

Libertando identidades

Manuel Desviat

El capitalismo es un poco como el panóptico, es como una cárcel con una torre en el centro donde se vigila el comportamiento de todos los presos. Y de esta forma en el sistema no se puede tener más que una vida, que es lo que se llama normalidad y la normalidad, encima, es una cesación del sentido, porque, por ejemplo, normalidad en un grupo se llama a que vuelva en sí y diga: todo lo demás era un error, y yo no estoy de acuerdo.

Leopoldo María Panero, *Locos*¹

Nuestro ideal no debe ser un mundo sin fronteras, pero sí un mundo donde todas las fronteras sean reconocidas, respetadas y franqueables.

Marc Augé, en *La Communité illusoire*²

Nociones como empoderamiento, recuperación o *advocacy* vienen introduciéndose cada vez más en los programas de salud mental de todo el mundo. Las han ido acuñando desde hace décadas con sus reivindicaciones movimientos de personas con trastornos mentales, en su lucha contra el estigma, contra la representación social de la enfermedad mental y su tratamiento por profesionales, gobernantes y medios de opinión. Es una vieja historia desde los encuentros de expacientes de hospitales psiquiátricos en las escalinatas de la Biblioteca Pública de Nueva York, en la década de los 40, de los que surgió la asociación de enfermos "No Estamos Solos" (We Are Not Alone); a los grupos de expsiquiatrizados y supervivientes al socaire de la antipsiquiatría y, actualmente, a los movimientos más institucionalizados como Global Initiative on Psychiatry o de gran implantación popular y peso político

como el que se está dando en Brasil. Movimientos que promovieron o forjaron iniciativas frente a la insuficiencia de recursos de las administraciones, como los programas de *case management*, autoayuda o los más recientes del enfermo como experto en su dolencia. Unos movimientos de pacientes, familiares y ciudadanos que han sido esenciales en todos los procesos de reforma psiquiátrica, que han pasado de ser marginales a participar o pugnar por participar en la política de los servicios que les atienden, pero sobre todo en su lucha por la defensa y conquista de los derechos civiles y la ciudadanía plena, que constituyen la parte esencial de sus barreras y discriminación.

Hoy no es posible que un planificador de servicios sanitarios y sociales niegue la absoluta necesidad de la participación de la población en la estimación de las necesidades y consecuentemente en la

¹ Panero L.M., Arencibia L. *Locos*. 1995. Madrid, Libertarias.

² Augé M. *La Communité illusoire*. Paris: Payot & Rivages; 2010.

programación de los recursos. Está en los textos de referencia obligada, en casi todas las normativas y planes de los países democráticos, y sin embargo, en buena parte de estos países, la participación de los usuarios encuentra resistencias, y suele quedar en meras declaraciones de principio. Vivimos en democracias deficitarias, gobernadas por mayorías artificiales, abducidas por los mercados, que no distinguen entre consumidor y ciudadano, para las que la democracia es votar cada equis años. Democracias que levantan muros que distinguen privilegios nacionales o de

clase, con los que se defienden y cimentan las inmensas desigualdades que reinan en el interior de las naciones y entre ellas. Democracias en las que se estigmatiza la diferencia y excluye a las minorías más frágiles, sean personas con trastornos mentales, inmigrantes sin papeles o parados de larga duración. Donde se fragmentan las reivindicaciones de la población en falsas identidades: religiosas, étnicas, patrióticas... o en el campo de la salud mental, por patologías: fibromiálgicos, esquizofrénicos, bipolares... Nuevas fronteras que diluyen y privatizan la acción social.



Paralelepipedo, Bispo do Rosário. Museo Nise da Silveira, Río de Janeiro.

El caso es que, a pesar del largo camino recorrido desde instancias reformadoras respecto a la atención a la enfermedad mental, la consideración del paciente como ciudadano es tan proclamada como escasamente respetada. Con la reforma psiquiátrica, la desinstitutionalización y la salud mental comunitaria, hemos creado herramientas eficaces para enfrentar las crisis y la cronicidad psiquiátrica, pero en muchas ocasiones su aplicación ha terminado por ser poco respetuosa con la autonomía de los pacientes y sus derechos esenciales. Actitudes defensivas, en las que predomina la disciplina y una idea retorcida de normalidad por parte de los servicios y profesionales celosos de sus resultados: las recaídas estropean los indicadores. Una normalización que se hace según los criterios del otro, del que representa la cordura en cada sociedad. Muy lejos del concepto de *recovery*, que no solo presupone la recuperación del trastorno mental, sino que implica la recuperación del proyecto vital, una vez que ha aparecido la enfermedad y la discapacidad. Supone apoyarse en las fortalezas, en las potencialidades que quedan para que la persona pueda volver a ser propietaria de su vida a pesar de las limitaciones que la enfermedad le ha dejado. Supone la devolución de la plena ciudadanía al enfermo psiquiátrico, pero una ciudadanía que no es la simple restitución de sus derechos formales –como dice Benedetto Saraceno, en un libro del que hemos tomado el título de este número de *Átopos*³–, sino la construcción de sus derechos sustanciales, y es dentro de esta construcción donde se encuentra la única recuperación posible.

¹ Saraceno B. *Libertando identidades*. Río de Janeiro: TeCorá; 1999.

Esta es la apuesta de quienes hacemos *Átopos*. Y de los afanes por conseguir una atención técnicamente eficaz que respete la dignidad del paciente, donde no haya “curación” a cualquier precio, trata este número. Pues frente a ese mundo de falsas identidades escudadas, se expande una comunidad que representa la diversidad que no entiende de falsas aduanas. Un nuevo orden se reivindica: el respeto de la identidad de la frontera íntima de cada uno y de cada grupo, desde un mundo de fronteras franqueables. La democracia es el respeto de lo diferente, o no es. La idea de ciudadanía lleva implícita valores éticos y de gestión participativa de la cosa común, valores de compromiso social y responsabilidades compartidas.