PÁGINA ABIERTA

Un espacio de producción de conocimiento, reflexión y debates vinculados a nuestro ejercicio profesional.

Nuevo trabajo

Una aproximación a la historia del Hospital Braulio A. Moyano. De Tuteladas a Sujetas de Derecho

Lic. Luciana Laura González
Lic. María Paz García Steel

Consejo Profesional
TRABAJO SOCIAL
CABA

Una aproximación a la historia del Hospital Braulio A. Moyano. De Tuteladas a Sujetas de Derecho.

El presente trabajo surge a partir de la reflexión final realizada en el marco del Curso de Pos Grado "Trabajo Social y Salud Mental" organizado por el Departamento de Servicio Social del Hospital de Salud Mental Dr. Braulio Moyano.

Este trabajo tiene como objetivo ofrecer una breve aproximación a la caracterización de cómo fue y cómo es tratada la salud mental en el Hospital Braulio Moyano. Se trata de un hospital especializado, monovalente, construido en el sur de la Ciudad de Buenos Aires, creado exclusivamente para mujeres, para aquellas que estaban en las calles y eran denominadas *"las alienadas"*

Reflexionaremos en torno a la definición de las *"locas"* y *"alienadas"*, pasando de modelo de intervención asilar, manicomial a un modelo asistencial, enfocado en los padecimientos subjetivos, y cómo aún hoy conviven ambos modelos de tratamiento de la salud mental en nuestro país.

Por último, mencionaremos brevemente las nuevas leyes que han ido surgiendo a lo largo de las últimas décadas, y el modo en que se han ido convirtiendo en herramientas para garantizar el acceso a derechos, recuperar la capacidad jurídica y promover la construcción de una ciudadanía socialmente inclusiva para aquellas mujeres que atraviesan un padecimiento subjetivo. El eje central de este nuevo paradigma, de estas nuevas leyes, es la incorporación de una perspectiva de derechos humanos para las personas con padecimientos subjetivos, haciendo énfasis en la promoción de la autonomía y la dignidad, cuestionando la lógica manicomial y promoviendo su participación singular y activa en los procesos de atención de la salud, desde un enfoque de derechos y de cuidados.

Encarceladas, Asiladas, Alienadas. Un abordaje tutelado

En los primeros años del 1800, en tiempos de la Colonia, la asistencia a los que eran nombrados o considerados "alienados" se realizaba en función de la clase social a la que pertenecían. Mientas que las mujeres "locas" patricias o más acomodadas permanecían en sus propias viviendas alojadas y

recluidas en habitaciones especiales o eran trasladadas a algún convento eclesiástico, las mujeres pobres, indigentes, esclavas, de raza negra quedaban recluidas y/o presas, en las cárceles del Cabildo.

Los "*locos/as"* también llamados excitados eran recluidos sin ningún tipo de asistencia a veces engrillados, otras veces encepados. En este punto la historia se cruza con las afirmaciones de Franco Basaglia quien asemeja la función de las cárceles con los manicomios y lo hace a través de las siguientes palabras: *"En realidad, tanto el manicomio como la cárcel sirven para confinar las desviaciones de los pobres, para marginar a quien ya ha sido excluido de la sociedad. En gran medida, el manicomio y la cárcel son intercambiables: podemos tomar un preso y colocarlo en el manicomio o tomar un loco y meterlo en la cárcel. Las funciones institucionales son las mismas."*[1]

En 1854, se crea el Hospital Braulio A. Moyano en la Ciudad de Buenos Aires a partir de un decreto de la Sociedad de Beneficencia quién toma a su cargo la organización y administración de los hospitales de esa época. El doctor Ventura Bosch fue su primer director. Fue uno de los primeros "médicos alienistas," tal como se denominaban a los médicos que trabajaban con padecimientos mentales y precursores de la psiquiatría. Su construcción y funcionamiento se inspiró en el modelo de los hospitales franceses. Esta es la creación de la primera parte del Hospital Moyano, donde se podían internar 60 mujeres, la llamada "parte vieja" o "Patio de Dementes". En ese primer momento, los médicos realizan su recorrido por las mañanas, quedando luego, las pacientes bajo el cuidado de religiosas designadas por las señoras de la Sociedad de Beneficencia.

Hacia finales del 1800, se realiza el armado de una estructura sanitaria en nuestro país y el Hospital Moyano pasa a depender del gobierno nacional. En esta etapa, se construye otra parte del hospital; en una sola planta, con once grandes pabellones y con un total espacio para 600 camas. El hospital era llamado "Asilo para Mujeres Dementes".

Actualmente el predio, que tiene una extensión de 18 hectáreas, se encuentra ubicado al sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el barrio de Barracas. Forma parte del complejo de hospitales monovalentes de la zona junto al Hospital Borda (hombres) y el Tobar García (infanto-juvenil).

Podemos pensar que la idea de *"loca"*, de locura asilar fue cambiando a través de los años y del auge del modelo médico hegemónico con los nuevos tratamientos y las nuevas medicaciones. La

[1]Franco Basaglia: La condena de Ser Loco y Pobre. Alternativas al Manicomio. Editorial Topia. Año 2008

locura puesta al servicio de la medicina y de los laboratorios. *"La locura fue institucionalizada por la medicina como enfermedad hacia finales del Medioevo y son la ciencia y la modernidad las que la atrapan en el campo del clasificable y curable ´salvándola del mito y la justicia´, y sobre todo, ´salvándola de la sociedad´ de la que constituye necesaria y dinamizante parte(…) La definición de la locura es siempre cosa social que varía, según los lugares y los tiempos, es la sociedad la que establece de acuerdo con sus valores dominantes la distinción entre lo normal y lo patológico(…) No se es loco sino en relación a una sociedad dada(…)."*[2]

Los años 50 y el advenimiento de la Psicofarmacología

En materia sanitaria en el transcurso del año 1946, se crea en el país la Secretaría de Salud Pública con rango de Ministerio. En esta etapa y bajo la dirección del Dr. Ramón Carrillo se asiste a una expansión y ampliación de la cobertura de los servicios de salud y se crean numerosos establecimientos sanitarios para el acceso a la misma. Hasta entonces el hospital Moyano era administrado por las Damas de Beneficencia, pasando a depender, durante el gobierno de Perón, administrativamente del Instituto Previsión Social.

Podemos pensar o ubicar entre los grandes hitos de la historia de la salud mental, al advenimiento de la psicofarmacología en el abordaje de los padecimientos subjetivos. La utilización de fármacos para contener y dar tratamiento a trastornos y padecimientos subjetivos sin dudas revolucionó la atención y los abordajes clínicos de las mujeres internadas.

Se puede observar, en esta etapa, un pasaje de un **modelo asilar manicomial** hacia un **modelo de psiquiatría asistencial** en el abordaje de los padecimientos subjetivos.

La medicalización de los padecimientos de salud mental con la introducción de psicofármacos y la influencia y preponderancia de la psiquiatría biológica constituyó el intento de la medicina hegemónica de "normalizar *(y callar)* a la locura". Hospitalizaciones e internaciones a largo plazo, medicalización de las enfermedades se convirtieron en prácticas médicas de salud que generalmente acentuaron las situaciones de cronicidad de los padecimientos psíquicos subjetivos. Situaciones que,

[2] Varios Autores: "La Func
ión Social de la Locura. Una Mirada desde el Poder". Editorial Espacio. 2002

en ocasiones se convirtieron en caldo de cultivo para violaciones a derechos elementales de las mujeres internadas.

Hacia fines de los años noventa y principios del año dos mil, organizaciones defensoras de los derechos humanos denunciaron, además de la falta de mantenimiento e infraestructura del Hospital, de la sobrepoblación, situaciones de abuso de poder, de abuso físico y sexual. A éstas se agregan otras graves denuncias acerca de una supuesta red de prostitución que funcionaba a partir de la explotación de mujeres pacientes del Moyano y la violación de otras internas, y la utilización de medicamentos no aprobados testeados en pacientes y utilización de prácticas de electroshock.[3]

Padecimiento Subjetivo, Sujetos de Derecho, Salud Mental y Derechos Humanos. Hacia nuevos abordajes

Hacia fines de los años noventa e iniciado el nuevo milenio, nuevos vientos de cambio se avecinan en materia de salud. Se asiste a un cambio de paradigma de atención de la salud, de un modelo centrado en la enfermedad hacia otro centrado en el paciente y en la promoción de la salud y el bienestar. Esto es, hacia un modelo holístico centrado en la persona, que contempla la enfermedad física, pero también el bienestar y la salud mental, emocional y social de las personas. Un enfoque pensado desde un abordaje interdisciplinario e intersectorial, que contempla los determinantes sociales de la salud desde una perspectiva o paradigma de la defensa de los derechos humanos y desde una ética del cuidado.

Dicho cambio de Paradigma incluyó nuevas legislaciones que fueron promovidas en materia de Salud Mental. En este sentido se impulsaron avances legislativos ampliatorios de derechos. En el año 1996, se sanciona la ***Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires***, en uno de sus artículos se afirma que: *"Las políticas de salud mental reconocerán la singularidad de los asistidos por su malestar psíquico y su condición de sujetos de derecho, garantizando su atención en los establecimientos estatales. No tienen como fin el control social y erradican el castigo; propenden a la desinstitucionalización progresiva, creando una red de servicios y de protección social."*

[3] Electroshock en el Hospital Moyano. Diario Página 12. 21 de diciembre de 2005

En 1999, se ratifican y amplían los lineamientos de la Constitución, a partir de la sanción de la **Ley Nº 153** "***Ley Básica de Salud de la Cuidad Autónoma de Buenos Aires"***, en donde se reconoce la necesidad de que la salud mental cuente con una legislación específica, sobre la base de los siguientes considerandos: *"1. El respeto a la singularidad de los asistidos, asegurando espacios adecuados que posibiliten la emergencia de la palabra en todas sus formas; 2. Evitar modalidades terapéuticas segregacionistas o masificantes que le impongan al sujeto ideales sociales y culturales que no le fueran propios; 3. El desarrollo de la desinstitucionalización progresiva en el marco de la ley, a partir de los recursos humanos y de la infraestructura existente. A tal fin se implementarán modalidades alternativas de atención y reinserción social, tales como casas de medio camino, talleres protegidos, comunidades terapéuticas y hospitales de día."*

En julio de 2000, se sancionó la ***Ley nº 448 o Ley de Salud Mental de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires***. Sus artículos segundo y tercero, introducen el concepto de salud mental articulado con el de derechos humanos brindando un marco para pensar la salud como concepto multirreferencial, abierto y dinámico. La Ley de Salud Mental determina la desinstitucionalización, la rehabilitación y la reinserción social de los pacientes. Se orienta a implantar un sistema de prevención, promoción y protección de la salud mental, propone transformar el actual modelo hospital céntrico y favorecer iniciativas que tiendan a prácticas de inserción con la comunidad.

La ***Ley Nacional de Salud Pública Nº 26.529*** sancionada en el año 2009, lleva como título Derechos del Paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud. Entre otros artículos, se destacan el derecho a la asistencia, al trato digno y respetuoso, a la intimidad, a la confidencialidad, a la autonomía de la voluntad, a la información sanitaria.

La ***Ley Nacional 26.657 Derecho a la Protección de la Salud Mental*** sancionada en el año 2010, ya es su primer artículo promueve y sostiene que el objeto de la ley: *"asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentren en el territorio nacional."* Reconoce a la salud mental *"como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona".*

Las medidas legislativas arriba mencionadas se tradujeron, en cierta forma, en la recuperación de la capacidad jurídica perdida en el marco de los modelos tutelares. Se convirtieron en herramientas

centrales para el acceso a derechos, para el acceso a la justicia y a la posibilidad de construcción de una ciudadanía inclusiva social para aquellos que padecen una discapacidad mental o padecimiento subjetivo.

A modo de Síntesis y Final Abierto

Es indispensable abordar políticas y acciones de promoción y cuidado de la salud que puedan problematizar las estrategias de intervención y así, ampliar la mirada incluyendo enfoques más integrales. Sumando a las redes locales como instituciones y organizaciones sociales para el abordaje de las problemáticas sociales complejas.

Pensando sobre estas consideraciones y posicionándonos desde una perspectiva social para comprender los procesos de salud-enfermedad atención, sostenemos la importancia de entender al sujeto de forma integral al comprender y abordar las problemáticas de salud que a él le afectan.

Entre los desafíos de esta época, se encuentran la ausencia o necesidad de ampliar los dispositivos comunitarios que puedan articular acciones con hospitales generales o monovalentes. La fragilidad de las redes de apoyo, tanto socio afectivas como comunitarias, limita la posibilidad de construir lazos contenedores que acompañen los procesos de subjetivación y autonomía e inclusión de las personas. En este punto, se hace imprescindible incluir en el presupuesto la creación de casas de medio camino, hogares de día y espacios terapéuticos comunitarios, como parte de las políticas sanitarias que promuevan la concreción de los objetivos de las leyes de salud mental.

BIBLIOGRAFÍA

- Basaglia, Franco: “La condena de ser loco y pobre. Alternativas al manicomio.” Ed. Topía. Año 2008.
- Breve Reseña del Hospital Moyano. Ministerio de Salud. Hospital Neuropsiquiátrico Dr. Braulio Moyano. Departamento Servicio Social.
- La Función social de la Locura. Una mirada desde el poder. Editorial Espacio. Año 2002.
- Ley 26.657 – Derecho a la Protección de la Salud Mental
- Ley 448 – Ley de Salud Mental de la CABA

- Ley 153 – Ley Básica de Salud de la CABA
- Ley 26.529 – Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.
- Electroshock en el Hospital Moyano. Diario Página 12. 21 de diciembre de 2005.