograr que los participantes fijen su atención. Al principio fue frustrante pero poco a poco fue encontrando estrategias para lograrlo, como poner música de fondo, o permitir que cada participante escogiera qué dibujar, utilizando la misma técnica que estaban trabajando ese día.

Por último, a algunos artistas facilitadores les parece retador la rotación de pacientes, pero a la vez lo entienden. En palabras de Candelaria Gabriel Torres Caballero: “en cambio aquí el vínculo era tan limpio, tan claro, de los roles también, qué bueno, es como: tu ausencia me duele, pero me alegra mucho que te vayas, porque sé que eso es un indicador de que estás mejor. Entonces eso era duro también pero bello en ese prospecto”.

5.3 Colaboraciones entre Médicos y Artistas

Otro de los retos interesantes señalados por los entrevistados, es el encuentro entre médicos y artistas. Por un lado, la Maestra Ivonne Carolina Gómez, la Gestora Cultural del proyecto, describe cómo este encuentro implica un posible cambio de imaginario o de paradigma, sobre cómo se ven los unos a los otros. Señala también la expectativa de que las artes puedan entender más a la ciencia y la ciencia a las artes o las humanidades, para así identificar cómo se pueden complementar. Esto mismo narra la Directora Científica: “yo quisiera que en la clínica entraran las humanidades, pero yo siento que humanizar la medicina tiene que ser eso: incluir las artes y humanidades, y que los pacientes tengan un acompañamiento que no sólo sea un acompañamiento puramente médico y científico”.

Incluso el proceso de contratación fue interesante, dado que era la primera vez que la EPS contrataba este tipo de servicios, así que tuvo que crearse un nuevo código presupuestal. De esta manera, las promotoras de la iniciativa tuvieron que hacer esta gestión administrativa para lograrlo.

5.4 Otros retos

Otro reto ha sido lograr tener todos los materiales necesarios para las clases, sesiones artísticas y clubes. Al principio pensaron que iban a ser pocos participantes, pues no se esperaban que las sesiones artísticas tuvieran tanto éxito ni un volumen de gente tan alto y se empezaron a dar cuenta que los materiales no alcanzaban. Primero los mismos voluntarios y funcionarios de la clínica aportaban materiales y ya después la EPS Sanitas empezó a encargarse.

Por último, las Directivas señalan el reto de replicar el modelo. Señalan que quieren: “replicar el modelo de principio a otra zona de la ciudad de Bogotá” e “ir jalonando la transformación de los servicios clásicos de salud mental a otros modelos, también es un reto, y allí estamos trabajando como con posicionamiento” (Doctora Paola Rengifo).

6. SIGNIFICADO DE CLASES, SESIONES ARTÍSTICAS Y CLUBES

Pacientes

Una nueva forma de ver la vida.

Ser productivo a nivel económico: recibir el propio dinero; gratificante el sentirse activo en la sociedad.

Hice muchos amigos; estábamos haciendo terapia sin proponérselo entre nosotras y fue algo muy lindo.

Herramientas que te sirven para auto-ayudarte, auto-regularte.

Es un tiempo en el que tú empiezas a sanar; estás reiniciando; te llenas otra vez como esa energía linda.

Todo me gustaba y me mantenía ocupado todo el día.

Liberarme de muchas cosas; yo sentí que podía como florecer.

Personal de salud

Es una satisfacción ver a los pacientes fluyendo con lo que están haciendo, que puedan ver la eficacia de sus habilidades y creer en éstas, al igual que proponerse metas, proyectarse y desarrollar autogestión, que puedan empoderarse.

Es comprender que en realidad mi profesión tiene sentido.

Esperanza- yo creo que es la primera palabra que se me viene a la cabeza.

Desmitificar lo que es una hospitalización en salud mental.

Lo más importante es la transformación que uno ve en la vida de uno mismo. Cuando uno se atreve a respetar al otro y a verlo como igual, uno empieza también a verse a uno mismo con ese nivel de dignidad, y de igualdad, y de equidad, y de respeto, y de amor, y eso pues te transforma, termina cambiándote la forma como ves la vida.

Familiares

Enriquecimiento a nivel social, emocional, funcional y en el autoestima para los pacientes.

Les da una oportunidad para compartir y hablar con otras personas, y en general ayuda a que mejoren sus comportamientos y actitud.

Directivos

Esto nos ha demostrado que lo que antes creíamos imposible, es posible. Y nos da gasolina para seguir pensando en qué más podemos inventar, qué más podemos pensar para los pacientes.

Personalmente una satisfacción enorme; sentir que estoy haciendo algo por la sociedad.

Eso me ha llenado de gratificación, de esperanza, de gasolina que me llena de fuerza para seguir innovando y para seguir pensando en cosas más allá de las puramente médicas para los pacientes.

Profesionalmente es poder desarrollar y demostrar con hechos concretos que estas actividades sirven.

Profesores y Facilitadores de Sesiones Artísticas

Importante encontrar espacios en los que los artistas tengan posibilidades tanto económica como humanamente.

Básicamente sentir desde un acto de fe, que cada cual desde su lugar tiene el poder de transformar un entorno de una persona, y esa persona modifica el entorno de su familia, esa familia modifica el entorno más amplio y ese entorno más amplio transforma el mundo, y cómo vemos el mundo en temas de empatía, solidaridad, acompañamiento y cuidado del otro.

Las clases ayudaban a acercarse a los pacientes, a estar presente desde un lugar horizontal y a quitarse el miedo por si algún día se encuentra en una situación similar.

Para los pacientes no solo un tratamiento de medicamentos es importante. No solo darle el medicamento para su cuerpo es importante. Sino también es importante darle esa gotita para su espiritualidad, para su ser interior, para su ser que se sale dentro del componente fisiológico de la naturaleza.

Entender que mientras el trabajo sea cómo para un otro, ahí como un lugar de... pertinencia y florecimiento vastísimo, como me habla de la generosidad profunda y de lo que eso puede producir, así sea pequeño, uno no cambia el mundo sino un mundo, el de cada persona.

7. CONCLUSIÓN

Después de este ejercicio de oír diferentes voces, ha sido sorprendente encontrar que la sensación general de bienestar y cambio positivo es algo que surgió como tema recurrente en los diferentes testimonios. Por más que cada persona lo cuenta desde su experiencia y desde su vivir, sensaciones de gratitud, bienestar, crecimiento y transformación, han sido expresadas por las voces que hemos oído. Esto ha reforzado el sentido en que compartir la experiencia de Campo Abierto tiene valor para otras personas que deseen implementar alternativas a la coerción en la atención a la salud mental.

La idea es que estas prácticas y políticas puedan ser adoptadas por otras clínicas en Colombia y otros países en los que las prácticas coercitivas se utilizan de forma habitual. Como dice una de las psicólogas clínicas: "ojalá muchas personas estén interesadas en leer este artículo, para que también se interesen y se arriesguen a hacerlo diferente, a implementar cosas que estén basadas en la evidencia".

Finalmente, vale la pena señalar el valor inesperado que los pacientes le dieron al proceso de entrevista. Para algunos de los entrevistados fue importante compartir su proceso, arreglarse para asistir a la entrevista, preparar algunas de sus obras de arte para mostrar. Así pues, hemos preparado este texto con mucho cuidado y cariño. Como dice Carlos Augusto Panqueva: "Campo Abierto es una ventana para que se pueda multiplicar ese trabajo a nivel de otros países y del mundo". Agradecemos mucho a todos los que han compartido su testimonio con nosotros y valoramos mucho todas sus contribuciones a lo que la clínica Campo Abierto ha logrado.



8. APÉNDICE 1. CONSEJOS PARA EL MUNDO

Varios entrevistados dejaron consejos para otras personas en el mundo. Por un lado, algunos comunicaron el mensaje de que “vale la pena intentarlo”; otros comunicaron mensajes sobre no tener miedo.

Vale la pena intentarlo

Pacientes

- “ *mi consejo sería que vale la pena intentarlo, sabes? Vale la pena aunque no sepas pintar, en el caso de la pintura, aunque no sepas lo que vas a hacer, en tu taller, eh, pienso que vale la pena procurar intentarlo una vez más.*” (Felipe Rodríguez).
- “ *Frente una oportunidad así: Qué la tome, que la tome porque como te dije yo al principio de la entrevista, eso es un regalo para uno mismo.*” (Ángela Ríos Zambrano).

Familiares

- “ *Sí, no, no, subestimarlos, para nada, ese tipo de actividades: no, al contrario, es una ayuda grandísima. Porque es que cualquier actividad que los haga sentir productivos, por ejemplo, es mucho mejor.*” (María Margarita Yañez).

Personal de la clínica

- “ *...que se atreva. Creo que no es tan diferente a lo que le proponemos a los pacientes, es flexibilidad, es disposición, es vea, porque lo hayamos hecho por muchos años así, no significa que no haya otra forma de hacerlo tan bien o incluso mejor de lo que hemos venido haciendo en la tradición, en la salud colombiana. Es lo mismo, es atrevámonos a hacerlo diferente, permitámonos encontrar, construir, compartir los éxitos que ya salieron de un lado, ya recorrimos un camino, y hemos aprendido...*” (Andrea Niño).
- “ *Yo le diría muchos; uno que no se conforme con lo que tiene, sino que mire más allá y que se atreva a ir más allá ¿sí? a pasar la barrera de lo intrahospitalario, a no solamente ver el paciente como paciente, sino como una persona de proyectos que puede ir mucho más allá y disfrutar.*” (Patricia León).
- “ *tratar de mirar actividades que realmente sean llamativas, sencillas, que se puedan disfrutar, hay que explotarlas al máximo. Involucrarse en las actividades también (...) El arte yo pienso es la herramienta digamos más valiosa que podemos tener para... para trabajar la salud mental.*” (Xandra Ianini).

Yo creo que lo más importante para las terapeutas de otro país es: entender que nosotras jugamos un papel muy importante en la salud mental, que a veces la terapia ocupacional está súper olvidada (...) Trabajemos en pro de que esta profesión crezca, de que sea evidente para otros la necesidad de la terapia ocupacional porque sólo nosotras trabajamos la independencia, solo nosotras favorecemos la funcionalidad (...) Entonces indudablemente la invitación es: construyamos todo lo que esté a nuestro alcance desde funcionalidad, desde independencia, desde motivación y creemos proyectos que le permitan ver a los otros cuán importante es esto (Liseth Díaz).

uno puede no estar haciendo mucho por uno, pero si abre un mundo de posibilidades para un gremio que también ha estado... digamos lesionado en muchas cosas, entonces está bonito que usted le abra la puerta al otro que viene detrás de usted, y lo haga bien, y lo haga bonito (Natalia Vargas).

No tener miedo

entonces no sentir que la familia, ni la sociedad le puede a uno cortar las alas para volar, entonces que uno puede tener la capacidad de salir adelante y dejar sus miedos atrás para poder seguir adelante y sentirse que uno es una persona activa (Carlos Augusto Panqueva).

Si, yo quiero decir algo porque le puede llegar a mucha gente, sobre uno como dejar los miedos a que lo vean a uno como un paciente psiquiátrico. De quitarse ese miedo, pensar que uno es capaz de producir, de autosostenerse, de colaborar con las demás personas y que no lo estigmaticen a uno solamente como un paciente psiquiátrico (Carlos Augusto Panqueva).

Otros consejos

Que hiciera las cosas de corazón, realmente. Que hiciera las cosas porque desea ayudar al otro, no buscando un beneficio sino... buscando ayudar a un ser humano; buscando ayudar de pronto esa ayuda que en algún momento alguien te podrá dar cuando tú la necesites (Mauricio Díaz).

Esta es una piedra de mar. Esto es lo formó misma naturaleza, entonces no es... es ver que nosotros somos naturaleza y qué nuestra historia es siempre natural y que a veces la cultura es muy artificial. Entonces nuestros sentimientos tienen que ser muy naturales para sacarlo (Raúl Palacios).

9. APÉNDICE 2. OTROS COMENTARIOS

Agradecimiento con Campo Abierto

- “ agradecerle a Campo Abierto por todas estas cosas que nos han brindado, que ojalá no se acaben, que ojalá haya el apoyo para poderla seguir haciendo, no solo por mí sino por las demás personas que también las pueden tomar y aprovecharlas.” (Ángela Ríos Zambrano).
- “ hacer un análisis objetivo de las directivas acá, que cada vez estoy más admirado, le rindo toda mi pleitesía y toda mi benevolencia a tres personas: en primer lugar, la Doctora Caballero ha sido una líder ella sin necesidad de regañar a nadie acá, todo el mundo le obedece porque ya sabe todo el mundo qué es lo que tiene que hacer. Y ella en sus indicaciones es puntual. todo el mundo está feliz con ella.” (Germán Rojas).

Otros comentarios

- “ Yo creo que a mí el día que me pregunten y cada vez que me pregunten: ¿Cuál ha sido las experiencias más lindas que usted ha tenido? Yo voy a decir que la de Campo Abierto (...) Fue algo tan, no sé, tan natural pero a la vez tan significativo.” (Mauricio Díaz).
- “ Y creo que antes de iniciar procesos como estos sería importante hacer estos ejercicios de humanización que nosotros tenemos acá; ¿Qué pasaría si hoy fueras tú el paciente?, ¿qué te gustaría que hicieran contigo?, ¿qué esperas recibir?” (Natalia Vargas).

El proceso de entrevistas como tal

Para algunos de los pacientes, el proceso de la entrevista como tal para este proyecto, fue una experiencia significativa. Algunos de sus testimonios:

- “ Y llegué y dije, yo nunca me maquillo, yo siempre ando así toda... y dije no, hoy me tengo que poner más bonita de lo normal, entonces llegué y mi hijo: Mami, ponte esto que te ves más linda (Ángela Ríos Zambrano) y me maquillé, me organicé y: mami ¡Te ves divina! ¡Te ves divina mami!, ¡Te ves hermosa!. Entonces es poder hacer eso en uno, ese es el sanar de uno, el sanar...” (Ángela Ríos Zambrano).
- “ Pero por favor, las gracias te las tengo que dar a ti, me diste la oportunidad de hablar de este sitio que amo tanto, y no es ahora, es desde que lo conocí, desde que lo conocí yo no hablo sino bien de Sanitas. ... o sea, me quedo corta de palabras con todo lo que viví yo acá y lo maravilloso que es.” (Fanny María García U.).

Una de las terapeutas ocupacionales dice que: “Creo que pocos se atreven a hacer este mirar qué hay dentro de una institución de Salud Mental, pero creo que lo que se hace al interior puede salir al exterior y mostrar que ellos son como nosotros, que la enfermedad no es tan lejana como a veces se ve y bajar el nivel que tiene el estigma, que yo creo que es el mayor limitante nuestros pacientes... Esa es la misión de todos ¿no? es que todos podamos ir hacia un solo lugar” (Patricia León).

Fragmentos

Una de las Directivas hace referencia al nombre de la Clínica y dice que entendiendo que la clínica sea: “un campo donde realmente podamos abrir la mente para los pacientes de Salud Mental. Y abrir la mente es hacer todo un proceso de... de gestión de cambio con nuestros equipos de salud” (Doctora Paola Rengifo).

“Es encontrar que tu tienes cosas maravillosas que dar porque estas viendo en otras personas esas cosas maravillosas. Y desarrollar eso y poderlo dar, y poderlo compartir. Es algo maravilloso” (Fanny María García U.).

“Nosotros trabajamos de la mano con las terapeutas para las sesiones de pensarte y el diálogo, es decir la forma en que las terapeutas se comunican con los pacientes es algo que también te hace sospechar que estás en un lugar especial” (Maestra Ivonne Carolina Gómez).

En palabras de la Doctora Andrea Caballero: “siempre he tenido la percepción que las palabras de los pacientes a veces se... se pueden quedar cortas, porque los síntomas están muy activos, porque no encuentran las palabras para (...) una emoción o un pensamiento, o porque muchas veces no quieren hablar del tema por el estigma que esto representa”. Comparte cómo ve en las ciencias humanas, en el arte, la música y la literatura, una herramienta para poder entender mejor a los pacientes, posibilitando más estrategias para comunicarse. Una de las terapeutas coincide con que esto abre espacio para otras formas de expresión (Liseth Díaz).





WORLD
PSYCHIATRIC
ASSOCIATION