

Actualización Bibliográfica

LIBERTANDO IDENTIDADES: REHABILITACIÓN Y CIUDADANÍA.

Crítica de libros

Benedetto Saraceno

*Río de Janeiro: Instituto Franco Basaglia/Te Corá Editora**

En esta época de manuales supuestamente atóxicos, intencionadamente desideologizados, Benedetto Saraceno, con la pasión y la inteligencia que le caracterizan, nos ofrece este pequeño libro, esta pequeña arma cargada de futuro, reeditada, no por casualidad, en Brasil, un país que está ensayando uno de los procesos de reforma psiquiátrica más comprometidos socialmente.

¿Tiene sentido un manual de Rehabilitación Psicosocial?, se pregunta el autor. Sí, le contesta Pedro Gabriel Delgado, director de la colección y uno de los teóricos y líderes de la reforma psiquiátrica brasileña, en la solapa del libro, “sí no pensamos un manual manualmente, “separando a mão de la consciência”, como en el trabajo alienado de la teoría marxista. Con certeza este pequeño libro es algo para tener entre las manos, como un instrumento de trabajo, como convite permanente en la labor teórica práctica de reformar la psiquiatría”. Sí, en mi opinión, porque el libro va más allá de la descripción de los métodos, de las prácticas de la rehabilitación, preguntándose por el sentido de la psiquiatría y de la salud mental, y exigiéndonos pensar sobre lo que hoy es nuestra práctica.

Benedetto Saraceno inicia el libro con una crítica al todo vale, al pragmatismo de la neutralidad de las técnicas, pronunciándose por una psiquiatría que sea capaz de integrar el registro técnico y el más cultural y antropológico, hoy mirado bajo sospecha (Foucault, Deleuze, Guattari, Cooper, Laing, Goffman, Castell), o

simplemente desconocido: “Parece que hoy se mira con recelo si la propia bibliografía de referencia quiere ser “mixta”; si junto con un estudio epidemiológico de *follow-up*, se quiere hacer también referencia a “La Carta a los directores de Manicomio” de Antonin Artaud, y con la propuesta para la rehabilitación de una investigación teórica y práctica de los caminos que conducen a la reconstrucción plena de la ciudadanía del paciente psiquiátrico.

Entendiendo por ciudadanía algo más que la simple devolución de los derechos formales a los pacientes mentales: la construcción de sus derechos sustanciales: afectiva, relacional, material, productiva, habitacional. Repasa a continuación los orígenes de la desinstitutionalización y dedica un capítulo a una revisión de los diferentes modelos (escrito en colaboración con la socióloga Cristina Venzo) de rehabilitación psicosocial. Modelos de Social Skills Training (Lieberman, Anthony, Farkas,) fundamentados, como es bien sabido, en una supuesta vulnerabilidad de los esquizofrénicos que puede ser activada (síntomas psicóticos) por sucesos estresantes; modelos psicoeducativos de intervención familiar (Leff, Hogarty, Anderson, Fallon) en base a la noción de emoción expresada; o las intervenciones desarrolladas por Ciompi (la cronificación como artefacto social) o el “Desarrollo de las Competencias Sociales” experimentado en el centro Shalom de Jerusalem por Marck Spivak. Nuevas tecnologías que buscan potenciar los recursos personales del paciente y facilitarle apoyos socioafectivos tanto a él como a su familia, intentado disminuir los factores de ries-

*Traducción de la edición italiana «La fine dell'intrattenimento», Etas Kumps, 1996.

go y la falta de protección del paciente (control de la vulnerabilidad), desarrollando habilidades instrumentales y capacidades de afrontamiento personal y social, y habilitando soportes sociales.

El problema de la mayoría de estos programas, como muy bien señala Saraceno, está en el dónde. Salvo en el caso de Ciompi, ignoran el adonde se practica el modelo, como si diera igual su desarrollo dentro o fuera del hospital psiquiátrico. Un hospital psiquiátrico que (capítulo 3) sigue siendo hegemónico como lugar y como continente de la ideología psiquiátrica en la mayoría de los países del mundo. Siguiendo a Bachrach, el autor considera que unos servicios de calidad deberían ser un “lugar” (constituido por una multiplicidad de lugares/oportunidades/comunicaciones) permeable y dinámico, donde las oportunidades (las prestaciones negociables) se encuentran continuamente a disposición de los pacientes y de los profesionales (capítulo 4).

El capítulo 5 dedicado a la rehabilitación como ciudadanía es para mí el más original e interesante del libro junto con las consideraciones finales sobre la salud mental (capítulo 6). Aparece aquí la rehabilitación contextualizada en espacios concretos y complejos. En primer lugar, el morar no es el estar, sino el habitar una casa, un lugar hecho propio donde residir. Noción de casa que para Saraceno es un conjunto de experiencias concretas de re-adquisición y re-aprendizaje del uso de los espacios, de la posibilidad de recuperar el tiempo siguiendo líneas no institucionalizadas, de la capacidad del uso de los objetos y oportunidades de la vida cotidiana y también la posibilidad de re-visitarse la propia casa pasada, las raíces de los lugares, la memoria y las imposibilidades. “Dormir, comer, amar, caminar, hablar, trabajar: todo eso es nuestra vida cotidiana, la grandiosa banalidad del vivir, intercambiando afectos y mercaderías. Y es en esta cotidianidad donde no tiene legitimidad el hospital psiquiátrico (ni la psiquiatría que lo sustenta)” ni ninguna otra institución total. La rehabilitación debe facilitar la creación

de lugares para vivir sin atribuirse la autorización de programar estos lugares. En segundo lugar, la red social, el espacio de intercambio que Benedetto siguiendo a Rotelli simboliza en el bazar árabe: libre intercambio de identidades y objetos, de pertenencias e identidades que configuran la red social, lugar por excelencia de la ciudadanía. Cierra este capítulo, el trabajo, la organización, desarrollo y teoría de las cooperativas, la clave de la rehabilitación italiana. Trabajo que confiere ciudadanía a los que la tienen. Las empresas sociales triestinas que han conseguido cambiar el futuro de tantos y tantos psicóticos en Italia y en América latina.

Termina el libro con una referencia a la salud mental como acción sanitaria (de la que la psiquiatría es una parte) y condición del bienestar de las poblaciones y a la necesidad de un hacer integrador, recuperando el término biopsicosocial, de su condición de *passé-partout*, de palabra adorno vaciada de sentido que sirve a todos los amos, aún a los más reduccionistas. Pues, en este dominio cada vez más ramplonamente biologicista, nadie duda en afirmar su comprensión holística e integradora del enfermar: eso sí se suele relegar (en los tratados y en la organización de los servicios) a la psiquiatría social, la psiquiatría comunitaria, a un anexo o capítulo final junto con la legislación y la psicoterapia, a pesar de las evidencias epidemiológicas, de los múltiples estudios que atestiguan el peso de los factores sociales y las limitaciones de los abordajes simplemente psicofarmacológicos.

Termino la crítica de este pequeño ensayo imprescindible que espero tengamos pronto en español, con unas palabras del autor en el último párrafo del libro:

“Además de entender la rehabilitación como paradigma para comprender y renovar la atención a la cronicidad, espero ayude a construir una teoría y una práctica generales donde se recomponga la psiquiatría y la salud mental”.

Manuel Desviat