

Las vanguardias psiquiátricas

Roberto Manero Brito*

Donde hay muro por delante y por detrás,
abundan la murmuración, la envidia y la cons-
piración mutuas.

RABELAIS.

Introducción.

¿Qué es la institución psiquiátrica? ¿qué es la institución de la locura? Dos preguntas aparentemente muy ligadas entre sí. La una nos remite a la otra. Pero no siempre ha sido así. Foucault lo ha mostrado.

Hace algunos años, tuvimos la suerte de presenciar una verdadera revolución en el ámbito de la Psiquiatría en México. La contestación antipsiquiátrica tuvo amplio vuelo en los círculos que de cerca o de lejos tenían algún contacto en este campo disciplinario. En Cuernavaca, estuvieron presentes grandes personalidades, de la altura de David Cooper, Robert Castel, Félix Guattari, por no citar más que a algunos.

Estos años estuvieron llenos de denuncias, algunas de las cuales fueron del dominio público, gracias a la labor de algunos periodistas y cineastas interesados: se proyectaron películas tales como *Atrapado sin salida* o, en versión mexicana, *María de mi corazón*.

* Doctor en Ciencias de la Educación. Profesor investigador de la UAM-X.

Cuando estudiaba la carrera de Psicología en la UAM-X, existía un módulo, *Pensamiento y creatividad*, que enfatizaba esta crítica antipsiquiátrica. Leíamos el enorme *Manual de Psicopatología* de Henry Ey, para lanzarnos directamente sobre *Los crímenes de la paz*, libro colectivo articulador de una crítica multirreferencial a las instituciones de encierro, *La muerte de la familia* de Cooper, *El yo dividido* de Laing. Todos estos textos estaban acompañados de lecturas propiamente literarias, tales como *Nudos* del mismo Laing, pero también algunas más difíciles, por el golpeo afectivo que significaron: obras de Artaud, biografías de personas como Van Gogh, fragmentos literarios del Marqués de Sade, y muchos más. Fuimos, por así decirlo, una generación marcada, muy por dentro, por los poetas malditos. Malditos porque habían sido tocados por la ardiente mano de la locura, fenómeno que, a pesar de sus muchas interpretaciones, sigue guardando todas las características de lo sagrado, sagrado como el demonio mismo.

Al recordar, todavía siento el terror que me cerró la garganta cuando, en nuestra visita a la granja psiquiátrica situada en la carretera a Pachuca, sentí esas manos pesadas en mi cuerpo, y aquellas palabras apenas articuladas: "te voy a matar". Alcancé, en mi parálisis, a ver ese fantasma harapiento, rapado y apestoso, de mirada perdida, que a los pocos minutos caminaba conmigo la mano al hombro. ¿Y qué decir del ala psiquiátrica del Centro Médico para los Reclusorios del D.F.?

Diez años después, las granjas siguen existiendo, las formas más tradicionales de la Psiquiatría siguen existiendo, pero hay un fuerte cambio. En mi trabajo docente, me he encontrado asesorando trabajos de investigación sobre la Casa de Medio Camino, sobre el Hospital de Día del Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro", del Mendao¹... Las versiones del trabajo sobre la locura van cambiando. Los programas de televisión nos presentan instituciones mucho menos violentas. Los pacientes se recuperan. No pocas telenovelas tienen que ver con algún psicólogo "buena onda", capaz de comprender, viviéndolas, las problemáticas juveniles o de las mujeres.

¹ Agradezco aquí la paciencia de los estudiantes que he asesorado en estos temas. En realidad, sin esos espacios de reflexión mutua, mi conocimiento de estas realidades sería prácticamente nulo. Quiero decir con ésto que los maestros también aprendemos de ellos y sus experiencias...

Entre mediados de la década del setenta a fines de los ochentas, algo ha sucedido en el panorama de la Psiquiatría en nuestro país, pero ha sucedido no sin mediaciones. La Casa de Medio Camino, por ejemplo, ha tenido un fuerte trabajo de elaboración por lo que pudo ser un parto apresurado. El Hospital de Día del Centro Lomas de los C.I.J. tuvo no pocos problemas, incluso antes del golpe de Estado que terminó con una de las experiencias más fructíferas en la instrumentación de un Psicoanálisis social. ¿Cuántos psiquiatras y psicólogos no vieron rotas sus carreras, sus aspiraciones, por esta militancia en pro de formas menos represivas en el tratamiento de la locura?

Inglaterra, Francia, Italia, Argentina, algún tiempo después México, han testificado esta revolución (esta pequeña revolución psiquiátrica, según Daumézon). ¿se trata de un sistema de influencias, de ideas que fueron ganando público y militantes? ¿Se trata de la eficacia de los nuevos tratamientos? Una cosa es cierta: la institución de la Psiquiatría está sufriendo grandes y profundas modificaciones. Pero estas modificaciones ¿alteran en lo esencial la concepción del fenómeno de la locura? ¿cómo podemos explicar este cambio? ¿en dónde podemos ver, en sus formas más puras, la institución psiquiátrica, en la granja psiquiátrica o en la Casa de Medio Camino? Esta es la pregunta mal formulada por excelencia. Lo propio de las instituciones es ocultarse, allí donde menos se les espera. La institución psiquiátrica la encontramos cuando, frente al brote psicótico de la madre, el hijo, desgarrado de dolor, de rabia, llama a su psiquiatra para que la encierren en una "institución"...

Los orígenes de los nuevos modelos psiquiátricos.

Más que una intención de historizar sobre vacío, me interesa mostrar el efecto de la institucionalización en la Psiquiatría. Modelos de atención que suponían una fuerte crítica social, pero también señalamientos, de eficacia más bien simbólica -como todo tipo de crítica ejercida en el terreno microsocioal-, sobre formas de organización social, fueron curvados, en muchos momentos con un fuerte costo social, para convertirse en equivalentes (evidentemente menos riesgosos para el Estado) de la antigua gestión psiquiátrica. Quiero decir con ésto que el panorama de institucionalización de

nuevas formas en el ejercicio de la Psiquiatría no solamente señala direcciones terapéuticas posibles, sino que muestra enseñanzas y fenómenos de importancia capital para todo el cuerpo social.

Inglaterra y Francia fueron pioneros en la actual revolución psiquiátrica. Inglaterra, con sus comunidades terapéuticas que, en lo esencial, se plantearon la desaparición gradual del tipo de relación médico-paciente que hasta entonces imperaba². Pero me parece que es Francia un ejemplo ilustrativo de los alcances de la institucionalización de estas formas psiquiátricas.

En Francia, las nuevas terapéuticas se inician también durante la guerra. Existían, antes de la guerra, modelos de atención médica que parecían inalcanzables para el entonces mínimo presupuesto de salud dedicado a la salud mental. El modelo holandés, por ejemplo, de atención temprana, permitía evitar en un buen porcentaje el gasto de hospitalización. El hecho es que la guerra, con sus drásticas medidas de racionamiento, dejaba a los psiquiátricos completamente desprotegidos en una Francia ocupada por los nazis. Al decir de Paul Balvet³, los enfermos morían de hambre y de frío, y la lucha, más que por la curación, era por la supervivencia. En este contexto, Balvet realiza un emotivo llamado a todos los médicos, para tomar las medidas necesarias para evitar que continúe tal situación. Este llamado tuvo respuesta por parte de Daumézon y un grupo de internos del hospital Ste. Anne, el más importante de París. Este es el origen de la Psicoterapia Institucional. Seguir el desarrollo de esta corriente nos permite analizar, en detalle, el proceso de institucionalización de una de las experiencias más importantes en el panorama de la Psiquiatría.

Castel plantea⁴ que este momento histórico se encontró con dos respuestas, en diferentes momentos: por un lado, la Psicoterapia

² Existen muchas versiones, incluso entre sus mismos fundadores, acerca de los orígenes de las comunidades terapéuticas. La explicación más recurrente es aquella que señala las necesidades surgidas por la guerra, que hacía inoperantes a las viejas formas hospitalarias, así como la necesidad de inventar nuevas terapéuticas que rehabilitaran a los pacientes en un tiempo mínimo. No pretendo negar estas cuestiones. Únicamente, me parece un reduccionismo atroz. Se trata de una explicación sumamente mecánica y funcional. Ignora, entre otras cosas, movimientos importantes al interior de las vanguardias psiquiátricas, el ascenso y la relativa difusión del psicoanálisis, las nuevas terapéuticas, entonces ya existentes, centradas en el trabajo, con las consecuencias que ésto traería en el régimen del salario. Ignoran, en suma, toda la complejidad del fenómeno.

³ Citado por Daumézon en el núm. 1 de la *Revue de Psychothérapie Institutionnelle*, París, 1965.

⁴ Ver R. Castel, "L'institution psychiatrique en question", in *Revue française de sociologie*, XII, enero-marzo de 1971.

Institucional de orientación psicoanalítica, y por el otro, la Psiquiatría de Sector. Cada una de estas respuestas conformaría un panorama cada vez más abarcativo en la gestión de la salud mental. La primera respuesta apareció al terminar la guerra. La segunda, como efecto de la crisis generalizada del 68.

En el caso de la Psicoterapia Institucional, Lourau plantea⁵ que ésta se desarrolló en tres fases: una primera fase centrada en la transformación de la relación médico-paciente: la humanización del trato al paciente; la segunda fase estuvo presidida por la socialización a través del grupo; y la tercera, fuertemente incidida por el Psicoanálisis, es la de la elaboración del concepto de institución.

Expliquemos en detalle. La primera fase, justo después de la guerra, estuvo presidida por una fuerte inclinación a transformar la relación médico-paciente, a humanizar el trato a los pacientes. Se pusieron en juego técnicas tales como la ergoterapia. De hecho, la guerra había trastocado esa relación, y tanto médicos como pacientes habían aprendido mucho de ella. Es cierto que muchos pacientes morían, pero los médicos habían caído en la cuenta de los efectos terapéuticos del trabajo que tuvieron que llevar a cabo para su supervivencia. La guerra había dejado una huella indeleble. Temporalmente había suprimido, al menos en parte, la distancia que separaba al médico del enfermo. El médico, atravesado por la opresión que nunca había vivido, sabiéndose en un país ocupado, veía cambiar de signo su papel. Fue, aunque sea por un momento, el guardián de la supervivencia del enfermo.

Paralelamente a las experiencias desarrolladas en Inglaterra y en los E.U., se va desarrollando al interior de la Psicoterapia Institucional una psicoterapia grupal. Al tanto de los avances en este campo, especialmente en lo que se refiere a la sociometría moreniana, se inicia una fase que marcaría esta corriente. El efecto de las psicoterapias grupales practicadas en los hospitales fue un cuestionamiento de las relaciones al interior del grupo. Poco a poco fueron apareciendo formas grupales gestionadas por los mismos enfermos. En los años 60, ya presenciábamos fenómenos sumamente interesantes: se "piden prestados" de experiencias afines en pedagogía (escuela moderna y pedagogía institucional) ciertos dispositivos que podrían tener, eventualmente, efectos terapéuticos. Se instituyen tanto el "club terapéutico" como la "lista" autogestionada

⁵ René Lourau, *El análisis institucional*, Amorrortu, Buenos Aires, 1975.

de actividades. En este clima, empieza a quedar claro para los psiquiatras, que *es la actividad instituyente de los enfermos el agente propiamente terapéutico*.

Sin embargo, la gestión grupal es limitada. Si bien es cierto que se crean pequeños grupos que plantean, a partir de *su ilusión grupal*, una crítica bastante virulenta de las relaciones instituidas al interior del hospital, la práctica del grupismo⁶ y del grupalismo⁷ detenían la elaboración teórica y las posibilidades prácticas para la instrumentación de nuevas técnicas de rehabilitación. Es necesario recordar que, como lo afirma Tosquelles en el núm. 1 de la *Revista de Psicoterapia Institucional* (1964-1965), en aquel entonces el Psicoanálisis era una disciplina poco conocida en Francia, Lacan tenía aún muy poca difusión, y realmente se había efectuado un avance muy pobre en la comprensión de las psicosis. *A falta de una teoría más abarcativa, el Psicoanálisis estaba llamado a llenar las lagunas teóricas que dejaba la experiencia instituyente de los grupos en el hospital*.

Y es cierto que, efectivamente, los avances teóricos que se dieron en el contexto de la Psicoterapia Institucional no tuvieron precedentes: se analiza, ampliando los trabajos de Winnicot, el problema de la transferencia y contratransferencia institucional (que sería el antecedente inmediato del concepto de *implicación*); también, desde la problemática transferencial, se acuña el concepto de transversalidad; pero, sobre todo, aparece una nueva dimensión del concepto de institución: la institución como sujeto propio del grupo, pero como sujeto colectivo e inconsciente. Guattari se acerca claramente a lo que al mismo tiempo expresará Bauleo⁸: la última latencia es la institución (y añadiríamos: la institución del grupo mismo).

Sin embargo, este avance en la teoría se realizaba con un empobrecimiento en la práctica. Poco a poco, el impulso instituyente de los grupos fue desplazado a la teoría. Si en un principio el objeto de los grupos era, como apareció muy claramente en los planteamientos de la Psicoterapia Institucional, "curar a la institución", ahora los grupos eran el lugar de una nueva teoría sobre la

⁶ Práctica que nos remite a los grupos centrados en el análisis de sí mismos, cuyo efecto fundamental es la negación de la transversalidad institucional del grupo (Véase F. Guattari, *Psicoanálisis y transversalidad*, S.XXI, México.)

⁷ Teorización de fenómenos amplios a partir de referencias únicamente grupales. Se trataría, más precisamente, de un reduccionismo psicosociológico.

⁸ A. Bauleo, *Contrainstitución y grupos*, Fundamentos, Madrid, 1976.

salud mental (y mucho más que eso, de las dimensiones inconscientes del tejido social). El Psicoanálisis cumplía su promesa de revolucionar la idea que el hombre se hacía de sí mismo. Pero en el caso de la Psicoterapia Institucional, funcionó tristemente como instrumento para la institucionalización del movimiento. *Si antes lo que curaba era la actividad instituyente del enfermo, ahora el elemento propiamente terapéutico era el análisis -psicoanalítico- de dicha actividad.* Con esto, se recuperaban las antiguas jerarquías que, aunque sea por un momento, se habían disuelto. Se reorganiza nuevamente el hospital desde una idea vertical, no igual, pero sí equivalente a la que anteriormente existía.

Otro equipo fundador de esta pequeña revolución psiquiátrica estaba liderado por Lucien Bonnafé, también militante del Partido Comunista francés. Esta tendencia logró, poco después del 68, instituir la Psiquiatría de Sector. Este movimiento, inspirado en experiencias realizadas en Holanda, pretendía *sustituir* el hospital psiquiátrico por una red de establecimientos de atención temprana que, con el tiempo, haría innecesaria la hospitalización. Castel analiza brillantemente el control social que desde esta estructura se realizaría con su institucionalización. Nuevamente se verifica la hipótesis de Foucault, según la cual la medicina (en este caso mental), es la punta de lanza en la tecnología del poder. Diferente al caso italiano, en donde Basaglia y su equipo intentaban cerrar los psiquiátricos, no con la idea de sustituirlos por otras tecnologías, sino de transformar completamente la institución: llevar la discusión a las comunidades, para evitar que, frente al brote, se recurra al encierro.

La situación mexicana.

Ante la imposibilidad de sostener la situación de "La Castañeda" y, en general, su política de salud mental, el Estado mexicano inició una serie de reformas, marcadas por el signo de la *descentralización*. Se crean nuevos y modernos hospitales psiquiátricos, centrados en dos ejes de auxilio: las instituciones privadas y las granjas periféricas -que irían a engrosar los ya entonces preocupantes cinturones de miseria.

Corren a lo largo de los finales de la década del 60 y los setentas varios procesos paralelos: la política echeverrista en salud y educa-

ción, el exilio conosureño y con ello el impulso a ciertos sectores del "frente psi" (Castel); asociado a este fenómeno se da una mayor difusión al Psicoanálisis, teoría que podía hacer frente a las versiones conductistas americanas que dominaban el panorama psicológico. Esto como lo más evidente. Pero también ocurre un desenmascaramiento y los efectos propios en lo social del modelo de desarrollo seguido hasta entonces. A raíz del estallido del 68, y el desplazamiento del movimiento hacia el cuestionamiento de las estructuras sociales situadas más en la cotidianidad (familia, pareja, sexualidad, etcétera), generan analizadores de una virulencia tal que propiciaron ciertas transformaciones en el rostro de nuestra sociedad. Especialmente en la capital y zonas vecinas, de ser "la región más transparente", la contaminación, el hacinamiento, la violencia, los cinturones de miseria pasaron a ser el nuevo rostro de nuestra sociedad.

Los orígenes de la reforma psiquiátrica en nuestro país fueron diferentes. Las características de la locura también lo era. Durante los años setenta, la experimentación psiquiátrica *no resultaba de la imitación de modelos extranjeros, aún cuando se acudiera a la experiencia histórica adquirida por los movimientos europeos*. Se trataba de una experimentación *sui generis*, en la cual corrientes latinoamericanas de reflexión sobre los grupos, un Psicoanálisis que ya había intentado ser puesto al servicio de clases desposeídas, generaban espacios de experimentación y de reflexión que no pueden ser mecánicamente comparados con sus referentes europeos. Las experimentaciones al interior de los hospitales o instituciones de salud mental estuvieron no pocas veces acompañadas de procesos de intervención comunitaria, inspirados en la psicohigiene, que en conjunto representaron un proyecto propiamente contrainstitucional, una gestión que, al poco tiempo, revelaría también sus contradicciones.

A finales de la década del ochenta, la situación es nuevamente diferente. Instituciones hospitalarias oficiales tienden a sustituir el hospital psiquiátrico tradicional por dos formas emergentes: el hospital de día y las clínicas periféricas de especialidades. Curioso movimiento éste, en el cual la comunidad terapéutica (cuya característica más extraordinaria era la autogestión, por parte de los pacientes, de la vida comunitaria), es sustituida por un *no-internamiento* sujeto a una heterogestión presidida por el poder médico; y

en donde el proyecto preventivo del sector es fantásticamente sustituido por las clínicas periféricas de especialidades, que representan una economía de recursos humanos, materiales, pero sobre todo en términos de las paradojas generadas por la gestión del poder en el ámbito de la salud mental. Es el Estado mismo el que, ahora, promueve un modelo liberal de ejercicio de la profesión.

A diez años de la contestación antipsiquiátrica, las formas novedosas han perdido algo de su potencial instituyente. *Se han institucionalizado*. Sustraídos los remanentes "subversivos", instituyentes, las nuevas técnicas o tecnologías, insertadas en una lógica extraña, prometen una violencia menos evidente -lo cual es ya, de por sí, un avance-. Quedaría por estudiar, con más detalle, cómo se desarrolló tal proceso de institucionalización.

Mientras tanto, y para finalizar, solamente quisiera permitirme una reflexión. Surgidas en el contexto de esta *pequeña revolución psiquiátrica* y su institucionalización, las Casas de Medio Camino se sitúan tal cual, a medio camino entre un proyecto de transformación radical de la Psiquiatría y su institucionalización. Eso muestran sus analizadores. El brote psicótico violento nos trae un amargo sabor de boca. No es sólo el relativo fracaso de las técnicas psiquiátricas. Es también la manifestación de la institución oculta en los pliegues del ropaje alternativo, es el vernos invadidos por los fantasmas más difíciles de exorcizar. Pero hay un dato alentador. Lejos de enviar, como ya es costumbre, estos analizadores a la insignificancia de la "disfuncionalidad", han significado un elemento permanente de reflexión y autocrítica. Sus efectos retardados están aún por conocerse. A fin de cuentas, en estos establecimientos, todavía ronda el fantasma de la transformación.