

Lo social y la salud mental. Algunas cuestiones preliminares

Por Alfredo Juan Manuel Carballada

1- Perspectiva histórica

Las concepciones actuales acerca de la Salud Mental, en especial en cuanto a su construcción histórica, pueden ubicarse junto con el origen de la modernidad.

Michel Foucault, en "La historia de la locura en la época clásica", plantea una interesante correlación entre el origen de la psiquiatría con la Revolución francesa (1789). De ahí surgiría una de las características más relevantes de esa práctica y de otras prácticas actuales: su aspiración clasificadora. Según este autor, al poco tiempo de la revolución, comienzan a aparecer rumores, referidos a la población de los locos; que plantean una cuestión eminentemente política.

Por un lado, se afirma que en los asilos existen revolucionarios que el Rey había mandado a internar acusándolos de locos, pero por otra parte también se hacía mención a que dentro de los asilos se esconden enemigos de la revolución que se hacen pasar por locos. Es decir que, desde digamos una necesidad de tipo político, surge una búsqueda de mejorar la "mirada" hacia los hospicios o asilos donde los locos están internados. Ésta se irá apoyando en un mejoramiento de las técnicas de estudio y clasificación de los internados.

Por otra parte, la nueva sociedad que se estaba construyendo en los países europeos ya comenzaba a dar muestras de otras formas de clasificar, si se quiere de tipo comunitario o territorial. De esta forma, empezaba a observarse a la sociedad desde una perspectiva vinculada con la lógica de la modernidad.

Una novedad volviendo a la cuestión de la salud mental, es que el poder clasificatorio en este caso será transferido a los médicos. O sea, la figura del médico va aparecer como la más efectiva para dilucidar la "verdad" de lo que estaba sucediendo.

Esa "verdad" que se buscaba no se la trata de ubicar en lo jurídico, en lo social, en lo filosófico o en lo político. Será a partir de ahora una verdad "médica". Tal vez por la proximidad entre la medicina y las ciencias naturales, si tenemos en cuenta que a finales del siglo XVIII, junto con la modernidad, nos vamos a encontrar con uno de los períodos de mayor auge de las ciencias naturales.

Pero, hay otro elemento clave que menciona M. Foucault y es que esa verdad clasificatoria se va a transformar en práctica como sinónimo de hacer, de transformar y de generar saberes específicos. Quizás, las primeras formas de lo que hoy denominamos intervención. Si bien las prácticas que surgen desde la necesidad de mirada a la cotidianidad tienen en ese momento una mayor vinculación con lo moral, en este caso el nacimiento de la psiquiatría, estaría signado por la biología; ésta le da forma y fundamento.

Tiempo después, a partir de una "búsqueda de la verdad" y la consecuente asociación con lo moral, ya desde una base biológica, Pinel propondrá más que clasificaciones, modificaciones de tipo "terapéutico". Y el tratamiento de Pinel será una síntesis entre lo biológico y lo moral.

La terapéutica posterior al nacimiento de la psiquiatría se planteará a sí misma como moral, sustentada en los valores de la burguesía en ascenso que propondrá una idea de familia, de

relaciones entre padres e hijos, una clara vinculación con lo normativo y en un necesario "reconocimiento del error" y aceptación de los castigos para que el paciente se acerque a la "curación".

En el origen y en la construcción de su modalidad como práctica, la psiquiatría se ordena alrededor del orden, la autoridad y el castigo. Continuando con lo que plantea M. Foucault en el texto citado, podríamos afirmar que la locura en sus inicios está conformada desde una perspectiva Ético/Social. Desde ese aspecto, la situación de los locos podría modificarse sólo desde una terapéutica moral. Pero el origen del mal reconocía una etiología de tipo biológico. Este juego también marca una transformación discursiva importante en cuanto al origen de las instituciones y las prácticas dentro de la modernidad.

A partir de la medicalización, el encierro deja de ser entendido como castigo y se lo va a empezar a vincular con lo "terapéutico". Esta idea de encierro va a ser característica de la modernidad y va ir mucho más allá de la institución psiquiátrica, se va a introducir en la minoridad o en la cárcel.

Volviendo a los orígenes de la psiquiatría, podríamos decir que esa etapa fundacional está conformada por dos grandes troncos. Por un lado, el aspecto médico, que desde la biología del paciente explicará el origen de su problema. La biología también dará la forma a las clasificaciones y fundamentará al tratamiento.

Pero por otro lado, este nacimiento de la psiquiatría también incluirá un nuevo territorio que la modernidad venía creando y descubriendo: el lugar lo social, que en un inicio se lo relacionará rápidamente con lo moral, haciéndose hincapié en la "influencia del medio".

También aparece junto con estos dos elementos una nueva figura, típicamente jurídica, que se mantiene hasta nuestros días: el curador, aportando no solo la presencia de la ley, sino también el papel de mediador entre el Estado y el paciente.

Estos elementos que estamos mencionando nos podrían dar una posibilidad de aproximación, digamos de tipo conceptual, para estudiar el tema de la salud mental hoy.

Desde la fundación de ese campo, siempre la cuestión de la salud mental va a estar atravesada por tres ejes: lo médico, lo social y lo jurídico. Dentro de estos espacios actuarán y se entrecruzarán las prácticas con alguna u otra prevalencia, pero siempre desde una síntesis que nos puede hablar de la concepción del problema y de su forma de resolución en distintas épocas.

Por otro lado podríamos decir que si analizamos los sucesivos cambios que va teniendo la idea de la salud mental o de la locura y su influencia en prácticas e instituciones, nos encontraríamos con que esos cambios siempre se relacionan con una fuerte presencia de lo social. Ésta se da en cuanto a cómo cada sociedad entiende el problema, cómo se lo estaba resolviendo y cómo se podría mejorar esa resolución.

Moral y Pedagogía. Antecedentes de la Intervención

En el caso de nuestro país, estos primeros datos relacionados con la construcción de las prácticas en salud mental se relacionan con la segunda parte del siglo XVIII bajo el gobierno del Virrey Vértiz. Allí es donde podemos encontrar la construcción de un "nuevo orden" dentro de la sociedad. Éste traerá importantes cambios en la vida cotidiana, como así también una serie de Instituciones nuevas dentro del Virreinato. Las escuelas de artes y oficios, la Casa de Expósitos, el Hospital de mujeres, el Correccional de mujeres, etc.

Esta construcción, se vincula con ideas del siglo XVII, en especial los trabajos de John Locke y su "Ensayo del entendimiento Humano".

Es en los trabajos de Locke donde no sólo se hablará de una posible conformación de la sociedad a través del contrato, sino que además este autor aportará las ideas fundacionales del empirismo, planteando que "...La mente es una hoja de papel en blanco..." "...Toda idea proviene de la experiencia..." y que "...la percepción proviene de los órganos sensoriales...". De allí partirán las ideas fundadoras de la teoría del sensacionismo, llevada adelante por Condillac ya en el siglo XVIII y publicadas en el libro "Tratado de las sensaciones".

Estas cuestiones marcan el nacimiento de lo que se denominó "Psicología Empírica". Así, esta concepción del mundo de lo psicológico no sólo va a influenciar en el origen de la psiquiatría sino que también va a estar relacionada con el nacimiento de la idea de sociedad. La Psicología Empírica va a dar forma también a las obras de John Stuar Mill y la conformación del "Iluminismo Tardío".

Para Condillac, los fenómenos morales son sinónimo del funcionamiento psicológico y a su vez, el origen de los problemas de la salud mental se encontraba en las "pasiones". Desde esa perspectiva de la Psicología Empírica, la moral es algo que lentamente se va aproximando a la pedagogía.

Es decir, la moral es algo que puede ser aprendido. Para F. Pinel, alumno de Condillac, la locura es una enfermedad natural que puede ser estudiada desde el Método Empírico. La locura es la pérdida de la razón, producida por la turbación de las pasiones. De ahí que un adecuado manejo de éstas podrá devolver la razón. Para Pinel y los iluministas, el origen de la locura, puede estar en la herencia, la mala educación, la vida irregular, en el tránsito brusco de una forma de vida a otra, en las pasiones, en los conflictos, en lesiones encefálicas o en la retención de sangre.

Es así que desde principios de este siglo, y en todo el mundo, se van dando distintos movimientos que autores como E. Galende denominan de reforma psiquiátrica.

2- Movimientos de Reforma Psiquiátrica

Distintos autores se han referido a los movimientos de reforma psiquiátrica que fueron apareciendo en el transcurso de este siglo. Uno de ellos es Emiliano Galende, en su trabajo "Psicoanálisis y Salud Mental". Desde este autor intentaremos analizar los mencionados movimientos, en especial su impacto en nuestro país.

Al primer movimiento de reforma psiquiátrica se lo ubica a principios de este siglo y se lo puede asociar con los acontecimientos que se viven en el mundo durante esa etapa. La crisis de la revolución industrial, la revolución bolchevique, las nuevas modalidades organizativas del movimiento obrero, las presiones que éste ejerce, la aparición de las ciencias sociales y las nuevas corrientes en psiquiatría, van a conformar un panorama desde donde comenzará a criticarse el sistema asilar de los manicomios. Éste va ser leído en forma crítica desde distintas posiciones. Se generarán a partir de estas circunstancias distintos movimientos en Europa y los EE.UU. En nuestro país se generaron nuevas prácticas de tipo manicomial.

En el caso de los EE.UU., se gestó un movimiento de "higiene mental" que ponía énfasis en los determinantes sociales de la locura, se la comenzaba a asociar con la crisis de la revolución industrial, con las condiciones de vida e higiene de los obreros. En síntesis, con los conflictos propios de la sociedad moderna industrializada.

Por otro lado se llevan adelante experiencias de " Open Door" en Inglaterra, donde lo que se plantea en cuanto al manicomio es que éste puede estar ubicado en la periferia de las ciudades, ocupando grandes extensiones de terreno, sin límites vigilados, introduciéndose al

trabajo como la modalidad terapéutica, que permitiría encauzar a aquellos que padecen de trastornos mentales.

Más allá de las lecturas sociales que recién aparecían y cobraban gran auge, la comprensión de la enfermedad mental todavía se restringía específicamente a lo biológico, existiendo además un gran correlato entre psiquiatría y criminología.

Por otro lado, la valorización del trabajo como medida terapéutica es entendible, ya que el trabajo en aquel momento es sinónimo de producción de tipo industrial, pero también de orden de la cotidianidad, estructurado hacia un fin que socialmente era leído como forma de propender al bien común.

Es decir, a través del trabajo se pensaba que se introducía el orden de la modernidad. Y esto era planteado en términos de utilitarismo social, de ahí que la terapéutica se ligara ahora con esta esfera.

En síntesis, dentro del primer movimiento de reforma psiquiátrica tenemos una importante presencia de lo social como explicación del problema, como ubicación de éste (en cuanto a quienes son los más afectados) y hasta con la aparición de una nueva modalidad de tratamiento, que ya no es planteada explícitamente como moral.

Por otro lado, comienzan a crearse "patronatos de ayuda al enfermo mental". En éstos, y sobre todo en EE.UU. y Europa, tendrá un papel importante el Trabajo Social. Los trabajadores sociales trataban de obtener ayuda económica para mejorar las condiciones de vida de los internos, generaban estrategias de asistencia durante la externación, otorgaban orientación en la posterior búsqueda de empleo y trataban, mediante contactos de tipo familiar y comunitario, lograr una mayor aceptación de los alienados en la sociedad.

Es lícito pensar que la aparición de las nuevas prácticas del campo de lo social, en especial a partir de su contacto con esta nueva realidad, sumada a una nueva lectura del "origen" de los trastornos mentales, va a coadyuvar a la elaboración de nuevas estrategias de abordaje del problema y de nuevos encuadres institucionales.

De todas maneras, dentro de una sociedad que va asentando su modernidad, intrínsecamente, estas prácticas generaban nuevas miradas, nuevas clasificaciones, ahora más sociales pero relacionadas con la moral, la vigilancia y el control, que caracterizan -en el caso de nuestro país- al modelo liberal positivista y a ese Estado que se había generado a partir de los 80 y que consideraba al sujeto de su acción social un "sujeto de tipo moral" sobre el cual había que influir con el objetivo de mejorar su calidad de agente económico. En esa época surge la Colonia Nacional de Alienados, dirigida en nuestro país por Domingo Cabred, donde se trata de llevar adelante una experiencia de tipo Open Door.

En este aspecto, la Colonia reproducía las ideas del primer movimiento de reforma psiquiátrica y lograba ponerlas en práctica en nuestro país. Con el transcurrir de los años, la Colonia entra en decadencia, tal vez porque la sociedad va perdiendo la idea de que el trabajo es terapéutico o en sí mismo moralizante. Debemos tener en cuenta que la crisis de 1929 no sólo se expresa a nivel económico, sino que también entra en crisis el valor trabajo/producción al estilo de la sociedad moderna. También podríamos tener en cuenta que durante la década del 20 entran en crisis muchas de las generalizaciones que habían surgido junto con los primeros escritos sociológicos, en especial las ideas de Durkheim y Weber, existiendo -si se quiere- cierto repliegue hacia la lectura individual de la problemática de la salud mental, como así también de otros temas.

Si analizamos el primer movimiento de reforma psiquiátrica nos encontramos con una importante presencia de lo social, como aquello que da explicación al origen del fenómeno,

digamos en forma precaria, y sin quedar claro en cuanto a la relación con el saber biológico, probablemente por las influencias entre una y otra disciplina en aquel momento.

La práctica psiquiátrica parece comenzar a reconocer la existencia de factores que van más allá de lo biológico y la parte jurídica va acompañando este proceso desde lo normativo (sanción de leyes y procedimientos), pero a su vez se puede observar una importante influencia de la psiquiatría y las ciencias sociales sobre la criminología. En definitiva, el primer movimiento de reforma psiquiátrica no llega a visualizar las verdaderas causas del encierro manicomial, trata de construir una nueva aproximación al tema de la locura desde una perspectiva positivista, multiplicando clasificaciones y gnoseologías.

Podemos ubicar la aparición de otro movimiento de reforma psiquiátrica a nivel mundial en los años posteriores a la II Guerra Mundial. Cuando comenzaron a estudiarse los efectos de ésta sobre poblaciones bombardeadas, destierros, masacres, etc., se empezó a plantear que grandes fenómenos de tipo social o de gran impacto en lo colectivo determinan la aparición de enfermedades mentales en individuos, grupos y comunidades.

Por otra parte, luego de la II Guerra Mundial se reafirman o se construyen los nuevos Estados de bienestar, circunstancia que va a marcar una nueva presencia del Estado, ahora más volcado a la resolución colectiva del problema que desde un lugar de tipo normativo.

Además, años después de la guerra, las Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud y otros organismos internacionales, en sus definiciones, declaraciones y proyectos, van a recalcar el lugar de lo social dentro del campo de la salud, asignando a éste un rol destacado.

Todos estos nuevos procesos van a influenciar sobre la conformación de las instituciones psiquiátricas, en las modalidades terapéuticas y en la lectura que las propias sociedades hacen del tema. En el Congreso de Higiene Mental desarrollado en Londres (1948) se planteará que la salud mental *"es el desarrollo óptimo de las aptitudes físicas, intelectuales y emocionales del individuo, en tanto no contraríe el desarrollo de otros individuos"* (citado por I. Caruso en Psicoanálisis Dialéctico).

En definitiva, comienza a plantearse que los presupuestos acerca de la enfermedad mental no son médicos sino sociológicos. En esta perspectiva se hablará de socioterapia, terapéutica social, diagnóstico social, etc. Todas estas nuevas conceptualizaciones se inscriben en un determinado momento histórico que también está signado dentro del campo de las ciencias sociales por el funcionalismo, de alguna manera adelantando técnicas, lecturas y procedimientos que en otros campos llevará adelante el desarrollismo poco tiempo después.

Desde la esfera del Estado aparecen, sobre el final de la década de los cuarenta, organismos especializados, direcciones nacionales, etc., que actúan directamente en la temática de la salud mental. Al finalizar la II Guerra Mundial, Inglaterra crea el Servicio Nacional de Salud Mental, incluyendo las prestaciones de este tipo en el Seguro de Salud.

En nuestro país, la gestión de Ramón Carrillo se encarga en principio de ordenar la cuestión sanitaria. Es importante tener en cuenta que se crea durante ese período el Ministerio de Salud y en especial, la cuestión de la Salud Mental dependía del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto, marcando una clara presencia de lo jurídico en la figura de las distintas leyes y los procedimientos de curatela. En la administración de Carrillo, las grandes colonias y los hospitales psiquiátricos dejan de depender de la Sociedad de Beneficencia. Anteriormente se los consideraba establecimientos públicos pero administrados por la mencionada sociedad, teniendo una dirección tripartita ente la sociedad de beneficencia, el psiquiatra (director médico) y las hermanas de caridad (dirección administrativa).

A partir de 1945, esta forma de administración de los establecimientos de salud mental se correrá hacia las nuevas políticas y conceptualizaciones del Estado social, relacionándose con

el modelo de la "asistencia legitimada". A nivel Institucional, a principios de la década de los cincuenta comenzará a gestarse una nueva forma de abordaje de la problemática de la salud mental impulsada desde Inglaterra a través de un psiquiatra, Maxwel Jones.

Este planteo propone transformar la institución psiquiátrica en Comunidad Terapéutica. En líneas generales, la comunidad terapéutica plantea que la institución es un todo orgánico donde no deben existir fuertes formas jerárquicas.

Establece que debe haber una libertad de comunicación en todos los niveles, analizar los intercambios institucionales en términos de dinámicas grupales, propender a la creación de espacios terapéuticos grupales por sobre los individuales, generar espacios de reconocimientos recíprocos como formas de fomentar la sociabilidad (celebraciones, salidas grupales, teatro, etc.) y propone a la asamblea comunitaria como un órgano de gestión de la institución psiquiátrica.

El modelo de M. Jones logra aplicarse en Inglaterra y otros países centrales con cierto éxito, a tal punto que la OMS recomendó en 1953 que todos los hospitales psiquiátricos se transformaran en comunidades terapéuticas. De todas maneras, el modelo de comunidad terapéutica comienza a sufrir ciertas contradicciones, tal vez vinculadas a una especie de doble discurso, en el que se planteaba por un lado la participación. Pero por el otro, y en especial a partir de la lectura social del problema, había una fuerte presencia del desarrollismo.

Desde una perspectiva de tipo institucional no es fácil la transformación de las instituciones sólo a través de experiencias o prácticas que tienden a plantear caminos alternativo. Es importante tener en cuenta que las instituciones psiquiátricas tenían un fuerte modelo de atención conformado 50 años antes, y éste atravesaba desde las propias prácticas de los profesionales hasta la burocracia administrativa de las mismas.

Es posible que el éxito de algunas experiencias de la modalidad de comunidad terapéutica se deba a la resolución de ese tipo de inconvenientes. De todas maneras, esta nueva lectura de la cuestión de la salud mental, ahora más volcada hacia lo social y su expresión a través de alternativas de tipo institucional, obviamente impactó en el hacer de los psiquiatras y de otras prácticas que se desempeñaban dentro del hospital psiquiátrico (enfermeros, trabajadores sociales, etc.). Sobre todo en la referencia a lo grupal que proponía el modelo de comunidad terapéutica.

En nuestro país, en ese período es posible ubicar los primeros aportes y experiencias de Enrique Pichon Riviere en el terreno de lo grupal.

Por último, también dentro de este segundo movimiento de reforma psiquiátrica, se puede ubicar a la Ley Kennedy en los EE.UU. (1963), donde se planteaba un programa de psiquiatría comunitaria con similares características a la idea de trabajo comunitario que planteaba el Desarrollismo.

De esa experiencia surgirán otras que incluirán al trabajo comunitario dentro de las acciones (eminentemente preventivas) de la salud mental. En este nuevo momento de la salud mental, el trabajo social ya quedará incluido con una práctica articulante del campo de lo social con la salud mental. Desde esta perspectiva tendrá nuevas lecturas y aproximaciones, como así también nuevos encuadres metodológicos que incluirán lo grupal y el abordaje familiar dentro de esa práctica, especializándose en esta área .