Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 2020; 40(138): 163-170
doi: 10.4321/S0211-573520200020009

De la reforma psiquiátrica a la salud mental colectiva. A propósito de la obra de Manuel Desviat[1]

From psychiatric reform to collective mental health. About the work of Manuel Desviat

Rafael Huertas

Dpto. Historia de la Ciencia. Instituto de Historia. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). Madrid.

Correspondencia: Rafael Huertas (rafael.huertas@cchs.csic.es)

Manuel DESVIAT (2020), *La Reforma Psiquiátrica*, Valladolid, La Revolución Delirante. ISBN: 978-84-09-19712-5. 251 páginas.

Manuel DESVIAT (2020), *Cohabitar la diferencia. Salud mental en lo común*, Madrid, Síntesis. ISBN 978-84-1357-101-0. 301 páginas.

Desde hace ya algún tiempo, en el ámbito de la AEN, cuando alguien alcanza cierta edad y tiene una trayectoria mantenida en el tiempo de compromiso con la mejora asistencial, con los derechos humanos y con el desarrollo de un pensamiento crítico, se suele decir que esa persona en un "histórico de la AEN". En no pocos casos, tal expresión equivale, por la especial significación de la AEN en este aspecto, a ser un "histórico" de la Reforma o, por mejor decir, de los intentos de transformación de la atención en salud mental.

Manuel Desviat es, sin ninguna duda, un histórico de la AEN. Un psiquiatra progresista que participó activamente en las llamadas luchas psiquiátricas del tardo-

[1] Ensayo realizado en el marco del proyecto de investigación RTI2018-098006-B-I00 (MINCINN/FEDER).

franquismo desde la mítica Coordinadora Psiquiátrica y que desempeñó un importante papel en la "refundación" de la AEN en 1977. Fue fundador y primer director de su órgano de expresión -esta *Revista de la AEN*- y, años más tarde, su presidente entre 1993 y 1997. En todo caso, sus actividades han sobrepasado con creces los límites del asociacionismo. A su labor al frente del proceso de transformación de la asistencia psiquiátrica en el sur de Madrid, en un lugar tan emblemático como Leganés, hay que añadir su papel como impulsor y artífice de una serie de proyectos editoriales (*Psiquiatría Pública; Átopos;* la colección Clásicos de la Psiquiatría de la editorial Nieva, primero, y Dor, después; la colección Salud Mental Colectiva del Grupo 5; etc.) y docentes que le han convertido en un referente indiscutible del modelo comunitario de salud mental primero y de lo que ha venido en llamarse "salud mental colectiva" más tarde.

Los dos libros a los que me referiré a continuación contienen buena parte del pensamiento de Desviat en relación con la salud mental. Merece la pena señalar que ambas monografías se publicaron por primera vez en fechas muy distintas. La primera edición de *La Reforma Psiquiátrica* apareció en 1994 en Ediciones Dor, mientras que *Cohabitar la diferencia. De la reforma psiquiátrica a la salud mental colectiva* es un libro más reciente, de 2016, en la edición de Grupo 5. Estamos, pues, ante dos obras que ya han tenido un determinado recorrido y que ahora se nos presentan, revisadas y actualizadas, tras un proceso de sedimentación de ideas y de reflexión dialéctica en torno al devenir histórico de los últimos tiempos.

El acierto de estas nuevas ediciones es innegable. En el caso de *La Reforma Psiquiátrica*, con muy citadas e influyentes ediciones brasileñas en 1999 y 2015, esta nueva versión en castellano, editada por La Revolución Delirante, denota el interés que la obra de Manuel Desviat suscita entre las jóvenes generaciones de profesionales de la salud mental que no se conforman con el modelo actual de atención y que, con un afán *reformista* (en el mejor de los sentidos), buscan argumentos para pensar y debatir sobre su función como profesionales *psi*. Claro que los tiempos de aquella reforma psiquiátrica, con sus luces y sus sombras, han pasado y eso ha obligado al autor a revisar sus contenidos y a situar su discurso en los tiempos que corren. *Cohabitar la diferencia*, sin embargo, es una obra más reciente y posterior a la gran crisis económica de 2008 y las movilizaciones sociales de 2011, como las que representó el 15-M. No es de extrañar que la obra de Desviat se sitúe, una vez más, en un contexto de activismo que, en su versión más reciente, le ha llevado a profundizar en la comunidad, en lo colectivo, en lo público y en lo común, lo que explica que en esta nueva edición de Síntesis el subtítulo haya cambiado por *salud mental en lo común*.

Aunque, en su momento, ambos libros fueron objeto de reseñas en diversos medios, analizar ambas aportaciones de manera conjunta nos puede permitir conocer mejor el alcance del pensamiento de uno de los autores más carismáticos y representa-

tivos de la psiquiatría crítica en España. Un "histórico" que jamás ha abandonado su compromiso con el presente.

La primera edición de *La Reforma Psiquiátrica* pretendía dar a conocer qué era la reforma en el momento de su mayor desarrollo en España y en algunos países de América Latina. Como el propio autor señala ahora, "eran años constituyentes de la cultura *reformista* que ponía en entredicho la teoría y las prácticas entonces habituales en la atención al sufrimiento psíquico" (p. 7). Leído hoy, se trata de un libro que mantiene fresca esa cultura de transformación, el texto ha sido actualizado y ampliado en algunas partes y se le ha añadido, a modo de balance, un último capítulo sobre "El inicio de la contrarreforma". En suma, es un libro que permite una reflexión histórica sobre el movimiento de reforma psiquiátrica, que contribuye a mantener la memoria de un episodio importante de nuestro pasado reciente y que estimula a pensar el presente y buena parte de sus problemáticas en el ámbito *psi*.

Tras un primer capítulo dedicado a la institucionalización de la locura, en el que aborda de manera sintética pero esclarecedora el nacimiento de la psiquiatría y el manicomio en el marco de las revoluciones burguesas del tránsito del siglo XVIII al XIX, Desviat se ocupa más en extenso de los primeros intentos de reforma psiquiátrica. Son unas páginas de gran interés, porque se centran en los antecedentes intelectuales y en las experiencias previas que, en buena medida, acabaron por definir los principios básicos sobre los que reformas posteriores pudieron apoyarse. La psicoterapia institucional francesa, la comunidad terapéutica británica y la psiquiatría anti-institucional italiana son los tres pilares que Desviat identifica a este respecto. Partiendo de las míticas experiencias de Saint-Alban, Fleury-les-Aubrais o La Borde, con figuras como Francesc Tosquelles, Georges Daumézon, Lucien Bonnafé o Jean Oury, se pasa revista al concepto de psicoterapia institucional y su evolución hacia la creación de la psiquiatría de sector (Circular de 1960) y el diseño de la reorganización de la asistencia psiquiátrica que representó el *Livre blanc de la psychiatrie française*. Asimismo, en relación con Gran Bretaña, se apunta la importancia que el *Informe Beveridge* (1942) tuvo en la puesta en marcha de políticas sociales y, de manera particular, en la creación del National Health Service. Un escenario en el que situar la propuesta de Maxwell Jones de "comunidad terapéutica" y la Ley de Salud Mental (Mental Health Act) de 1959. Me parece interesante constatar, a este respecto, que la circular francesa sobre el sector (1960), la Mental Health Act británica (1959) y la Community Mental Health Centers Act estadounidense (1963) son textos legislativos prácticamente simultáneos. Pero Desviat no olvida, en el contexto británico, el papel de la llamada antipsiquiatría de Ronaid Laing y David Cooper, no solo por sus tesis críticas o reivindicativas, sino por sus aportaciones a la fenomenología o a la constatación del carácter social de la subjetividad. Finalmente, la reforma encabezada por Franco Basaglia en Italia, ampliamente secundada y continuada (Antonucci, Jer-

vis, Rotteli, etc.), las experiencias de Gorizia y de Trieste, el movimiento Psiquiatría Democrática, la "institución negada" o la Ley 180 sirven para cerrar este capítulo en el que se pone de manifiesto la importancia de los referentes históricos (discursos teóricos, experiencias prácticas, modelos asistenciales, normativa y legislación, etc.) a la hora de entender y valorar los antecedentes y las tradiciones de las que se nutrieron las reformas posteriores.

Me parece que este repaso a los intentos previos de reforma psiquiátrica en tres lugares tan emblemáticos e influyentes como Francia, Gran Bretaña e Italia resulta fundamental para encarar una reflexión en torno a la reforma psiquiátrica en España. También se valoran los esfuerzos que dieron lugar a la frustrada reforma psiquiátrica de la Segunda República o las denuncias, movilizaciones y experiencias que tuvieron lugar durante el tardofranquismo. Todo lo cual contribuye a establecer una genealogía que, como formularon Michel Foucault o Robert Castel, permita comprender la relación existente entre los elementos de innovación y los heredados, identificar tradiciones y, en definitiva, constatar que los sucesos que se estudian (la Reforma, en este caso) son siempre el resultado de procesos complejos y poliédricos.

Más allá de determinados aspectos técnicos, Desviat insiste en la importancia de entender la reforma psiquiátrica en relación con la Ley General de Sanidad de 1986, y destaca tres puntos que vienen a definir los principios fundamentales de la reforma y que aquí solo nombraré: la integración de todos los servicios de salud mental en el sistema sanitario general; la salvaguarda de los derechos de los pacientes y las modificaciones de la formación de profesionales (MIR, PIR y EIR) idóneas para el desarrollo del modelo asistencial.

En este recorrido de lo general a lo particular se llega a la reforma de "Leganés". Como ya he indicado, Manuel Desviat fue el máximo responsable de la transformación de la asistencia psiquiátrica en la zona sur de la Comunidad de Madrid, por lo que esta parte tiene un valor de fuente histórica y de memoria, pues narra el proceso por el cual se pasó del Hospital Psiquiátrico al área de salud y de qué manera se fue creando una red comunitaria según se fueron cerrando los pabellones psiquiátricos.

Sin embargo, al igual que ocurrió en el ámbito estrictamente político de la Transición, "no podemos olvidar", nos advierte Desviat, "que en España la reforma psiquiátrica no fue una ruptura, fue una transición pactada, cuidadosa con los poderes psiquiátricos provenientes de la dictadura, que ocupaban las cátedras y las jefaturas de los hospitales clínicos. La reforma (…) no cambió las reglas del juego. De ahí, en parte, sus insuficiencias" (p. 95). En un momento como el actual, de fuertes cuestionamientos del llamado régimen de 1978, estas palabras cobran un sentido especial y nos permiten entender las páginas dedicadas a las dificultades y errores de la reforma, en las que los contextos nacional e internacional se atraviesan, o la reflexión sobre los nuevos crónicos y los programas alternativos. Se finaliza con unas últimas líneas sobre

el inicio de la contrarreforma en las que se denuncia el enorme riesgo que las políticas neoliberales suponen para una psiquiatría pública alternativa –y para la sanidad pública en general–, así como las estrategias que tienden a vaciar de contenidos cualquier intento de reforma. Los manicomios siguen existiendo aunque se hayan convertido en "un residuo casi vergonzante, que se disfraza de larga estancia, aunque todavía persista en la mayoría de los países" (p. 177). El poder de la industria farmacéutica, el control de la producción "científica" y una renovada medicalización del malestar serían elementos que, entre otros, contribuirían a una individualización del sufrimiento psíquico que prescindiría de toda consideración comunitaria.

En este escenario, Desviat hace un llamamiento: "Ahora se trata de ver cómo se pueden mantener ciertos logros de la acción comunitaria en tiempos neoliberales, cómo mantener espacios de resistencia en la sanidad de los mercados" (p. 183). Un llamamiento que, de manera consciente, enlaza *La Reforma Psiquiátrica* con *Cohabitar la diferencia*.

Siguiendo a Negri y Hart, *Cohabitar la diferencia* propone un cambio radical del orden existente (en salud mental) a partir de una multiplicidad social que consiga comunicarse y actuar en común conservando sus diferencias internas (p. 25). En definitiva, una transición de "lo público" a "lo común" que aparece aquí como un elemento de reflexión y de acción definitivo. Desviat se hace eco también, no podría ser de otra forma, de la reforma brasileña que él, tanto por sus contactos con los profesionales de ese país como por su condición de asesor de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), conoce muy bien. La lucha antimanicomial en Brasil aglutinó, hace ya más de veinte años, a profesionales, pacientes, políticos y sociedad civil, y debe encuadrarse en un movimiento más amplio de salud colectiva. La salud colectiva ha sido definida por Sérgio Resende Carvalho como un "conjunto articulado de prácticas científicas, culturales, ideológicas, políticas y económicas que se desarrollan en el ámbito de la academia, de las instituciones de salud, de las organizaciones de la sociedad civil en relación con la salud" (1).

Esta alusión a la sociedad civil me parece importante para ubicar el discurso de "lo común". Como en su momento explicaba Jürgen Habermas (2, 3), dicha sociedad civil tiene un componente estructural, formado por instituciones que definen y defienden derechos individuales, políticos y sociales de los ciudadanos, y que pueden ir desde fundaciones, asociaciones, ONGs y sindicatos hasta organizaciones religiosas; y un componente dinámico (transformador), que remitiría a un conjunto de movimientos sociales que plantean nuevos valores y principios, nuevas demandas sociales y reclaman la ampliación de derechos no consolidados o en peligro de perderse. Los movimientos feminista, ecologista, pacifista, LGTBI, etc. podrían agruparse en este concepto, pero también determinadas plataformas reivindicativas como Stop-Desahucios, vivienda digna, defensa de la sanidad pública, las "mareas", etc., a las que habría que añadir, na-

turalmente, los grupos y organizaciones relacionados con el activismo en salud mental o en "primera persona".

Es en este marco en el que, a mi juicio, habría que entender la propuesta de Manuel Desviat. Su punto de partida: el agotamiento de la reforma psiquiátrica y la necesidad de repensar sus principios constituyentes y sus evidentes límites; por eso, como afirma Benedetto Saraceno en el prólogo del libro, "hay que reformar las reformas" (p. 12). Su hilo conductor: la relación entre sujeto y comunidad, entre lo individual y lo colectivo.

Reformar la reforma psiquiátrica implica, para Desviat, no solo soluciones técnicas, de organización de servicios, sino también una clara posición política e ideológica ante la locura y ante el sufrimiento humano. Entre las primeras, se propone una "clínica renovada" en la que la continuidad de cuidados, el acompañamiento terapéutico, la intervención en crisis, la hospitalización a domicilio y, por supuesto, la importancia de los equipos aparecen como elementos fundamentales. Pero, junto a todos estos dispositivos, se nos advierte de los riesgos de las etiquetas diagnósticas, siempre estigmatizantes, o de las iatrogenias de muchos tratamientos; y, frente a una psiquiatría basada en "evidencias", se aboga por una psiquiatría basada en narrativas.

Sin embargo, la vindicación de una clínica con sujeto obliga a hacer una reflexión sobre los saberes psiquiátricos. Desviat defiende la necesidad de una psicopatología, pero no de cualquier psicopatología. Aborda la historia de la construcción del conocimiento psiquiátrico con muy pertinentes consideraciones sobre el surgimiento del alienismo, el proceso de somatización de las enfermedades mentales (la mentalidad anatomoclínica en psiquiatría, el degeneracionismo, etc.) hasta llegar a Kraepelin y, sobre todo, ya en el marco de las estructuras psicopatológicas, a Bleuler, Jaspers o Binswanger. Un recorrido que recuerda la evolución de los paradigmas psiquiátricos descrita por Lantéri-Laura (4) y que se continúa con una amplia disquisición sobre la crisis de aquella psiquiatría clásica y la aparición de las psiquiatrías críticas. El movimiento antipsiquiátrico es aquí retomado en sus principales expresiones, pero lo que me parece más interesante es que la recuperación histórica de las comunidades terapéuticas de Laing y Cooper o de las reformas basaglianas pueden permitir, como ya he apuntado en otro lugar (5), establecer conexiones con otras experiencias más recientes; por ejemplo, entre Kingsey Hall de Laing y Soteria de Mosher; o entre la reforma triestina de Basaglia y el diálogo abierto de Seikkula, la muy emblemática iniciativa finlandesa cuyas principales características Desviat explica de manera breve pero muy oportuna. Asimismo, además de las referencias a la (anti)psiquiatría británica y a la institución negada, el autor no olvida completar su visión de las psiquiatrías críticas (en plural) con otro tipo de propuestas como las que provienen de la escuela psicopatológica de Cambridge y su intento de recuperación de la psicopatología descriptiva, la postpsiquiatría o el "subjetivismo crítico".

Finalmente, cabe destacar la importancia de un discurso, eminentemente político, en el que, frente a la psiquiatría como una disciplina de poder que castiga, domestica y margina, se defiende una posición crítica y emancipadora. Una salud mental en lo común, en la que, lejos de cualquier paternalismo, se tenga en cuenta a los sujetos y se elaboren conjuntamente soluciones individuales y colectivas. Esto pasa, claro está, por reconocer que las personas con sufrimiento psíquico no deben ser meros "pacientes" que dependen de un experto que ostenta el saber y el poder, sino que generan otro saber que es preciso tener en cuenta. Desviat insiste en la necesidad ineludible de aceptar la existencia de ese otro saber, de un saber profano en el doble sentido de que no es experto y de que "profana" o cuestiona las sacrosantas verdades científicas. Tal como expone Laura Martín López-Andrade cuando explica el subjetivismo crítico: "Existen dos elementos inconciliables: la ciencia y el sujeto. Resulta imposible aunar la objetividad y la subjetividad pues, en lo que concierne a lo humano, no podemos hacer coincidir el dato, el hecho, el signo, la prueba o el presente con la biografía, el síntoma y la historia" (6). Queda claro, pues, la necesidad de lo que otros autores hemos llamado "descentrar el lugar de la enunciación", es decir, no solo centrarse en lo que se enuncia desde el lugar del "experto", del profesional, sino también en lo que se formula desde un lugar considerado subalterno pero capaz de general un conocimiento, el de la propia experiencia. Como argumentaba Francisco Pereña en una reseña de la primera edición de *Cohabitar la diferencia*, el loco "es un sujeto con el que se elabora y con el que, por tanto, se aprende. No hay saber psiquiátrico por fuera de esa elaboración conjunta. No hay ningún Ideal de salud. Y si el psiquiatra o el *psi*, en general, no aprenden del loco, si lo que pretende es simplemente ocupar el lugar del experto, entonces únicamente la impostura podrá alejarle de la angustia" (7). Acertadas palabras que recogen, me parece, el sentido preciso de las ideas de Desviat.

Existen diferencias entre la primera y la segunda edición de este libro. Algunas partes están cambiadas de lugar, buscando una estructura diferente pero igualmente eficaz, y se han incorporado nuevos apartados y capítulos, como la atención psicosocial a las víctimas, la clínica participada o el activismo.

Terminemos mencionando dos capítulos que vienen a completar el argumentario del autor: uno dedicado a aspectos éticos y a la defensa de los derechos humanos en psiquiatría, entendiendo la dignidad humana como derecho insoslayable, lo que le lleva a reflexionar de manera crítica sobre las contenciones mecánicas o el tratamiento involuntario; y otro que, con el sugerente título "Vicios privados, ¿beneficios públicos?", analiza las nuevas formas de gestión sanitaria seducidas por el mercado (y por el neoliberalismo) y de qué manera estas han ido desmantelando y rompiendo los mejores logros de la reforma psiquiátrica y del modelo comunitario que intentó poner en marcha.

De esta manera el círculo se cierra y el libro termina aludiendo a aquella reforma psiquiátrica inacabada. Los dos libros objeto de este ensayo-reseña pueden leerse

por separado, pero forman parte de un mismo *corpus* teórico y de pensamiento. De hecho, el párrafo con el que termina *La Reforma Psiquiátrica*, previo a una interesante colección de anexos, podría ser el colofón de ambas monografías si se consideraran de manera conjunta: "Por mucho que el contexto nos sea adverso, o precisamente por eso, hay que seguir abriendo espacios de complicidad y asistencia al sufrimiento psíquico; nuevos territorios donde van a emerger nuevos saberes y nuevos actores en primera persona, hasta hoy ignorados en la teoría y en la práctica de la salud mental" (p. 183).

La defensa de la sanidad pública, la lucha contra las desigualdades y por la justicia social, y el respeto por el sufrimiento humano. Ética, clínica y política se entrecruzan continuamente en la obra de Manuel Desviat. Una obra con la que no todo el mundo estará de acuerdo, pues es posible que su discurso sea en la actualidad más bien minoritario, aunque prefiero ser optimista y creer que cada vez lo será menos. En todo caso, son libros rigurosos, honestos y militantes, con una enorme carga revulsiva, que incitan a pensar cuestiones, a veces incómodas, y que obligan a salir de espacios profesionales, personales y sociales confortables y acríticos. Merece la pena leerlos con aprovechamiento.

Bibliografía

(1) Carvalho SR. Saúde coletiva e promoção à saúde: uma reflexão sobre os temas do sujeito e da mudança. San Paulo: Hucitec, 2005.

(2) Habermas J. Facticidad y validez. Sobre el derecho y el Estado democrático de derecho en términos de teoría del discurso. Madrid: Trotta, 2008.

(3) Morales Aguilera P. Posibilidades para la participación ciudadana: una lectura desde el concepto de sociedad civil en Jürgen Habermas. Pensamiento actual. 2015; 15 (24): 13-25.

(4) Lantéri-Laura G. Ensayo sobre los paradigmas de la psiquiatría moderna. Madrid: Triacastela, 2000.

(5) Huertas R. Vieja y nueva antipsiquiatría. En: Ortiz Lobo A, Huertas R (coords). Críticas y alternativas en psiquiatría. Madrid: Los libros de la Catarata, 2018; p. 19-74.

(6) Martín López-Andrade L. Subjetivismo crítico: una respuesta a los manuales diagnósticos. Boletín de la Asociación Madrileña de Salud mental, 2014. Disponible en: https://amsm.es/2014/12/25/colaboraciones-subjetivismo-critico-una-respuesta-a-los-manuales-diagnosticos-boletin-no-37-otono-2014/ [Consultado el 16 de noviembre de 2020].

(7) Pereña F. Manuel Desviat: Cohabitar la diferencia. De la reforma psiquiátrica a la salud mental colectiva. Reseña. Boletín de la Asociación Madrileña de Salud Mental, 2016. Disponible en: https://amsm.es/2016/10/09/manuel-desviat-cohabitar-la-diferencia-de- la-reforma-psiquiatrica-a-la-salud-mental-colectiva-resena-de-francisco-perena/ [Consultado el 16 de noviembre de 2020].