



:: [portada](#) :: [Argentina](#) ::

13-08-2019

Entrevista al psicoanalista Ángel Barraco

## "El poder corporativo médico-psiquiátrico hegemónico ha articulado todo tipo de acciones para no cumplir tanto con la Ley de Salud Mental de la Ciudad como la nacional"

Mario Hernández

Rebelión

M.H.: A fines de julio se hizo el anuncio que los hospitales neuropsiquiátricos de la Ciudad, el Borda, el Tobar García, el Moyano y el Alvear serían refuncionalizados para responder a la Ley nacional de salud mental 26657. Se firmó un Acta acuerdo sobre el plan de refuncionalización de la salud mental en la Ciudad de Buenos Aires entre la Ministra de Salud, Ana María Pérez Bou, y el Presidente de la Asociación de Médicos Municipales, el médico especialista en ginecología y obstetricia, Jorge Gilardi.

Vos has sido un protagonista central de esta Ley nacional de salud mental ¿de qué se trata el acta?

A.B.: En realidad el acta es un acto de atropello como hacía mucho tiempo que no se veía en tiempos democráticos. Es un acta firmada entre un gremio de profesionales, médicos municipales, con el gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, supuestamente para llevar adelante un proceso de refuncionalización, que aclaro, no es a lo que apunta la Ley.

Ahí ya partimos de una diferencia sustancial, en tanto la Ley nacional de salud mental respecto del modelo manicomial, esto es neuropsiquiátricos y colonias que lamentablemente todavía existen, apunta a la sustitución, que no es refuncionalizar. No es ni adecuar ni refuncionalizar.

La Ley dice taxativamente que debe llevarse adelante un proceso de sustitución progresivo a partir de la apertura de múltiples dispositivos, servicios y efectores que vengán a sustituir ese modelo ya totalmente indigno de estas grandes unidades de internación que tienen registros de 200 años de antigüedad, de cuando fueron creadas y uno sigue viendo en su arquitectura qué modelo de salud mental tienen. Las personas son depositadas, quedan ahí de por vida, cronificadas sin ningún tipo de oportunidad de rescatar su subjetividad y su vida.

Lamentablemente estamos acostumbrados a que el poder corporativo médico-psiquiátrico hegemónico, a partir de la sanción tanto de la Ley de la Ciudad en el 2000 como a posteriori en el 2010 esta Ley nacional, hayan articulado todo tipo de acciones para no cumplirlas o al menos bloquearlas.

Recordemos que hace 2 años intentaron cambiar la reglamentación de la Ley, que también a partir de una gran resistencia de todos los sectores que estamos comprometidos con la Ley de salud mental y sus transformaciones, pudimos frenar. Una reglamentación ya tenía la firma de Mauricio Macri.



Este es un avance mucho más arriesgado, mucho más inesperado porque en realidad este gremio se pone en el lugar de ser una autoridad ejecutiva nacional, no hace falta saber mucho de aspectos legales para darse cuenta que lo que estipula una Ley no puede un gremio, por más que firme un convenio con un gobierno local, esto es provincial porque la ciudad de Buenos Aires tiene el estatus de una provincia, pasar por encima de una Ley nacional. Acá ya estamos ante una flagrante trasgresión a la cuestión legal.

Aparte este acta genera una provocación, porque no solo contradice la Ley, sino que además han desarrollado en ese acta un modelo de atención asistencial que va a ser para los próximos 50 años donde se borra toda la caracterización que tiene el abordaje de los padecimientos mentales, no desde una visión exclusivamente biológica ni orgánica, sino cómo está establecido en la Ley, desde un principio interdisciplinario donde concurren también los factores sociales, culturales, económicos, que atraviesan a una persona en sus vivencias y en su existencia. Es reduccionista respecto de los criterios de la salud mental que está corporizado y que tiene que ver justamente con considerarla intersectorial e interdisciplinaria.

El acta apunta a sostener a la medicina en una total supremacía respecto de otras profesiones de salud mental y sabemos quiénes están detrás de ese intento de hegemonización que es sin dudas la industria farmacéutica.

Vemos entonces que han avanzado hasta donde uno no suponía que podía darse, pero esto debe recurrirse a la justicia, más allá de que están saliendo declaraciones en contra de muchos espacios.

Al tener un sesgo gubernamental, lo cual da cuenta y confirma lo que hemos hablado muchas veces, este anudamiento, esta complicidad entre lo gubernamental neoliberal con lo corporativo médico psiquiátrico que siempre aclaramos que no son todos los médicos ni todos los psiquiatras, pero este personaje que nombraste, el Dr. Gilardi, está acostumbrado a cogobernar en la CABA el área de salud, hasta ponen a los ministros, porque se da verdaderamente una cuestión farsesca por cuanto él firma un convenio con la ministra de Salud y la directora de Salud Mental que obviamente fueron puestas por el gremio.

Acá se ve el grado de complicidad y de cogobierno donde creen que pueden manejar absolutamente todo desconociendo leyes, toda la legitimidad de un cambio y una transformación que el campo de la salud mental está queriendo generar hace tiempo pero que tenemos todas estas resistencias.

Si se cumpliera con la Ley, que en la reglamentación establecía que en 2020 debían ser sustituidos los hospitales neuropsiquiátricos, estamos sobre la fecha. Hay que decir que la Ley se sancionó en 2010 y a 9 años, el gobierno kirchnerista no avanzó en lo que había que hacer y mucho menos se puede esperar de este gobierno, que no solo no avanza sino que destruye lo poco que había.



Así que nos encontramos en una situación gravísima desde la perspectiva institucional porque uno más allá de cuáles son las defecciones que implica una democracia, se supone que estamos en un Estado de derecho y una cosa es transgredir una ley y otra es transgredirla como ha hecho esta corporación y el gobierno de la Ciudad.

M.H.: Me llaman la atención varias cosas, primero cito textualmente el acta: "[...] Dando respuesta al marco jurídico de la Ley nacional de salud mental 26657". No entiendo qué tiene que ver la Asociación de médicos municipales en la aplicación de una ley.

A.B.: Está sustituyendo a una autoridad de aplicación.

M.H.: Acá lo que tendría que hacer la Dra. Ana María Pérez Bou, que es la ministra de Salud, si realmente quiere dar respuesta al marco jurídico de la Ley de salud mental 26657, no necesita firmar ningún acta con el Dr. Gilardi.

A.B.: Solo tiene que cumplirla. Exactamente. Por eso no hace falta conocer el trasfondo de la legalidad para darse cuenta que en realidad este gremio se erige en la autoridad de aplicación, invierte el sentido y la lógica que establece la división de poderes.

M.H.: Hay otras cosas, dice que establece cuatro etapas para dar respuesta al marco jurídico a la Ley nacional "[...] Primera etapa: La habilitación de dispositivos intermedios o casas de medio camino en calidad y en cantidad, para permitir la externación de los pacientes". Tema que está contemplado en la Ley de salud mental. "Segunda etapa: La refuncionalización de los hospitales monovalentes convirtiéndolos en hospitales polivalentes especializados en salud mental, psiquiatría y neurociencias. A través de un proceso de renovación edilicia, tecnológica y de recursos humanos".

A.B.: Es la ideología imperante, suponer que el gran avance es imponer la cuestión de las neurociencias, de todo lo que sea orgánico. Hay toda una ideología que quiere diseñarse y tomarse como la verdad. Por eso cuando nos referimos al discurso único hablamos de esto, una cuestión totalmente hegemónica que además es sumamente retrógrada, porque esta afirmación que dice que esta es la visión de ellos para los próximos 50 años, ya hemos tenido de eso y no es otra cosa que el imperio de la psiquiatría y los neuropsiquiátricos.

La psiquiatría inventó el manicomio hace más de 200 años y lo siguió dirigiendo y así nos han llevado a este desastre donde en pleno Siglo XXI hay manicomios con personas verdaderamente detenidas y en una situación terrible.

Ahí también se presenta el tema del presupuesto, porque afirman que van a hacer cosas que no se



hicieron antes. Hay un montón de contradicciones. Están haciendo algo que contradice la Ley que establece muy claramente que hay que sustituir esas instituciones y es clara respecto a cómo va a ser el abordaje interdisciplinario, intersectorial, donde no puede haber hegemonía de ningún tipo.

Ellos quieren establecer hegemonía y sostener los manicomios que son hospitales monovalentes, porque detrás de todo esto está el cierre no solo de los manicomios públicos sino de los privados, que son las clínicas psiquiátricas, donde se trasgreden los derechos humanos, donde se hace mucho dinero.

El otro factor son las comunidades terapéuticas, donde se internan de forma compulsiva a los jóvenes y personas con adicciones y que también es un gran negocio que ha florecido en estos últimos años de la mano del macrismo, cuando justamente han sustraído a la salud mental del área en la que debe estar, para llevarla al área de Desarrollo Social, porque ahí se convenían estas comunidades terapéuticas. Algunas son religiosas, otras son de particulares que están dirigidas por ex adictos, prescinden totalmente del trabajo profesional y así siguen pasando cosas gravísimas como chicos que se suicidan dentro de estas comunidades terapéuticas.

Hay un libro muy recomendable de Pablo Galfré que se llama *La comunidad* donde desarrolla cuatro casos y justamente con el libro logró el cierre de dos instituciones nefastas. Hace poco hicieron una manifestación porque también prevén que la Ley va a cerrar estas instituciones. Detrás de esto hay un fuerte interés corporativo económico.

*La ciencia ha sido cooptada por el poder y sobre todo por el poder económico*

M.H.: Han dado un giro biológico extremo al enfoque de la psiquiatría, que ve los problemas psiquiátricos como problemas cerebrales específicos en gran parte determinados genéticamente. Y la única respuesta apropiada sería encontrar el medicamento correcto. Esto choca con una idea de que los factores sociales y ambientales aumentan el riesgo de enfermedad mental, por ejemplo, la pobreza en la infancia, la desigualdad social, la migración, la pertenencia a una minoría étnica, el bullying, el abuso sexual, físico y emocional infantil. Hay estudios que señalan que cualquiera de estos factores aumenta 3 veces el riesgo de psicosis. Me gustaría escuchar tu punto de vista al respecto.

A.B.: En primer lugar tenemos que observar de dónde vienen estas definiciones, en tanto y en cuanto que cuando se suele hablar de lo científico y la ciencia hay una tendencia a pensar que esto es neutral, como que la ciencia genera conceptos y definiciones a partir de cierta objetividad. Lo primero que hay que dar por desterrado es esto. La ciencia ha sido cooptada por el poder y sobre todo por el poder económico. Todo aquello que la ciencia determina dando este tipo de definiciones, indudablemente obedece a una ideología que tiene detrás intereses muy definidos.

Hemos hablado en otras oportunidades del avance de la neurociencia, de esta psiquiatría biológica



que pretende reinstaurar una mirada unidimensional donde todo reside en un órgano, en este caso el cerebro. Como si el cerebro como entidad orgánica es donde se generan las enfermedades, los padecimientos o las desadaptaciones de las personas. Quiere decir que hay que empezar a poner entre paréntesis todo lo que se publica en los diarios y lo que se dice en la televisión porque están comprometidos con intereses fundamentalmente económicos, la industria farmacéutica, y de paso sirven y siguen siendo utilizados como mecanismos de control social.

M.H.: Leyendo sobre estos temas, observo que muchos pacientes psiquiátricos sienten que los servicios a menudo ignoran sus estudios de vida. Un enfoque exclusivamente biológico que da como resultado dos tipos de especies el mentalmente sano y el mentalmente enfermo.

A.B.: Esto es parte de lo que ya hemos avanzado en esta charla, en primer lugar decir que hay una enfermedad psiquiátrica es situar la problemática en una sola visión. Y sabemos que los padecimientos, sufrimientos y aún la enfermedad de una persona tienen que ser de alguna manera contemplados desde una perspectiva interdisciplinaria. Cuando digo "interdisciplinaria" apunto justamente a la clave de tu pregunta respecto si uno padece exclusivamente porque hay un desequilibrio químico en el cerebro o, en todo caso, hay una perspectiva que tiene que ver no solo con lo biológico, neurológico sino con lo social, lo cultural, con lo económico. Todos aquellos llamados "determinantes sociales" que cada vez queda más comprobado que tienen un impacto en una persona.

Cuando una persona se angustia porque pierde el trabajo, no es que hubo una situación de un desequilibrio químico, sino que hubo un primer hecho que la moviliza que es la pérdida de su trabajo. Con lo cual esta es una perspectiva psicológica, económica, política, social, cultural. El impacto que en una persona, en el marco de una colectividad se siente o no en forma de una dependencia o una precarización de su situación. Con lo cual vemos cada vez más cuánto esto tiene que ver en los procesos de enfermedad y del sufrimiento.

También hay que reconocer que estos padecimientos que históricamente y vulgarmente se llamaron "locura" están totalmente ligados a las necesidades de lo que fue el avance de la cultura y los sistemas políticos y sociales. Hay quienes investigaron, como Foucault, o quienes llevaron a la práctica el abordaje de estas problemáticas, como el caso del italiano Franco Basaglia. Él decía que la locura tiene como función social la legitimación de la normalidad en la sociedad. Quiere decir que unos pocos terminan dando fundamento para que se justifiquen las conductas, normas y valores de los supuestamente normales. Quiere decir que entramos en una concepción política de este tema donde la locura cumple una función social.

Otro grande de la anti psiquiatría, David Cooper, decía que la locura no está en una persona sino en el sistema de relaciones del cual forma parte eso que llamamos hoy "paciente", ese que sufre. Son definiciones muy contundentes. Hay un orden social que lo crea y que de ello no solo se define en los inicios de la creación de los manicomios luego de la Revolución Francesa, donde se trata de generar un control social para todo aquello que manifiesta lo diferente: el loco, la prostituta, el vago, el que está por fuera de un sistema productivo.



Empieza a asociarse fuertemente la productividad al ser sano. Quien es improductivo tiene que ir a parar a un asilo, a un manicomio independientemente de lo que le esté pasando y para justificarlo se dice que hay una desadaptación a ese sistema y que, por lo tanto, hay que proteger a la sociedad sana encerrándolo. Este es un proceso histórico que va aggiornándose progresivamente de acuerdo a cómo evoluciona el sistema. Hoy ya no hace falta controlar a través de un chaleco de tela, se utiliza una inyección y se genera un control sobre esa persona, su subjetividad y sus derechos.

*El neoliberalismo aporta un fuerte golpe en la subjetividad humana*

M.H.: Coincidiendo con lo que señalás ¿qué aporta el neoliberalismo a esta situación? Lo digo pensándolo como un sistema de producción de subjetividad, no solo como un sistema económico.

A.B.: Por eso dije "cómo fue evolucionando". No es lo mismo un loco en el siglo XIX, ni uno en el siglo XX ni hoy en el siglo XXI respecto de la concepción de esta nueva articulación del sistema capitalista en el neoliberalismo. Lo que aporta es un fuerte golpe en la subjetividad humana en cuanto a precarizar aún más su lógica de inseguridad e incertidumbre en su existencia. Para lo cual hemos visto que en otros tiempos se han generado aún dentro del sistema capitalista un sistema de protección como fue el Estado benefactor, a partir de la Gran Depresión donde había que dar respuesta a una explosión social que iba a impactar en el sistema y eso implicó generar un entramado de protección de derechos respecto de las personas.

El neoliberalismo no solo deja por detrás lo que era un sistema capitalista industrial de producción para una nueva fase del capitalismo, basado en la cuestión financiera y que indudablemente no le importa ya qué pasa con la mano de obra, si está o no dentro del sistema productivo. Entonces ha pegado fuertemente en todo este sistema de producción.

Estamos observando cómo el sistema público de salud, de salud mental, de educación están siendo arrasados y esto implica que se ha logrado imponer en lugar del Estado la hegemonía del mercado.

El mercado es el elemento regulador y es el que va procesando y generando nuevas subjetividades, como a su vez va reemplazando lo que éramos como ciudadanos para convertirnos exclusivamente en consumidores; en tanto tenemos posibilidades de consumir tenemos acceso a determinados servicios.

El otro tema es que afecta a la percepción de un Estado que protege, es reemplazar el concepto de solidaridad por el de competencia. Me parece que esta es la concepción darwiniana que nos ofrece el neoliberalismo, donde prevalece el más fuerte y el que no lo logra es porque es un endeble. Entrando en una concepción que arraigó en el nazismo en cuanto a que el débil debe ser eliminado.





Esto es tremendo, es lo que está pasando en el mundo con la cuestión de la inmigración, a través de la exclusión, aquellos que quedan por fuera del sistema y que ya no pueden ser reincorporados y que en nuestro país lo vemos reflejado en los datos de pobreza.

*Hay que generar una nueva ética*

M.H.: ¿Cuál sería una respuesta sana al neoliberalismo?

A.B.: La pregunta del millón. En primer lugar yo sacaría el título de "sano" porque creo que la respuesta tiene que ver con la deshumanización, si consideramos aquello humano como un avance, a partir de la Segunda Guerra Mundial cuando se instaura la declaración de los DD HH como mecanismo de protección de derechos fundamentales. Este es el tema, aún quienes pensamos desde una postura de izquierda ya no nos planteamos un proceso revolucionario, sino que nos estamos planteando poder recuperar lo perdido. Aun dentro del capitalismo, poder recuperar los derechos de los trabajadores, los derechos de todas las etnias y minorías que están siendo arrasados.

Esto debe ser un punto de inflexión en cuanto llegar a una reconstrucción del Estado, aun en el marco de un estado capitalista, donde no se represente lo que hoy es el Estado que obviamente fue inventado el Estado benefactor como aquél que interviene en la conflictividad social, regulando y dándole en el reparto de la riqueza una cierta parte al mundo del trabajo y a las mayorías del mundo.

La pobreza no es un problema de escasez, sino de distribución perversa de los beneficios. Hoy asistimos en nuestro país a un gran trasvasamiento de la riqueza. Empezar por aquello que para uno que tiene un pensamiento revolucionario, que sería sustituir este sistema, estamos muy lejos pero, mientras tanto, mientras esperamos la revolución, las personas siguen internadas, siguen sufriendo y se siguen muriendo adentro.

Aun dentro de un sistema de leyes burguesas, hay cosas que se pueden hacer y esto pasa por un replanteo diferente y tiene que ver con la concepción ética que cada uno tiene que tener en cuanto al lugar que ocupa, vos como periodista, como difusor de la información, uno como profesional médico, enfermero, etc.

Hay que generar una nueva ética donde se reinstaure la perspectiva de un sujeto que tiene derechos y que sufre y que justamente son aquellos sectores más vulnerables y que tiene que ver con lo que decía Pichón Riviere y también Basaglia, que las personas que están internadas en los psiquiátricos y asilos, están internados más por pobres que por locos.



Por eso hoy, la imagen de la salud pública que tenemos, está asimilada a los rostros de la pobreza. Y al mismo tiempo vemos que se va achicando lo poco que se podía dar. Voy a dar un ejemplo reciente, la semana pasada recibí en la Legislatura un grupo de trabajadores del BAP que es un dispositivo de la Ciudad de Buenos Aires que se llama "Buenos Aires Presente" que es el que supuestamente se tiene que hacer cargo de las personas en situación de calle. Y me van a ver a mí porque justamente les han recargado 4 horas más de trabajo a los que trabajan sábados, domingos y feriados y a los que trabajan días de semana una o dos horas más; para que se vayan, apuntan a que desaparezca el BAP. Como contrapartida tenemos los datos oficiales, el aumento de la pobreza a guarismos alarmantes.

M.H.: Es muy común y peligrosamente naturalizada la imagen de la gente que duerme en la calle o que revuelve la basura.

A.B.: Se duplicó ese número. El único dispositivo que atiende esto es el BAP. Y justamente los trabajadores se acercaron a denunciar no solo el hecho de las horas de trabajo, también que los móviles no se limpian entonces están en riesgo tanto las personas que asisten como a las que van a asistir. Y así la falta de recursos.

Esto en una ciudad rica, que tiene un presupuesto superior a 60.000 millones de pesos y que verdaderamente no esté dando cuenta cuando se ha duplicado la cantidad de personas en situación de calle y esto que decís, gravemente lo naturalizamos, pasamos por al lado de familias enteras durmiendo en la calle. Quiere decir que, como decía Foucault, el manicomio ya no es el neuropsiquiátrico y las paredes que lo representan, sino que la lógica manicomial hoy está presente en la escuela, en la fábrica, en la familia.

Este deterioro de este sistema que nos va alienando, dentro del sistema de trabajo también estamos siendo alienados. Si no hay una ruptura a partir de todo esto, donde no hay una ética del sálvese quien pueda y donde todo es un producto de la mercantilización inclusive la salud y la educación; si no variamos este registro esto va a un precipicio peor que el de 2001.

Hoy el sistema público no está en condiciones de hacerse cargo de lo que pasó en 2001, donde ya vemos guarismos donde en poco tiempo 68.000 personas fueron desafiadas de las prepagas y así va a ocurrir también con las personas que por su trabajo y el desempleo quedan desafiadas de su obra social. ¿Quién se va a hacer cargo? Si están achicando cada vez más el sistema público. Quieren poner 5 hospitales en uno, quieren poner el Borda dentro del Moyano para disponer de los terrenos. Están ocurriendo un sinfín de cosas que reflejan el neoliberalismo.

M.H.: Mencionaste una nueva ética, hace poco leí un reportaje de la psicóloga Nora Merling que dice que hay que incluir el amor en la política.

A.B.: Y otro grado de la salud mental, Fernando Ulloa, decía que había que incluir la ternura. Creo





que Merling se toma de ese desarrollo hecho por Ulloa.

Rebelión ha publicado este artículo con el permiso del autor mediante una [licencia de Creative Commons](#), respetando su libertad para publicarlo en otras fuentes.