

Contra todo pronóstico. Una introducción a otros modos de narrar la historia de la psicología en las reformas de salud mental

Iván Sánchez-Moreno

Universitat de Barcelona

Arthur Arruda Leal Ferreira

Universidade Federal do Rio de Janeiro

Paulo Renato Jesus

Universidade Portucalense

Desde mediados del siglo XX han surgido muchos y variados procedimientos de reforma de los dispositivos psiquiátricos, poniendo en cuestión el asilo mental como piedra angular del tratamiento, así como denunciando la asimetría existente en la relación entre psiquiatras y pacientes. Consecuentemente, este cuestionamiento ha promovido un análisis político de los dispositivos de atención en salud mental. Dichos procedimientos reformistas abrirán espacios para conceptos anteriormente incompatibles con las políticas psiquiátricas, tales como “libertad”, “ciudadanía” y “derechos humanos”. Asimismo, alrededor de las reformas se articularon nuevos territorios en la clínica hasta entonces imposibles para los pacientes: la calle, las asambleas, el trabajo libre, el consumo, la responsabilidad o el autogobierno, entre otros. Además, nuevos roles comenzaron a destacar en la escena que nos ocupa: psicólogos, sociólogos, psicoanalistas, terapeutas ocupacionales, antropólogos, servicios sociales y técnicos especialistas surgieron como co-protagonistas en el ámbito clínico, adecuándose a una parcela hasta entonces vedada únicamente a médicos y psiquiatras. Estas transformaciones se articularán en nuevas instituciones de puertas abiertas, planos de salud nacional, leyes y políticas gubernamentales. En pocas décadas, la psiquiatría y la psicología clínica pudieron haberse transformado de forma radical en muy diversos escenarios. El resultado fue que los asilos mentales prácticamente desaparecieron como dispositivo clave en muchos países y que la psiquiatría perdió su protagonismo hegemónico frente a los pacientes y otros profesionales del ramo psicoterapéutico. En general, este proceso reformista, a pesar de algunas discutibles variaciones en ciertos países del mundo, es celebrado como una especie de “revolución” que liberó a la “locura” de las cadenas de la vieja psiquiatría.

Para justificar las bondades del citado reformismo, proliferó una nueva tradición de grandes narrativas con un estilo casi épico o hagiográfico sobre la aparente superación de las corrientes más conservadoras de la psiquiatría. Sin embargo, nosotros consideramos que existen otras formas de historiar que podrían aportar narrativas más interesantes y sugerentes sobre estos procesos reformistas,

especialmente en relación con los dispositivos psi implicados. En primer lugar, cabe considerar la importancia que concierne situar cada uno de los procesos reformistas en una variedad más amplia de aspectos, tales como las prácticas gubernamentales, los modos cotidianos de gestión, las discusiones legales y los análisis de las controversias que pudo generar su aplicación social. En segundo lugar, es conveniente abrir espacios de debate y reflexión para la problematización y el análisis de nuevos problemas presentes en los procesos reformistas. Por ello trazaremos en las páginas siguientes varias propuestas de rutas genealógicas y críticas muy a las que conviene atender como formas alternativas “no oficiales” de mediación social y política, muy alejadas (o quizá no tanto) de los habituales discursos planteados por los primeros ilustrados que se preocuparon por la salud mental con fines supuestamente humanitarios.

Por tal razón, hemos invitado a autores de diferentes perspectivas y enfoques a participar en este monográfico, el cual contemplará miradas muy diversas sobre la historia de los dispositivos que han redundado en experiencias muy distintas de la locura, ya sea desde cortes históricos del pasado o bien desde la actualidad hispanoamericana más o menos reciente. El principal objetivo es definir qué se entiende en la actualidad por salud mental y cuáles son los parámetros socio-históricos sobre los que se fundamenta dicho concepto. De esta propuesta ha resultado un interesante barbecho de miradas que rompen con la clásica línea de definición que explica la salud mental como una condición de equilibrio de salud y bienestar subjetivo de los ciudadanos, postulando un abordaje de la salud mental como conjunto de saberes y disciplinas que la rigen y corrigen. Desde dicho enfoque, la salud mental ya no se sitúa discursivamente en un rango epistemológico de enfermedad, sino en la producción y reproducción de un ideal de salud, el cual se inmiscuye de manera más o menos grosera en los modelos de ciudadanía, ya sea desde un ámbito psicomédico, como también legal y político-administrativo.

La base de la que usualmente parte la historia hegemónica de las reformas en salud mental suelen remontarse a las intenciones humanitarias de los ilustrados post-revolucionarios que alumbraron

el nacimiento de las nuevas políticas de asilamiento mental entre finales del siglo XVIII y el XIX. En ellas parece subyacer un modelo ideal (¿utópico, tal vez?) de control voluntario de la conciencia propia (y quizá también de la ajena) exceptuando a locos, infantes y criminales. En el caso latinoamericano, las ínfulas de modernidad provenientes de las nuevas olas higienistas y preventivas llegadas de Europa no hacían sino enmascarar formas oficialistas de colonialismo sobre otros modos de pensar, sentir y obrar. En algunos países latinoamericanos, quedó pronto de manifiesto que el tan elogiado tratamiento moral de Pinel no era más que una herramienta más de imposición de las disciplinas convencionales sobre sectores poblacionales que no se adscribían al deseo del poder gubernamental de turno, fuese o no de la cuerda liberal. La perspectiva no iba a mejorar en los años venideros, pues las aplicaciones reformistas en el siglo XX en materia de salud mental se llevarían a cabo de manera más o menos chapucera, cuando no maniquea.

Los textos reunidos aquí ponen el punto de mira en el casi eterno feudalismo que asalarió la medicina al hacerse cargo de la gestión de la salud mental, quedando la psicología siempre al margen. El lento proceso de desinstitucionalización manicomial no propició que la psicología tomara el cetro que otrora blandiera la medicina. Más bien al contrario: emergió toda una serie de dispositivos de muy plural diversidad que apenas otorgaba una visibilidad destacada a la profesión de nuestra disciplina. Ejemplo de ello es la irregular

dispersión de textos y tratados de procedencia y corrientes tan dispares que intoxicaron el modo de proceder adecuado para los planes nacionales de salud mental desde mediados del siglo pasado, más preocupados por los remanentes (y emolumentos) políticos que por los puramente clínicos. Con este trasfondo epistémico, el debate que sustentamos quiere poner en confrontación no sólo la mirada somática de la salud mental y el tratamiento psicológico que aprecia la salud mental como algo ligado a una dimensión más íntima y subjetiva del individuo. Aquí la salud mental quedará definida tanto como un medio de construcción de subjetividades como también un entramado colectivo que envuelve dispositivos tecnológicos, técnicas gubernamentales, leyes, prácticas de gestión, modos arquitectónicos, grupos profesionales, fármacos y experiencias colectivas de la enfermedad mental.

El pronóstico a extraer después de la lectura de estos artículos aquí compilados es crítico, en el sentido de que se pretende enmarcar un espacio multidisciplinar para la reflexión del papel de la psicología en la implementación y el diseño de las reformas en salud mental tanto del pasado como del presente, confirmándose que, en muchos momentos de la historia, la salud mental se convirtió en una moneda de cambio de curso legal, enramándose en un amplio abanico de experiencias cotidianas que nos forman y conforman como individuos y ciudadanos del mundo.