

Tornen, de nou,

La reforma psiquiàtrica que els diversos serveis de salut porten a terme ha fet reviscolar les polèmiques sobre els diferents models psiquiàtrics.

Enguany farà vint anys i aquest serà, probablement, el seu darrer aniversari. Morirà sense haver estat mai el que volien ni els seus creadors ni els que hi treballaren i aspiraren a fer-ne un centre "diferent". L'Hospital Psiquiàtric de Bétera (el Camp de Túria), la institució que estigmatitzà un poble, i que va ser el camp de batalla més cruent entre els partidaris de l'anomenada antipsiquiatria i els "reformistes", està en procés de desmantellament. El deteriorament de les construccions, que començà ja abans de la inauguració, anunciava fa temps un final ben gris. Centre pioner, centre model i centre odiat, el psiquiàtric de Bétera continua sent un referent inevitable en la història, gairebé sempre tràgica, de la psiquiatria al nostre país.

La seua fase terminal s'esdevé en un moment en què els governs autònoms posen en marxa plans de salut mental i de reforma psiquiàtrica destinats a absorbir el que fins ara depenia de les diputacions provincials. Però no tothom té les mateixes idees sobre el que representarà aquest canvi. La revolució antipsiquiàtrica sembla haver-se esvaït, però els seus impulsors continuen denunciant els models manicomial que els nous plans només maquillen. Sense els aldarulls que caracteritzaren les dures polèmiques dels anys setanta, els enfrontaments teòrics continuen. Psiquiatria repressiva, comunitària, reformista...

Amb els setanta, la revolta. El 1975 un visitant d'excepció arribava a les instal·lacions de l'hospital psiquiàtric de Bétera: Franco Basaglia i amb ell, de cicerone Ramon Garcia. Basaglia havia començat el 1970 a dirigir l'hospital de Trieste, a Itàlia, aplicant uns mètodes que trencaven rotundament amb el que fins aquell moment havia significat la recció d'una institució psiquiàtrica. Conceptes com l'acció antiinstitucional: les institucions psiquiàtriques són una reproducció del sistema de la violència que envolta el malalt, o la consideració global de la malaltia mental: la bogeria no és un problema exclusivament científic sinó que és fonamentalment social i polític, començaren a emanar des de la capital del Friül i a calar

fort entre les noves generacions de metges cuites amb l'escalfor del 68. Ramon Garcia, que havia començat la seua carrera en el pavelló de càstig de l'hospital psiquiàtric de la Santa Creu a Barcelona, es va veure prompte influït per aquells corrents renovadors i va començar a introduir a l'estat espanyol el pensament i les obres de Basaglia que, juntament amb Cooper i Laing, era el cap visible de les noves formes.

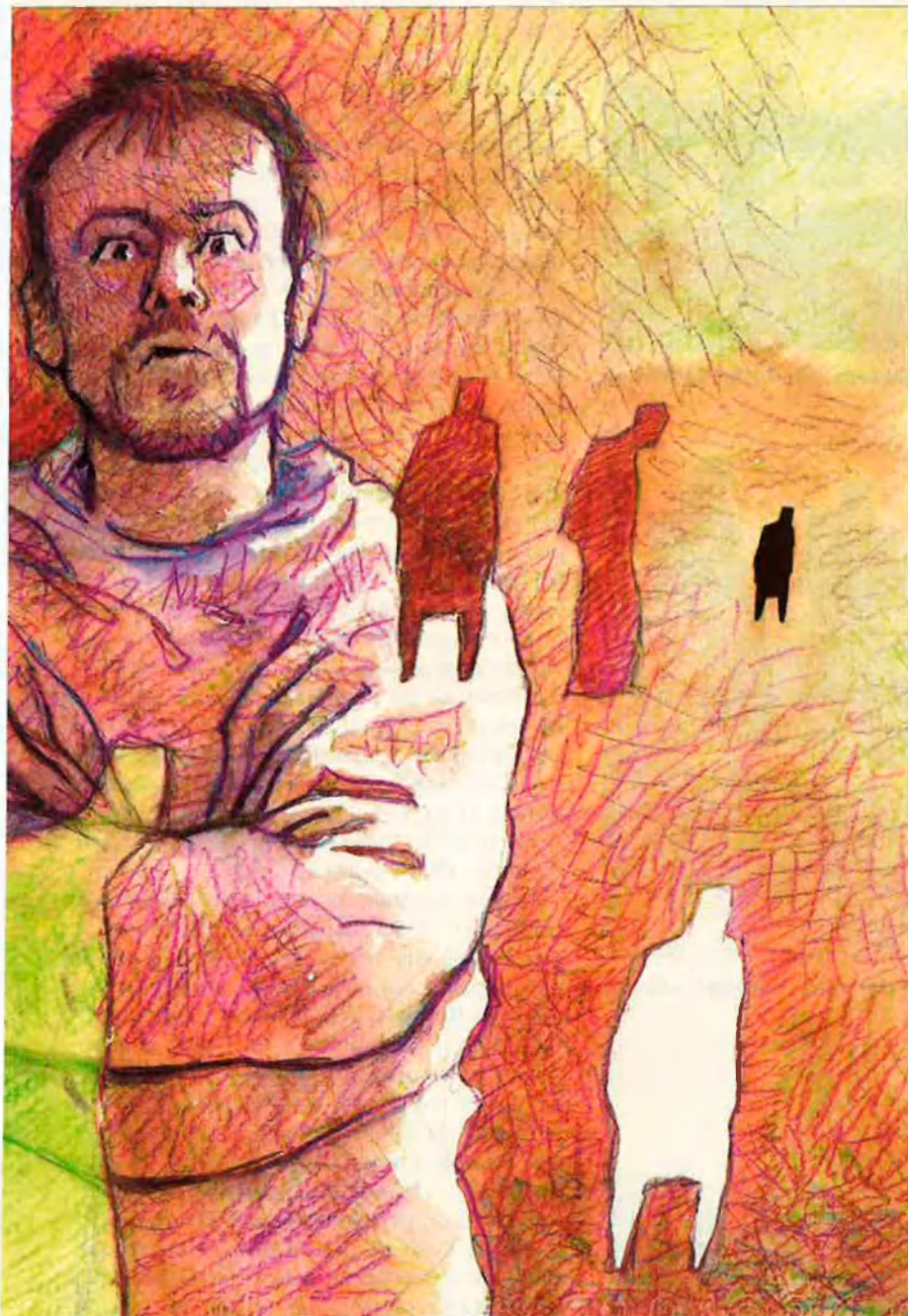
L'hospital que va rebre a Basaglia era una construcció inspirada en el colossalisme tardofranquista, amb diversos pavellons disseminats en 500.000 metres quadrats de superfície preparats per a rebre 1.200 malalts. "La idea -comenta Agustín Domingo, actual cap de Salut Mental de la Diputació de València, de la qual depèn l'hospital- era la d'imitar un poble, amb noms de barris, una església, un cine i, fins i tot, un hotel. L'hotel s'havia copiat d'una residència americana on els parents havien de viatjar moltes hores abans d'arribar-hi i per això es quedaven a passar uns dies. A Bétera, a quinze minuts de València amb el trenet, això no tenia cap sentit. En definitiva es tractava de ser falsament renovador, es volia donar llibertat als interns amb el gran espai obert però el que s'aconseguia era dispersar-los i perdre'ls de vista, es creava una mena de reserva incontrolable que en lloc de ser d'indis era de bojos."

L'arribada de Basaglia coincideix amb els moments més eufòrics del nou centre. Tot i no respondre a les expectatives dels sectors més renovadors, Bétera era molt diferent als seus referents més directes, el manicomi de Jesús, a la ciutat de València, el més antic d'Europa, en estat de ruïna, superpoblament i sota una rígida disciplina més penitenciària que no altra cosa. Ramon Garcia, traslladat a terres valencianes, decideix organitzar la visita de Basaglia a un centre que, segons manifestà: "arquitectònicament era una gran barbaritat però no tenia murs, potser fóra l'únic que no en tenia, i això volia dir alguna cosa". El mur, la tanca que aïlla els dos mons, el dels bojos i el dels assenyats, havia de convertir-se algun temps després en el signe d'una batalla més que simbòlica.

Durant els primers anys, l'hospital veu cau-



els electroxocs?



re algun dels mites de la psiquiatria tradicional. La sagrada tasca del psiquiatra omniscient va ser substituïda pels grups terapèutics on metges, assistents, treballadors socials, malalts i familiars formaven un equip de treball que volia treure profit de totes les experiències per ajudar el malalt. S'albirava la possibilitat que, encara que fóra dins d'un centre creat per ser un manicomi, alguna cosa podria canviar. Les propostes de l'antipsi-

quiatria arribaren amb contundència: l'individu comença a ser el factor important i reivindicable enfront de la institució falsament terapèutica que l'únic que fa és legitimar-se mitjançant la bogeria.

Però el miratge durà ben poc. Mantenir aquestes postures contra una institució que aspirava a convertir Bétera en un gran dipòsit de malalts resultava gairebé impossible. Tot i que el centre mai es va omplir en la seua capacitat total i molts dels pavellons no arribaren ni tan sols a estrenar-se, Bétera anava rebent contínuament nous pacients i també persones que estaven internades al manicomi de Jesús, que no es va desmantellar fins a l'any 1988. Aquest manicomi, en teoria tancat per als nous casos, també recollia pacients malgrat el seu estat de decadència. A poc a poc es feia evident que la Diputació apostava per un nou manicomi clàssic, ara més gran, i que no toleraria cap "experiment".

Les notícies que transcendeixen sobre els problemes interns donen una imatge ben trista del centre. Els promotors, poc previsors, havien oblidat solucionar el problema de l'abastiment d'aigua i van construir, a corre-cuita, una gran bassa sense cobrir on els primers anys van morir dos interns. Malgrat no estar ple, els malalts compartien dormitoris comuns de vint llits. La tensió arriba al seu punt àlgid el 1982 quan, amb Emili Bogani com a màxim responsable, es decideix la construcció d'un mur al voltant del recinte. "Era una situació difícil -comenta Agustín Domingo- perquè ja abans hi havia hagut expulsions de metges partidaris de l'antipsiquiatria, amb protestes en massa, i la decisió de fer el mur era molt contradictòria; es parlava de protegir el malalt i, a la vegada, d'obrir-se a la societat i no tancar-se".

Malgrat que les teories renovadores havien deixat una empremta inesborrable en la població mèdica, les interpretacions que se'n feien eren ben diferents i aquella tanca es va convertir en el símbol de dues maneres oposades d'entendre la psiquiatria: d'una banda els reformistes que reconeixien la caducitat del model basat en els manicomis: els bojos són uns elements perillosos que cal tancar, i aspiraven a reformar-lo; de l'altra, els partidaris de la reforma institucional o antipsiquiatria, que volien trencar definitivament amb el model mitjançant un treball sistemàtic i interdisciplinari.

Per Bogani, que actualment dirigeix la unitat de desintoxicació, també a punt de desa-

algunes havien passat més de cinquanta anys. El trasllat, fet a corre-cuita (vegeu EL TEMPS núm. 109) deixava en evidència que els interessos que hi comptaven eren els del solar del vell edifici de la Misericòrdia, i que el recinte de Bétera caminava a bon pas cap a la massificació. "Aquest és -comenta Garcia- el segon moment de la davallada del moviment de reforma institucional. Molta gent perd les ganes de treballar de manera diferent i d'altres són traslladats o purgats."

Un model de reforma. La salut mental, sense ser cap prioritat, es va convertir durant els anys vuitanta en un factor important del joc polític. Les diputacions no volien continuar mantenint aquell "servei de caritat" i començaren les primeres converses per transferir l'àrea psiquiàtrica a les competències de les diferents comunitats autònomes. Al mateix temps, els governs autònoms preparen els seus plans de salut mental per desenvolupar la sempre comentada reforma psiquiàtrica. Bona part del llenguatge de la teoria antipsiquiàtrica apareix reconegut en aquests nous projectes que, essencialment, reivindiquen l'anomenada assistència comunitària: l'ajuda ha d'anar allà on el malalt es troba. Sobre el paper, la creació d'unitats d'assistència psiquiàtrica en els hospitals generals i universitaris per als malalts "aguts" i de residències assistides per als malalts crònics. En teoria, la desaparició total dels manicomis.

Sobre aquesta etapa Agustín Domingo declara: "L'antipsiquiatria va tenir com a valor fonamental l'advertència clara que s'havia de canviar de model, però resultava molt radical i això desprotegia el pacient. Pel fet de dir que la institució legitima la bogeria, s'arribava a negar que aquesta existira. El projecte de reforma recull el treball realitzat durant els anys vuitanta, quan es van crear equips que eixien del mateix hospital i visitaven les àrees on hi ha malalts."

Tant al Principat com al País Valencià o a les Illes, les transferències encara continuen pendents, però els models són semblants. Abans de començar a funcionar, però, les crítiques arriben per tots els costats. Els treballadors de la psiquiatria es pregunten fins a quin punt els hospitals generals estan preparats per rebre les noves unitats i com funcionarà aquest nou model que, de fet, no és ni carn ni peix. Emili Bogani es mostrava més aviat escèptic: "No crec que afegir una nova unitat a un macrohospital carregat de problemes ajude a res. Aquesta decisió em sembla un pas més en el procés clar on les diferents institucions volen llevar-se de damunt un pes car de mantenir amb el mínim cost possible. En el mateix camí s'inscriuen decisions com

la de substituir el servei de toxicomanies que hi havia a l'hospital i que ara s'ha convertit en una unitat que fa esperar els malalts més de quinze dies. El centre de desintoxicació per a toxicòmans que tenia la Diputació va ser tancat perquè era molt car de mantenir i ara funciona en mans privades però subvencionat."

Ramon Garcia és igualment pessimista: "El model de reforma es diu falsament comunitari però no ho és. Habilitar uns llits en un macrohospital no serveix per a res, no pot donar garanties d'un bon tracte al pacient. En unes condicions així, en molts casos, l'únic tracta-

ARXIU



Hospital de Bétera, un centre en període terminal. Els seus pavellons conserven la història dels més durs enfrontaments entre els partidaris de l'antipsiquiatria i els "reformistes".

ment que rebrà un pacient amb una crisi aguda serà l'electroxoc, n'estic segur. Una pràctica que nosaltres rebutjàvem perquè té efectes encara no coneguts i que ara torna. Aquestes unitats als hospitals seran una fàbrica de crònics. D'altra banda, es parla de destruir els manicomis però no paren d'obrir-se nous centres penitenciaris psiquiàtrics i d'aparèixer casos de "residències assistides" on els malalts són lligats al llit i infraalimentats. Moltes d'aquestes clíniques són privades, perquè, qui sap el que passa dins d'una residència privada? El moviment antipsiquiàtric és un més dels moviments que la transició no perdonà i va ser atacat amb purgues i traves constants, però no és un cas aïllat, anava unit a moviments de dones, o de veïns que s'han evaporat sota la pressió dels nous poders, en teoria progressistes. La pretesa reforma és una disfressa de models més antics, purament manicomials, perquè de fet, ni l'"acadèmia" ni els responsables dels hospitals franquistes han deixat mai de tenir poder i fer escola."

El model està en marxa i la crítica també. El tractament de la bogeria demostrarà, de manera crua, qui té la raó. **Jordi Sebastià**