

ENTRE LA INDIGNACIÓN Y LA INDIGNIDAD EN EL TRATAMIENTO MENTAL; EN MEMORIA DE FELICIANO BÉJAR

Por: **ROSSANA FERNÁNDEZ VALLEJO** *

Una tarde del 2007, tuve la singular oportunidad de visitar al sur de la Ciudad de México, la casa a del virtuoso **Feliciano Béjar**, pintor, artista y escritor. Maestro oriundo de Jiquilpan que amaba su tierra. Dedicó su vida a cuidar la naturaleza, cuidar los recursos y reutilizarlos, a contemplar la creación y dibujarla libre y exuberante tal cual es.

Nos recibió su hijo Martin, quien disfruta y se especializa en la gastronomía. Por un gran vergel, entorno que combina plantas, frutas, flores, ladrillos, árboles, piedras talladas y otras piezas creadas con rasgos mexicanos, caminamos hacia la parte más alta para entrar en su acogedora casa que recoge un sin fin de texturas. En la sala un gran ventanal sirve de contacto con la fiesta exquisita de la naturaleza del colosal predio y todo aquello que Feliciano quería compartir con sus amigos.

Con su chimenea encendida, Martin Foley su más cercano amigo y Martin Béjar, nos invitan un aromático café. Estamos curiosos de saber más de la vida y lo que aconteció a Feliciano; cómo fue aquella historia que marcó su vida y lo hizo sumar su voz a denunciar el sistema psiquiátrico en México.

La hospitalidad de Feliciano, según nos platica Martin Foley, no duraba sólo unas horas pues cuando invitaba a sus amigos él les construía una casa en su corazón. Feliciano conocía bien la definición de la palabra amistad; plasmada también en su óleo titulado *La Amistad*.

Martin Foley escribió la biografía de Feliciano en el libro *El Recogedor de Soles*, combinando historias e ilustraciones de su obra. En él describe entre muchas otras cosas lo que significaba para Feliciano la familia: "su defensa y su consuelo, la fuente de sus satisfacciones y de su energía". . . "La casa de los Béjar fue un refugio para los tíos y primos". Esta obra describe también lo que Feliciano consideraba como el principal valor de un artista, *su libertad e independencia*.

Con gran colorido pintó la gente, sus costumbres y el paisaje Michoacano; viajó a muchos países de América y Europa. Exponía sus obras y visitaba las exposiciones de otros artistas. Cada vez adquirió más conocimiento y talento para la creación de pinturas y esculturas usando muchos estilos. Su fama y obra fue siempre en ascenso.

Para finales de la década de los 60, después de horas de dedicación y experimentación con espejos, vidrios y piezas mecánicas, crea sus juguetones y fantasiosos *Magiscopios*, que él mismo describe en el libro antes mencionado:

"Tengo el propósito de crear estructuras de líneas fuertes para capturar y albergar un mundo de visiones y poesías. Mis Magiscopios tienen cualidades de instrumentos ópticos: al mismo tiempo fantástico como calidoscopios y científico como telescopios. Algunos distorsionan, otros afinan, pero siempre dan una nueva visión. Como su nombre genérico lo indica, ellos son instrumentos para ver mágicamente –para ver la magia y poesía que existe alrededor de nosotros todos los días pero que nuestros ojos indiferentes no quieren ver-".

Con cada exposición Feliciano adquiría más prestigio, compradores de su obra y amistades, y, desde luego, había políticos influyentes que se decían sus amigos pero que sólo deseaban engrandecer su imagen diciendo ser amigos de artistas talentosos como Feliciano.

A finales de los años 80, la Ciudad de México y otras ciudades importantes de la República, se comenzaron a ver azotadas por una ola creciente de secuestros y con frecuencia se escuchaban sucesos atroces relacionados con secuestros de hombres ricos o de sus familiares para obtener recompensas.

Fue en esa época en que lamentablemente un sobrino de Feliciano fue secuestrado.

Feliciano temió inmediatamente que su pequeño hijo Martin fuera la siguiente víctima, y era sabido que los secuestradores no sólo pedían dinero, pues muchas de las víctimas eran maltratadas, mutiladas e incluso asesinadas aunque se juntara la suma solicitada. Su temor no era una posibilidad remota, él era un excelente candidato.

Buscando la forma en que pudiera proteger a su hijo Martin de tal posibilidad, solicitó consejo y apoyo entre sus amistades y desde luego recurrió a aquéllos políticos y empresarios poderosos e influyentes *que se decían ser sus amigos*.

Sin encontrar el apoyo que él esperaba, y estando su sobrino todavía secuestrado, trató de entrevistarse con el director de un importante banco mexicano, quien decía ser su amigo, para pedir su consejo pues el posible secuestro de su propio hijo parecía ser inminente.

Feliciano fue tratado con indiferencia y desprecio. El banquero mencionado ni siquiera lo recibió. Iracundo, Feliciano salió del despacho del banquero no sin antes haber aventado al piso el cristal de una mesa.

Su angustia y desesperación fue en aumento. Uno de sus familiares, mal aconsejado, urdió una conspiración atentatoria de los derechos humanos en contra de Feliciano.

En agosto de 1991, Feliciano fue víctima del abuso psiquiátrico. Con engaños fue secuestrado y recluso en una clínica de México llamada Instituto Mendao, en donde se le privó de su libertad, fue inmovilizado de pies y manos y su persona fue degradada.

Brutalmente, se le suministraron 24 pastillas psiquiátricas al día que lo paralizaron 1 y estropearon su salud gravemente; por supuesto tampoco se le permitía hablar con su familia, ni ver a su pequeño hijo.

El psiquiatra responsable (o irresponsable), Dr. David Nelson López Vargas, encargado de su "caso", no le daba de alta y aumentaba las dosis. Mantenía a la familia intimidada con nuevos diagnósticos falsos, y cada vez solicitaba pagos y más pagos. Finalmente, después de 20 días se le liberó gracias a que su abogado inteligentemente amenazó con dejar de seguir pagando las altas facturas de su internamiento. Momento en que mágicamente se abrieron las puertas de la *cárcel* que mantenía a Feliciano en una miserable desdicha.

Feliciano se volvió un gran activista, después de haber experimentado y visto en los otros no tan afortunados pacientes (que siguieron encerrados), el trato indigno, la injusticia y el abuso de poder que hay en estos lugares donde día tras día increíblemente se violan las garantías individuales y donde criminales disfrazados de personal de salud se dedican a la tortura disfrazándola de "tratamiento", Feliciano se volvió un gran activista, denunciando al sistema psiquiátrico de México y luchando por los Derechos Humanos de los pacientes en los hospitales psiquiátricos.

Luego de que el juez cerrara su caso, (por ser el de un paciente psiquiátrico) intentó demandar ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico la mala práctica médica de la que fue víctima por parte del Dr. David Nelson López Vargas, demanda que no fue atendida negándosele todo posible proceso legal por medio de esa Comisión.

No fue sino hasta el año 2004, que el diputado federal Jesús Martínez Álvarez, del Grupo Parlamentario del Partido Convergencia, [2](#) por punto de acuerdo solicitó la comparecencia en la Cámara de Diputados del Dr. Carlos Tena Tamayo quien fuera director de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico cuando Feliciano interpuso la demanda en contra del psiquiatra Dr. David Nelson López Vargas y del Instituto Mendao.

Nunca se llevó a cabo tal comparecencia. El caso del Maestro Feliciano Béjar fue desechado por la presente legislatura después de que él partiera a un lugar y a un tiempo mejores el 1 de febrero 2007.

Este incidente nos requiere una visión múltiple, como a través de alguno de los Magiscopios de Feliciano; en ella se conjugan diferentes niveles de abuso e insensibilidad social cobijados por dispositivos médicos y administrativos pervertidos. Nos presenta una situación que es la de muchos hombres y mujeres que por expresar sus emociones y problemas son estigmatizados mediante la biblia de la psiquiatría: el pseudo-científico [3](#) Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Psiquiátrica Americana.

Hombres y mujeres a quienes se les persuade mediante el bombardeo de campañas publicitarias pagadas por los fabricantes de drogas psiquiátricas en los medios masivos, de que su tristeza se llama en realidad "depresión", o sus cambio de estado de ánimo se denominan "bipolaridad" y son enfermedades por desequilibrios químicos cerebrales [4](#) e incurables.

Hombres y mujeres adinerados que son despojados de las fortunas familiares; herederos cuyas propiedades son potencialmente mayores si desaparece uno de ellos; abuelas que quieren separar a la nieta del amante, o la esposa cuyo hombre desea otra mujer; o el infiel que pide un "tratamiento" para su pareja y se le borren de la mente sus inconformidades; los hijos de primer matrimonio que al no desear compartir los bienes del casi moribundo padre con su nueva esposa la internan en un pabellón psiquiátrico; la madre que quiere castigar a su hijo por desobediente o por que se ha enganchado en drogas callejeras; padres engañados respecto a la locura en la que ha caído su hijo con "trastorno de la ansiedad social"; artistas desesperados por la falta de trabajo, mamás con "depresión post parto", etc. He escuchado sus relatos, *uno* de los familiares firma la sentencia, *una autorización del internamiento urgente y necesario* (basado en la Norma Oficial Mexicana 025 con vigencia del 2008 y sin que sea cuestionada por la ciudadanía).

Todas y todos tratados como la peor de las escorias por la raza superior que es imposible de burlar – los psiquiatras. Viviendo con la esperanza que algún día finalmente les dirán que no son dementes. Pero que día a día son enloquecidos por los fármacos que se les suministran. [5](#) Considerar que el trato que reciben estas personas pueda ser llamado "tratamiento médico" equivale a renunciar al papel profesional del médico, del terapeuta, del maestro o del padre.

Este criminal y anti-científico proceder "médico" lo han expuesto otros escritores e investigadores como recientemente lo hizo Jaime Avilés en su libro *Los Manicomios del Poder*, en el que narra otras historias en otros lugares...

El gravísimo problema en el campo de la salud mental es que el antiguo sistema psiquiátrico sigue existiendo en nuestra época actual. Están disponibles y en uso los mismos (y otros más) instrumentos físicos y químicos, el personal, los recursos económicos y los medios para doblegar y arrebatar la libertad y el control físico y mental a las personas, como son el uso de combinaciones de drogas psiquiátricas (narcóticos, antidepresivos y anti-psicóticos⁴), violaciones sexuales, gasoterapia, choques eléctricos y de insulina, camisas de fuerza físicas o químicas, lobotomía con el moderno rayo láser o con el uso de los nuevos o viejos neurolépticos, [6](#) etc.

La propuesta que a corto plazo el sistema psiquiátrico quiere implementar en México, es la desinstitucionalización, para establecer clínicas ambulatorias que despachen drogas psiquiátricas “modernas” con los mismos efectos devastadores de los antiguos métodos. En esta nueva circunstancia el paciente, que a causa de esos fármacos corre el riesgo de tener un estado potencial de episodios violentos [7](#) los tendría ahora en el ambiente familiar y social.

El tratamiento fraudulento que antes se administraba dentro de los pabellones psiquiátricos, ahora se pretende administrar de manera mucho más fácil por cualquier tipo de médico y a cualquier tipo de persona.

¿No es absurdo que los diagnósticos psiquiátrico vayan siempre en aumento y acompañados de tratamientos cada vez más agresivos y se vayan deteriorando más y más los pacientes hasta perderlos?

El sistema psiquiátrico no dejará de ser fraudulento en tanto no pruebe científicamente cada una de sus afirmaciones de psiquiatría biológica y logre una verdadera rehabilitación por medio del fortalecimiento del individuo.

Un agradecimiento especial al sobresaliente talento de Monsieur Legulé por autorizar la utilización de sus fotografías. FOTOS Monsieur Legulé ©copyright 2008

* Directora de la Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos, CCHR México www.cchr-latam.org

¹ “Los pacientes con neurolépticos se volvían lentos, apáticos, poco dispuestos a andar, menos alertas y tenían la mirada vacía (falta de expresión). Hablaban en forma monótona y lenta. Los pacientes también se quejaban de somnolencia, debilidad, apatía falta de iniciativa y pérdida del interés en lo que los rodeaba”.

Robert Whitaker Drogas Psiquiátricas, La necesidad de estar informado” Reporte en la audiencia pública sobre las Drogas Psiquiátricas, presentada por el Comité de NSW de Salud Mental, Advocay, Nov. 1981, p. 144. (university of Queensland Press, Australia, 1979)

²Gaceta del Senado No. 7 Año 2004 Miércoles 16 de Junio ° Año de Ejercicio. Segundo Periodo Permanente PUNTO DE ACUERDO PARA QUE A TRAVÉS DE LA COMISIÓN DE SALUD DE ESTA CÁMARA, SE

SOLICITE LA COMPARECENCIA DEL C. DR. CARLOS TENA TAMAYO, COMISIONADO NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO, EN RELACIÓN A LA QUEJA PRESENTADA ANTE ESA COMISIÓN POR EL MAESTRO FELICIANO BEJAR RUIZ. ... El que suscribe Diputado Jesús González Schmal,... CONSIDERANDOS: “La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) creada por decreto presidencial del 31 de mayo de 1996, tiene por objeto la atención de quejas y reclamaciones por la responsabilidad de médicos en entidades públicas y de carácter privado, que en ejercicio de su profesión, causen daño a un paciente; ha resultado ser un organismo que no sólo duplica funciones de las propias contralorías y oficinas de quejas de los hospitales públicos, sino además, significa un exorbitante gasto burocrático que no sirve absolutamente para nada... ... A pesar de la contundencia de los hechos soportados con documentales de la bitácora médica; la CONAMED va a cumplir 3 años sin que realice el mínimo esfuerzo para justificar porque no se presenta a las audiencias el médico responsable, no obstante que tuvo que ser obligada, a través del amparo 1140/2001, otorgado por el Noveno Tribunal Colegiado en Materia Administrativa, quien señaló que CONAMED NO puede rehuir su responsabilidad de hacer comparecer al médico responsable y proceder a aplicar las medidas de apremio y sanciones que existen al efecto, incluyendo el uso de la fuerza pública para ello...

[3](#) Joe Leo en su artículo en la Revista TIME en Sociedad con CNN, de 1985 titulado Battling over Masochism, pág. 76 dice: El psicólogo Renée Garfinkel, miembro de la Asociación de Psicología Americana tras haber asistido a una reunión de la Asociación Psiquiátrica Americana dijo: “fue sorprendente el bajo nivel de esfuerzo intelectual. Los diagnósticos se elaboraron mediante el voto de la mayoría a un nivel que emplearíamos para escoger un restaurante. Se te antoja comida Italiana, a mi se me antoja la china, entonces vamos a la cafetería. Luego se escribía la información en la computadora. Puede reflejar nuestra ingenuidad, pero creíamos que se intentaría examinar estos temas en forma científica”.

-Según los profesores Herb Kutchins y Stuart A. Kirk, autores de Making us Crazy (Enloqueciéndonos) “*Con demasiada frecuencia, la biblia psiquiátrica nos ha estado volviendo locos... cuando tan sólo somos humanos*”. La “*medicina amarga*” es que el DSM “*ha tratado de ver como problema médico demasiados problemas humanos*”. Kutchins y Kirk también afirman que: “*El público en general puede tener la falsa creencia de que un diagnóstico proveniente del manual de la psiquiatría, que fomenta la ilusión de que las asperezas, la brutalidad y el dolor de sus vidas y sus comunidades pueden explicarse por medio de una etiqueta psiquiátrica y también que se pueden erradicar con una píldora. Ciertamente, existen muchos problemas que todos nosotros tenemos y un sin número de formas peculiares en las luchamos ... para lidiar con ellas. Pero, ¿podría ser la vida de otra manera? Muy a menudo, la biblia de la psiquiatría nos ha estado enloqueciendo, cuando simplemente somos humanos*”.

En un artículo del *Psychiatric Times* titulado “*Dump the DSM*” (*Desecha el DSM*), el psiquiatra Paul Genova dijo que “*la práctica psiquiátrica está gobernada por un sistema de diagnóstico que es el hazmerreir de las otras especialidades médicas*” y

- El Dr. Sydney Waker III, neurólogo, psiquiatra y autor de *A Dose of Sanity (Una Dosis de Cordura)* dice que el DSM “*ha llevado a millones de personas a usar psico-fármacos innecesariamente.*”

[4](#) -John Read Jefe de Psicología en la Universidad de Auckland, Nueva Zelanda, 2004 dijo: “*Cada vez más y más problemas se han redefinido como “trastornos o enfermedades, supuestamente causadas por predisposición genética y desequilibrios bioquímicos. Los sucesos de la vida se relegan a menos activadores que una bomba de tiempo bioquímica que es la base. Sentirse muy triste se ha vuelto un trastorno depresivo. Preocuparse demasiado es un Trastorno de ansiedad” “...Hacer listas de conductas, aplicarles etiquetas que suenen-a-medicina para la gente que se dedica a ellas y después utilizar la presencia de estas conductas para demostrar que tiene la enfermedad en cuestión, no tiene ningún sentido científico*”.

En su libro *Blaming the Brain (Culpando al Cerebro)*, el psicobiólogo Elliot Valenstein dice: “*En contra de lo que se afirma, no se han encontrado signos bioquímicos, anatómicos o funcionales que distingan confiablemente los cerebros de los pacientes mentales*”.

El psicólogo australiano Philip Owen, en el *Sad Script for the Stressed* en el *Daily Telegraph* escribió: “*Se hace el reclamo continuamente de que las drogas reparan el desequilibrio químico del cerebro. Este reclamo es falso. No es posible aún medir los niveles exactos de neurotransmisores en sinápsis específicas dentro el cerebro humano. ¿Cómo entonces es posible hacer reclamos acerca de los desequilibrios químicos?*”.

-El Dr. Bruce Levine, autor de *Common Sense Rebellion, Debuking Psychiatry, Confronting Society* (La Rebelión del Sentido Común, Refutando a la Psiquiatría, Enfrentando a la Sociedad) dice: “*ningún marcador bioquímico, neurológico, o genético se han encontrado para el trastorno por déficit de atención, trastorno oposicionista-desafiante, depresión, esquizofrenia, ansiedad, compulsión al alcohol, abuso de drogas, sobrealimentarse, apostar, o cualquier otro de los llamados trastornos mentales o enfermedades mentales*” *Common Sense Rebellion, Debuking Psychiatry, Confronting Society Continuum, New York, 2001*) pág.227.

El psiquiatra M. Douglas Mar dice: “*No hay bases científicas para estas afirmaciones (de usar un escaner del cerebro para diagnóstico psiquiátrico)*”

5 Ty C. Colbert, Ph.D. Psiquiatra Clínico. afirma: “*las drogas dañan el sistema extrapiramidal [EPS] (la compleja y extensa red de fibras nerviosas que moderan el control motriz), que se manifiesta como rigidez muscular, espasmos y diversos movimientos involuntarios*”. “*El efecto adverso inducido por las medicinas, la diskinesia tardía, (significa “tardia”: tarde y “diskinea”: significa: movimiento anormal de los músculos)*, es un deterioro permanente del poder del movimiento voluntario de los labios, lengua, mandíbula, dedos de manos y pies así como otras partes del cuerpo y ha aparecido en el 5% de los pacientes al año de usar tratamientos con neurolépticos”. en su libro *Rape of a Soul, How Chemical Imbalance Model has Failed its Patients (Violación del Alma: Como el modelo del Desequilibrio Químico de la Psiquiatría Moderna les ha Fallado a sus Pacientes)*, Kevco Publishing, California, 2001, pág. 106.

6 Ph.D. Peter Breggin, autor de *Your Drug May be Your Problem, (Tu medicina puede ser tu problema)* hace las siguientes afirmaciones sobre los Neurolépticos: Se sabe bien que ellos suprimen la neurotransmisión de dopamina en el cerebro, al mismo tiempo que perjudican la función de los ganglios basales, el sistema límbico de regulación de emociones y los lóbulos frontales, dañando también indirectamente el sistema de activación reticular. El impacto general es lobotomía química literalmente, porque la función del lóbulo frontal se suprime. (Breggin, 1983, 1991). El paciente se de-energetiza o de-enerva. La voluntad o volición es aplastada, induciendo a una conducta pasiva y dócil. Por ello, el paciente se queja menos y se vuelve manejable, Peter Breggin, psiquiatra graduado de Harvard, ha luchado en contra su profesión protegiendo de la medicación psicotrópica innecesaria, como el uso de neurolépticos a niños y ancianos. Hace campañas contra la re-surgida corriente de practicar lobotomías y electrochoques. www.breggin.com Drug Hazards.

7 Dr. David Healy, Director del Departamento de Medicina Psicológica del North Wales: Publicó los hallazgos de su estudio en Public Library of Science Medicine (PloS) “*Tenemos bastante evidencia que las drogas [por prescripción tipo SSRIs] hacen violentas a las personas, y puedes deducir [de debido a la gran cantidad de personas que toman, por ejemplo Paxil], que tendremos más episodios de violencia en nuestras sociedades*”.

De acuerdo a un estudio especial de la *Drug Enforcement Administration (DEA, Administración de Control de Drogas)* de los Estados Unidos, “*episodios psicóticos, delirios, alucinaciones, y características de comportamiento extraño similares a la toxicidad de estimulantes como las anfetaminas, han sido asociados con el abuso del metilfenidato (Ritalin). Se han reportado consecuencias médicas severas, incluyendo la muerte*”. Terrance

Woodworth, DEA Congressional Testimony before de Committe on Education and the Workforce 16 May 2000).

El autor Robert Whitaker afirma: *"Muy poco podrían haber sospechado la gente de que el demente de sus pesadillas, que asesina sorpresivamente y sin ninguna razón aparente, no estaba únicamente motivado por su propia maldad, sino más bien por una medicina popular"*. Mad in America, Bad Science, Bad Medicine and Mistreatment of the Mentally Ill, ("Loco en América, Ciencia Mala, Medicina Mala y Maltrato para el Enfermo Mental") Perseus Publishing, pág. 269