

FRANCO ROTELLI

CLASE UNIVERSIDAD NACIONAL DE LANÚS

17 de abril de 2021

Cuando volvemos atrás muchos años, a un momento en que Franco Basaglia se encuentra adelante de si a tres modelos diferentes de la atención psiquiátrica, el primer es el hospital psiquiátrico, el modelo de sector en Francia, el tercero es el modelo de la comunidad terapéutica en Inglaterra. El primero es el modelo dominante, el segundo en cambio piensa que se puede construir una atención a las personas en los territorios, pero manteniendo la centralidad del hospital. La ultima define una posibilidad de transformación del hospital que permite imaginar una intervención comunitaria menos violenta y destructiva de la personalidad de las personas internadas. Hospital psiquiátrico como espacio terapéutico y llega también a Francia, con el psicoanálisis institucional, las relaciones se piensan al interior del hospital psiquiátrico, se transformen en otra relación clínica, relación que valoricen dinámicas diferentes de intervención terapéutica.

En triste Basaglia llega después de una radical experiencia de trabajo en Gorizia, junto a un equipo trabaja en un hospital cerrado, y sin embargo lo modifican radicalmente las condiciones de vida, pero no obtiene desde la política la posibilidad de salir fuera del espacio del hospital, se trata de una comunidad terapéutica, de algo que es muy símil o cercano a eso, relaciones horizontales, entre las personas, una gran libertad de la palabra, un reconocimiento profundo de la autenticidad de los sujetos, la vuelta absoluta de la mirada y de la acción de la psiquiatría, esa vuelta, de darle la vuelta, se mantiene al interno del hospital, porque la política deniega la autorización a salir afuera del hospital psiquiátrico.

Tenemos que recordar que en aquel momento en Italia era vigente una ley de 1904, una ley que definía a los internados de los hospitales como peligrosos a sí mismos y a los demás, arrobaba todos los derechos sociales y políticos y no permitía la salida de las personas, se consideraba un delito como se considera un delito de una persona encarcelada, eso en cuanto se reconocía como una anormalidad. Punible por lo cual eran punibles el enfermero, el director, los médicos.

Cuando hablamos de los años 50 y de los 60 en Italia hablamos de una población internada de 100 mil personas, Basaglia cuando llega a Trieste llega porque ha dejado el espacio de dirección para denunciar de manera publica el límite de la política a su acción, y en Trieste se encuentra con una administración que le deja carta blanca, no propone ninguna limitación a su acción, sino que la sostiene, se compromete a la abdicación concreta de toda la propuesta del programa de trabajo.

Entonces aquí acontece un hecho muy significativo, que sin embargo muchas veces no se considera como tal. Porque si bien había una condena cultural o ideológica de las condiciones de vida al interior de los hospitales psiquiátricos y esa condena se había afirmado y articulado, un

hecho compartido por la sociedad, frente a la publicación de un libro como institución denegada y también las conferencias de Basaglia alrededor de muchos países, si bien había esa condena de las condiciones de vida, para que fuera una condena concreta de las prácticas, el paso que todavía faltaba por hacer era todavía muy grande y muy significativo.

Entonces durante un cierto tiempo no fue para nada evidente que el objetivo tenía que ser la superación total del modelo del hospital, si bien la condena como lugar de institucionalización era clara, se trata de una forma histórica que el hospital había tomado históricamente. Otra cosa era afirmar que la solución fuera la destrucción absoluta del hospital en cuanto tal. Entonces había una fase o periodo en que el problema era cuál es entonces la terapia, que hacemos con estas personas concretas, si bien había un análisis que definía el hospital como un lugar de violencia y eso determinaba ciertas consecuencias, por otro lado, había cientos y cientos de personas que habían vivido y vivían una realidad, la única que ellos tenían, la pregunta era ¿qué hacemos con estas personas?

Pero también había otra pregunta, ¿qué hacemos con la psiquiatría? Porque si por un lado había la condena de la psiquiatría, la otra cuestión era como hacemos las cuentas con la psiquiatría, el problema del manicomio era resultado de la psiquiatría, la experiencia concreta de la psiquiatría, la expresión concreta del manicomio de como la psiquiatría había actuado durante dos siglos. No se puede distinguir entre la responsabilidad de la psiquiatría y la responsabilidad de manicomio. Entonces cuando miramos al trabajo que se construía en Gorizia y cuando miramos a la psiquiatría institucional, es importante imaginar la intención que por cargar yo definiría como pedagógico en la relación con los internados, porque eran personas privados de relaciones humanas, de la posesión de objetos, de cualquier objeto, de relaciones con la familia, reducidas a la privación de su propia subjetividad, entonces ¿cómo actuar con esos sujetos para poner en marcha mecanismos o procesos de liberación, transformación, que permitiese salir de esa opresión absoluta para abrir un trayecto de reinserción?

Había un imaginario posible, que ponía uno frente al otro, un psiquiatra bueno con un psiquiatra malo, liberación contra opresión. Entonces probablemente había una tentación de ese imaginario del psiquiatra bueno, que se reconstruía cada día en las asambleas, construyendo espacios de comunicación con las personas, de participación en la vida del hospital, donde conjuntamente se busca una libertad, se construyen herramientas, y esa construcción lleva a intentar tomar el riesgo de esa libertad, mas allá de los condicionantes de la enfermedad. Había un riesgo de esa tentación, que ha sido tomado en cargo, pero que también ha sido destruido por algo muy concreto, ese apoyo político y extraordinario del apoyo a Basaglia, impide llegar al pabellón de otra forma, pide subsidios para las personas y eso se concretiza, construir una cooperativa social y eso se consigue, libertad de circulación y eso se consigue, una plétora de actos administrativos y políticos que concretamente realizan esos pedidos, que destruye en su abrirse a las cosas buenas, aquella libertad que se abre cada cual la toma, y cuando cada cual toma esa libertad, la libertad se estaba dando.

Entonces se asume en ese momento la decisión radical, de que no bastaba con transformar con cambiar, con la pedagogía hacia una libertad, había que destruir ese espacio, era el simulacro de

algo que hubiera podido ser, pero nunca hubiera podido ser. Y entonces aparece la realidad, aparece la pedagogía de la realidad, frente y contra la pedagogía de la institución, sin embargo, es esa realidad que irrumpe con fuerza, y destruye la posibilidad de una pedagogía institucional, fuerzas reales que irrumpen en el espacio, que vienen a las fiestas, y entonces destruyen los muros, construyen otros espacios, otro setting, y rompen la realidad de esa pedagogía, de la emancipación. Frente a una sociedad a la cual la política no responde se articulan luchas, ocupaciones de las casas, se lucha para obtener aquello, se construyen dinámicas de poder frente a las necesidades de las personas, pero a partir de que la realidad es la única herramienta real de emancipación de los sujetos, la única verdadera terapia.

Entonces si la realidad es la única herramienta para la emancipación de los sujetos, que podemos hacer nosotros, nuestra tarea es enriquecer esas realidad, con los recursos que el estado de bienestar nos permite activar, para construir caminos alternativos que permitan enriquecer la comunidad, dentro de la vida, centros de salud mental comunitarios en los barrios, en las periferias, cooperativas sociales con salarios, los derechos, a traes de las fiestas, de los artistas, de la cultura de la belleza, que permita enriquecer la pobreza de la vida cotidiana que los pacientes vivían, una tarea de enriquecer una realidad drenada, asumiendo la posibilidad de construir una plena vida construida a través de recursos, conciencias, capacidad de construir de ir a sacar a la vida, agitar, inventar mecanismos que permitan la riqueza de la vida, instituciones inventadas as que permitan enriquecer la calidad de vida de las personas. Si os parece podríamos hacer una pausa y luego quizás, o bien mirar imágenes de un corto sin palabras sobre la riqueza de la cooperación social o bien abrir un espacio de discusión y de debate.

¿Cómo se dio la discusión respecto al riesgo? Nos sucede que una persona que no accede al derecho de una internación terapéutica si no hay alguna alteración psicomotriz. ¿Cómo fue el trabajo que se realizó en cuanto a los estigmas y la exclusión de los usuarios? ¿Encuentran aún resistencias a estos procesos?

El riesgo es un tema central, la psiquiatría ha intentado responder a ese tema diciendo que las personas eran peligrosas y que la solución era alejarlas de la sociedad, solución que ha sido siempre muy sencilla y violenta y nunca eficaz. El hospital psiquiátrico nunca ha garantizado la seguridad social ni eliminado los riesgos. Pensamos desde la contradicción macroscópica, si bien había 100 mil personas en los hospitales psiquiátricos, había 1500 en los hospitales judiciales, la ley 180 de 1978 no ha cambiado en ningún momento el código penal, en el momento en que una persona era declarada como enferma mental y había cometido un delito significativo, llegaba al hospital psiquiátrico judicial. Si miramos en 1978 se cierran los hospitales, en 2012 se modifica la ley y cambia el funcionamiento de los hospitales judiciales, pasan 25 años en los cuales un enfermo mental tenía el mismo destino que hubiese tenido antes del cierre del hospital psiquiátrico civil, era el mismo proceso. Ahora que ya los hospitales psiquiátricos civiles iban cerrándose, con el mismo código penal, no hubo ningún aumento de las personas en hospitales psiquiátricos judiciales, no ha habido un aumento de delitos cometidos por personas con enfermedad mental. Pasamos a problemas más puntuales, la relación con el otro, con el internado, el paciente, la persona en curación, es un tema que existe siempre en medicina, el

riesgo, en todos los comercios humanos, en cualquier relación. Pero la gestión del riesgo puede ser diferente, si tomamos responsabilidad frente a ese riesgo, el riesgo disminuye y no se vuelve en un daño, el momento en que tomamos una responsabilidad nuestra, el riesgo siempre está ahí, puede reducirse mucho, puede desaparecer, cuando hay una relación rica, una responsabilidad alta, y en ningún caso a través de sistemas de contención. Nadie en Italia tiene hoy invoca el manicomio, no hay una nostalgia, ha habido años en que ha sido una batalla muy difícil, el estigma era todavía muy fácil de percibir, años en que frente a la ley 180 ha habido una batalla feroz, un intento de contrarreforma que se articuló poderosamente, pero hoy en día nadie tiene una nostalgia del manicomio. La respuesta que ha habido en el país, son pobres, reductivas, sin embargo, muchas veces se vuelve a una práctica clásica, el servicio no es adecuado, no permite actuar de una manera adecuada, hay residencias psiquiátricas que no son hospitales psiquiátricos, tampoco son terapéuticas, mecanismos viciados de articulación de una propuesta. Pero lo que ha cambiado es que se ha perdido o hubo una concepción de una nostalgia del hospital psiquiátrico, construcción de la significación de la locura, ha desaparecido el imaginario la relación entre el delito, en algunos casos imputado a la locura, pero que no se generaliza, se mantiene dentro de un campo individual, ha cambiado la relación entre locura y responsabilidad. Es claro que todavía hay residuos de la estigmatización, del alejamiento, sin embargo en nuestro país hay una comprensión mucho más articulada, son muchas más las personas que están mal, generalizado el malestar, no se puede pensar que eso pueda ser algo pertinente a una minoría que puede ser excluida, cada uno en cada familia hay un hermano, un primo, un amigo que está mal, entonces nos acercamos a la enfermedad mental, a la enfermedad sin aquel prejuicio o aquella concepción de la normalidad que podía haber antes. Sobre los voluntarios que entran en el hospital, eso siempre ha sido un gran recurso, aquella llegada de jóvenes de todo el mundo, muchos desde Argentina, de estudiantes, de voluntarios que no tenían una formación, menos formación tenían más inteligencia llevaban. Desde seguir yendo en adelante porque en ningún caso podían hacer más daño de los que habían venido antes de ellos, decía Basaglia. Para cambiar las cosas ha sido fundamental el acompañamiento concreto de las personas que salían del hospital, el trabajo externo de enfermeros, de médicos, los centros de salud mental en las comunidades cuando todavía existía el hospital psiquiátrico, articulado con personas que trabajaban fuera y adentro, elemento fundamental para desarrollar cualquier actividad. También vayan a trabajar fuera porque fuera del hospital si trabajasen tanto dentro como fuera el hospital moriría mucho más rápidamente, porque encontrarían que su trabajo es mucho más digno y útil afuera del hospital, y podrían aprender muchas cosas que nunca podrían aprender dentro del hospital, las cosas verdaderas y un objetivo verdadero, llave fundamental para abrir un cierre definitivo de los hospitales psiquiátricos.

¿Cómo se explica este apoyo político extraordinario que ha tenido Basaglia? ¿Había una comprensión de eso o fue algo que Basaglia construyó? ¿Qué propone para la formación interdisciplinaria? ¿Este movimiento de profesionales se agruparon a partir de inquietudes de la militancia o desde la formación académica, en todo caso como la academia acompañó el proceso, hubo críticas, cambios en el campo de estudio? Muchas preguntas más que no pude anotar.

La cuestión política es una cuestión muy grande que se tiene que construir, Basaglia ha construido un elemento de configuración mucho más general, en otro momento recibió muchos mensajes, es muy difícil de descodificar pero poner el énfasis en dos cuestiones, en la libertad y en las instituciones, la institución en Basaglia es un concepto muy vasto, de los aparatos de estado, de los aparatos familiares, pero también sobre relaciones íntimas que tenemos con los sujetos, con nuestros cuerpos, hacia el otro, y el otro cuerpo, cuando habla de institucionalización no se refiere al hospital psiquiátrico si no a esa cantidad de lugares, momentos, significados, de muchas formas de construir una relación, de un estar en el mundo, con el estado, con los ciudadanos, de políticas sanitarias, medicas, con la ciudadanía. En la ciudad, en la medicina, en la construcción de una mediación de poderes que atraviesa muchos y muchos lugares, esa articulación de aparatos, de niveles, de sistemas, como lugar máximo la institucionalización de la enfermedad mental, de ser prisioneros de uno mismo, de construcción de encapsulamiento, devuelve a todos esos niveles, se trata de una forma de responder a esa encapsulación, ese encierro, se refiere a ese yo que no corresponde, que la sociedad construye, Basaglia nos dice que esa complejidad nos habla a nosotros como psiquiatras, nos resguarda, es pertinente a nuestra vida, de la persona que tenemos en cargo a esa relación con la locura, con los servicios, con la ideología dominante, con los saberes como prácticas realizadas a través de nuestras prácticas como psiquiatras. Sobre la universidad, nunca se ha ocupado demasiado de esa historia, ha habido excepciones, pero de algunas buenas iniciativas, pero la universidad en su conjunto casi siempre ha ignorado ese trabajo y esa recibió apoyo, las políticas son una parte muy consistente, es un problema muy grande hoy.

Sobre Zanetti, que fue el presidente de la provincia que llamo Basaglia a trabajar en Trieste, él se había formado en Francia, venía de un contexto del personalismo católico. Por otra parte, había una deuda de Franco Basaglia muy clara, ese encuentro entre ellos fue un encuentro determinado del enfoque cultural, de una cierta fraternidad. Con lo respecta a Argentina yo no sé bien, son muchos años que me ha apasionado, una desesperada esperanza, creo que es necesaria una política pública, que falta al agua, hay una bellísima ley en Argentina, pero tiene que ser programa efectivamente, es muy difícil por la fragmentación de poderes, en Argentina sucede y hace muy difícil la transformación a los aparatos institucionales. Reforzar las leyes para que los hospitales vayan al territorio, sobre todo en la psiquiatría. Creo que es fundamental el rol de los hospitales para terminar con los hospitales monovalentes, pensar que haya servicios territoriales, centros de salud mental, reforzar continuamente la presencia de esos sujetos, en las periferias, con una misión que no sea contradictoria y que espero que puedan compartir, que haya una visión no hospitalocéntrica pero que al mismo tiempo los servicios se vean reforzados frente al cierre para ser un punto de referencia en la crisis para los ciudadanos y que se pueda abrir un camino para repensar los problemas de salud mental, es fundamental la organización, es una referencia necesaria. Creo que un proyecto de organización en Argentina donde ha habido una gran historia de hospitales, de formación de altísimo nivel, un lugar donde empezar para seguir reforzando y construir una continuidad en las instituciones comunitarias.

Yo quiero terminar agradeciendo nuestra atención y esperando que las noticias que llegan de Italia, que es un país cercano y lejano a la misma vez pueda ser útil, hay una diferencia en el welfare, en el estado social, hay un hito cultural profundo que nos une. El intercambio siempre ha

sido muy productivo para nosotros, y ha una gran deuda que esperamos poder devolver a argentina porque ha sido un lugar en el cual hemos recibido en términos de relaciones personales, de Vicente Galli, Diana Mauri, y han sido piezas muy importantes de nuestra historia intelectual, deseo nuevos éxitos en este largo camino, sin disminuir los importantes éxitos que ya se han obtenido y que ha vece se disminuyen. Deseo de seguir con la importancia de la cultura de la transformación, cada vez más a al orden del día, nos jugamos mucho de la cultura de un país, de una profesión, de los profesionales, de una cultura de vida, deseo seguir buscando y encontrado porque más y más de nosotros los veo todos muy jóvenes, tienen delante de nosotros muchas cosas para encontrar, muchas gracias y chau.