

Cuadernos de **Trabajo Social**

ISSN: 0214-0314

 EDICIONES
COMPLUTENSE<http://dx.doi.org/10.5209/CUTS.55560>

DESVIAT, Manuel (2016). *Cohabitar la diferencia: de la reforma psiquiátrica a la salud mental colectica*. [*The coexistence of difference: from psychiatric reform to collective mental health*]. Madrid: Grupo 5. 318 pp. ISBN: 978-84-945028-4-2.

Desviat, en este libro, plasma su convicción política de la salud como un bien público. Es una de las figuras más emblemáticas de la reforma psiquiátrica y de la salud mental comunitaria de España, gran defensor de la universalidad del sistema de salud pública y de los derechos de las personas afectadas por trastorno mental. En un Estado democrático le corresponde a éste procurar altos niveles de salud o «al menos... parto de la convicción de que la ciudadanía tiene la obligación de requerirla». Desviat, que peleó abiertamente por una salud pública al servicio del ciudadano, se sigue preguntando —ya alejado del trabajo institucional— por el destino de la reforma y sus consecuencias para la ciudadanía. Comienza su libro denunciando «el progresivo predominio de la política neoconservadora (...) así como los cambios en la demanda, la medicalización y psicologización de una sociedad que ha convertido en una mercancía más la prestación sanitaria y en una responsabilidad individual el estar enfermo».

Defiende un modelo de comunitario que exige un sistema sanitario público, universal descentralizado y participativo, concebido con los criterios éticos y de salud pública, donde se engarza en plena armonía la salud mental. El modelo comunitario, que denomina «colectivo o alternativo», tiene en cuenta las desigualdades sociales y no solo el estilo de vida; devuelve al sujeto afectado por sufrimiento psíquico su posición activa en el sistema y sitúa en primer plano su subjetividad, con toda su complejidad.

Advierte, tan crítico como realista: «este libro parte de la presunción del agotamiento de la reforma psiquiátrica (...). Parte de la ne-

cesidad, por tanto, de una reforma de la reforma psiquiátrica, que ya no podrá ser un proceso pactado en el marco de un Estado del bienestar». Describe un panorama nada halagüeño tanto de la psiquiatría como de la sanidad en general y no le pasa desapercibido ni el desmantelamiento del sistema sanitario ni la negación del sufrimiento psíquico de las personas con un diagnóstico de trastorno mental.

Particularmente interesante es su revisión y propuesta de una nueva clínica. Desviat no niega la enfermedad mental; y como Basaglia, critica los efectos estigmatizadores para quien la sufre; y la necesidad de situarla en el contexto en que se reproduce y en el sujeto que la padece. Lo esencial no es la condición de enfermo, sino la de sujeto de derechos —entre éstos al tratamiento digno— no como meros objetos, «paquetes» sin destino. Propone una clínica del sujeto en su contexto, una clínica de la dignidad que construya los derechos sustanciales en el enfermo psiquiátrico. Y para construirlos, hay que romper con el pensamiento de una época pragmática, mercantilista e insolidaria como la actual, y recuperar los saberes de los orígenes de la psiquiatría. Su propuesta exige una revisión del poder, de los diferentes saberes que acompañan las prácticas, del género, de los sistemas económicos y financieros etc. En suma una psiquiatría crítica que trascienda lo establecido y que cuestione la simplificación de la psiquiatría biológica y el positivismo que la acompaña.

Esta clínica es la síntesis dialéctica entre el sujeto y su dolencia, alejado del diagnóstico psiquiátrico que lo cosifica; permite una

ampliación del saber gracias a la confluencia de distintos núcleos de conocimientos propiciados por el apoyo matricial; requiere un vínculo entre las diferentes partes del sistema de intervención para elaborar un contrato de cuidados, en que emerge la subjetividad de la persona con sufrimiento psíquico. Pero esta clínica está amenazada por las nuevas formas de gestión que priman la concertación de servicios, su número y su rentabilidad por encima del sujeto; y por unos actos médicos y rehabilitadores que obedecen a la lógica de la rentabilidad económica, con el riesgo evidente de prescindir en el discurso de la cronicidad y sus efectos, pervirtiendo así la planificación y gestión de servicios. Así, el dinero y las formas del capital determinan las formas de demanda. Ahora es más fácil que las situaciones generadas por la crisis económica y financiera acaben en salud mental; como si psiquiatrizar el sufrimiento social fuera una respuesta del sistema capitalista. Desviat alude a la ética en la respuesta a este tipo de malestares: no se puede psiquiatrizar la vida; alimenta a la industria farmacéutica y a los mercados financieros, pero no aporta salud para la ciudadanía. Esta nueva clínica no puede ser ajena a los avatares de lo social y de lo psicosocial. Requiere una mirada más crítica sobre la psicopatología de la psiquiatría clásica, repensar en ella y estudiarla desde otro lugar.

Actualmente, la psiquiatría está inspirada —dice— en manuales estancos (DSM y CIE) que olvidan y refutan su rica historia. Se definen ateóricos, pero se nutren ampliamente de la corriente biológica, de la concepción médica de la enfermedad mental. Configuran un saber único al servicio de la industria farmacéutica, que ansía despojar a la psiquiatría de la ética y del posicionamiento social con la práctica clínica. Intenta, en suma, cifrar las prácticas en el poder económico-político de las clases dominantes y, en particular, en el capital como sistema social.

Es preciso, pues, revisar la psicopatología alejándola de la lógica del poder mercantilista y descarnada del síntoma vacío de sentido. Recorre la historia de la psicopatología en psiquiatría y cómo se va configurando un sa-

ber en constante evolución en torno al síntoma, su funcionamiento, las diferentes escuelas y los paradigmas, y lo centra en un debate fundamental. La pregunta crucial es ¿qué enferma, el cerebro o el alma?, ¿mente sin cerebro o cerebro sin mente?

Esta nueva psiquiatría crítica e histórica ha de entenderse con una mirada plural sin simplificaciones —dice Desviat— no puede prescindir de los valores, de la palabra del sujeto, su autonomía y libertad. Una clínica del hombre como tal, en un contexto de reapropiación de su subjetividad, necesita nuevos mapas, una nueva psicopatología que retorne al sentido de los síntomas, explique y entienda la enfermedad mental en los contextos significativos para los sujetos que padecen. Se trata de negar el síntoma descarnado de experiencia subjetiva para darle sentido y solo es posible cuando se recupera el debate técnico y científico que reflexiona también en el poder, en términos foucaultianos. El poder psiquiátrico ha de dejar paso a los saberes profanos, en términos de Desviat (saberes sometidos, según Foucault en *Hay que defender la sociedad*, 2003). Juntos conseguirán generar espacios de encuentro, de manifestación de la diversidad, para la convivencia en la diferencia de saberes y de realidades, alejados de la función psiquiátrica tradicional situada del lado del poder y la coerción. Una relación basada en el encuentro vincular en el espacio terapéutico y de tratamiento, generada en el respeto por la diferencia, la dignidad, la autonomía y el derecho de autodeterminación.

Entiende que la comunidad, donde se insertan las prácticas de la salud mental, debe hacer prevalecer el derecho a la diferencia y el respeto al espacio de lo común. La identidad única, individualista, propia de los posicionamientos neoliberales, mata la subjetividad porque implica uniformidad. Y la locura es diferente, necesita el espacio común para transitar por una vida alejada de espacios formales, hospitalarios, cuya cura aleja al sujeto de sus contextos y del espacio natural donde convive con su sufrimiento y malestar.

El significante «lo común» no es ajeno al Trabajo Social; la polisemia que le acompaña es fruto de múltiples debates, precisamen-

te por la confusión que a menudo genera. Plantea que la nueva reforma psiquiátrica no podrá «ser un proceso pactado en el marco de un Estado del bienestar». Afirma «frente al no hay un afuera de la gestión financiera internacional se plantea la urgencia de construir nuevas formas de comunidad, de agrupaciones colectivas, una ciudadanía responsable, que pueden dar lugar a nuevas formas de gobernanza, de gestión de lo común»; pero ¿no hay nuevamente una visión mitificada de la comunidad, de sus posibilidades, de la negación de la diferencia que entraña?, ¿no devolvemos nuevamente a la ciudadanía una responsabilidad que le excede?, ¿no sería preciso abogar por una ciudadanía diferenciada en términos de Young (1996), que respete una identidad diferenciada con igualdad de trato, de derechos y de dignidad? que respete y entienda la pluralidad social; ¿dónde queda el Estado y sus responsabilidades?, ¿qué hacer con la concertación de servicios en la salud mental, con el inacabado debate de lo público y lo privado?

La ciudadanía, entiendo con el autor, es el marco ineludible de cualquier discurso sobre la diversidad. Cualquier propuesta de salud mental alternativa pasa por desarrollar procesos emancipadores que combinen nuevas formas de ciudadanía con exigencias de adaptación de la diferencia y de la valoración de la

subjetividad de la persona. Pero «lo común» quizá necesita de aclaración y desarrollo.

Desviat, coherente con su trayectoria ético-política llama a subvertir el orden, a alejar del mercadeo de la industria farmacéutica, del capital, a la salud pública en general y la mental en particular. La suya, opino, es una voz reflexiva que con experiencia llama a todos los actores a deliberar sobre una nueva reforma psiquiátrica. Una reforma que exige pensar en términos de ciudadanía y de sujetos activos en su proceso.

Este texto no nos deja indiferentes; invita a revisar las prácticas de la psiquiatría comunitaria, para situar en primer plano el debate técnico, filosófico e ideológico que se ha perdido en las últimas décadas, con el ejercicio de la psiquiatría biológica de los profesionales en los equipos multiprofesionales. Pero no será posible sin la incorporación de los saberes de las personas afectadas, como sujetos de pleno derecho. La escucha y la palabra se convierten en los elementos cruciales de la disidencia.

Quienes iniciamos nuestra trayectoria profesional con las enseñanzas de Desviat, allá por los años 1980, tenemos la suerte de contar hoy con su apasionamiento para liderar un nuevo proceso reflexivo sobre unas prácticas que superen el ya viejo saber asistencial que desplazó la reforma.