



Memorias de la Salud Mental en Misiones.

Archivos, instituciones y testimonios.

Colectivo Memoria y Salud Mental

historiasaludmentalmisiones@gmail.com

Leandro Gómez. Lic. En Psicología. Instructor RISaMC Hospital Dr. Ramón Carrillo

Melany Medina. Lic. en Psicología. Jefa de Residentes en Psicología RISaMC del Hospital Dr. Ramón Carrillo.

Yenhy Zabel. Lic. en Trabajo Social. Residente de 2do año RISaMC del Hospital Dr. Ramón Carrillo.

Oriana Gorosito. Lic. en Psicología. Residente de 2do año RISaMC del Hospital Dr. Ramón Carrillo.

Lucas Suarez. Enfermero. Residente de 2do año RISaMC del Hospital Dr. Ramón Carrillo.

Franco Ciganda. Lic. en Psicología. Docente de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales de la UNaM.

Rodrigo Obregon. Lic. en Psicología. Centro Provincial de Prevención y abordaje integral de las adicciones y el control de drogas.

Luciana Parayba. Lic. en Psicología. Centro Provincial de Prevención y abordaje integral de las adicciones y el control de drogas.

Actualmente esta producción del Colectivo Memoria y Salud Mental se encuentra en el marco del Centro de Estudios, Formación, Capacitación: Comunidad, Salud y Salud Mental de la FHyCS, dirigido por la Lic. Rosana Benitez y la Dra. Laura De Perini; en articulación con las Residencias Interdisciplinarias en Salud Mental Comunitaria (RISaMC) del Hospital Ramón Carrillo.

Se trata de una investigación en proceso, de corte cualitativo sobre fuentes primarias y secundarias. Para las fuentes primarias se aplica la técnica de entrevistas semi estructuradas a informantes claves, con enfoque narrativo-biográfico (Sampieri, 2004). Para las fuentes secundarias se utiliza la recopilación y análisis de documentos.

Para el abordaje comprensivo de construcción colectiva el equipo de investigación divide de manera estratégica su trabajo sobre

tres anclajes Históricos:

1 – La Historia del Hospital Psiquiátrico Posadas a partir de documentos oficiales del Estado provincial, incluyendo como Proyecto de Intervención la recuperación y organización del Archivo Histórico del Hospital Carrillo¹;

2 – Documentos de corte periodístico; y por último,

3 – las entrevistas a informantes claves en la materia: El Dr. Carlos Hernández (Director del Hospital desde 70 al 80); la Licenciada Clara Santos (Trabajadora Social del Hospital desde 1970 al 2010) y la Enfermera Teresa Saucedo (Enfermera del Hospital desde 1971 a 1989).

Defender y recrear la memoria es un proceso de construcción de identidad, por ende, esta propuesta se orienta a concretar un trabajo de construcción, relevamiento y recuperación de documentos, relatos y biografía de referentes claves, archivos periodísticos y políticas públicas; con el fin de fortalecer la socialización y promoción de la transmisión

de los conocimientos prácticos y científicos sobre la Salud Mental para, específicamente, delinear políticas públicas con sentido histórico y en clave de cuidados de los Derechos Humanos. Esta propuesta se presenta al servicio de los ciudadanos, garantizando el acceso público a la información y protegiendo las libertades fundamentales. Además, las políticas de la Memoria son fundamentales para la conservación del patrimonio histórico documental y para el resguardo de la memoria de los pueblos y las personas, siendo así esenciales para alcanzar el ODS 11.

Las preguntas que orientan esta investigación tienen que ver con: ¿Cuáles son los antecedentes institucionales, comunitarios y políticos en torno a los abordajes de la Salud Mental en la Provincia? ¿Cuánto de estas prácticas de abordaje y atención persisten y condicionan las prácticas de cuidado, las políticas públicas y los abordajes actuales en torno a la Salud Mental?

El modelo asilar 1938 a 1970

Lo que llamamos el modelo asilar en la provincia recorre el periodo que va desde la fundación del hospital en 1938 hasta el momento bisagra de 1970 donde se produce el desplazamiento del Hospital a las instalaciones del Pedro Baliña y con ello, el primer proceso de reorganización institucional. Si bien este periodo no es parte de esta

presentación, cabe mencionar la fundación del Asilo para Dementes el 23 de junio de 1936, cuando el Gobernador del Territorio Nacional Julio Vanasco² aprobó la creación de una Comisión Pro Asilo para Dementes, dos años después se consiguió un subsidio del Gobierno Nacional y en el primer semestre del año 1938 el hospicio abrió sus puertas

1. Propuesta: "Preservación de la Memoria de la Salud Mental: Organización, Recuperación y Conservación del Archivo Histórico del Hospital Nivel 1 de Asistencia y Rehabilitación en Salud Mental "Dr. Ramón Carrillo" (Posadas, Misiones, Argentina) Primera etapa." En articulación con el Centro de Estudios Históricos y Culturales de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, UNaM.

2. Vigésimo segundo interventor del Territorio Nacional de Misiones.

en el retirado barrio de Villa Lanús, al sur de la ciudad de Posadas” (Gómez, 2021). En el mismo año pero a tan solo unos meses antes, el 6 de febrero de 1936 se crea un Lazareto, en cercanías del arroyo Mártires de Posadas –al oeste de la capital misionera-, exclusivamente para enfermos de lepra; (...) la Casa de Salud se construyó lo más alejada posible para internar y/o aislar a pacientes con esta enfermedad; la dedicación y difusión a nivel nacional que el doctor Pedro Baliña diera a esta dolencia impuso, por acá, la atención necesaria y le dio nombre al nosocomio.

El Asilo para dementes y el Baliña como Leprosario tendrán su encuentro en los años 70. La historia de la locura en la tierra colorada sigue la línea que va de la lepra a la locura, al igual que en Europa y en Argentina. Para 1970 el Baliña empieza a quedarse con camas vacías, María Alejandra Larumbe (2011), en su tesis *La idea envolvente* (recorrido histórico del Hospital Pedro Baliña) nos cuenta: “Los aislamientos se realizaban fuera de las ciudades, en edificios destinados para tales fines y durante los períodos en que la enfermedad mermaba, eran

alojados allí otros enfermos contagiosos. Se llegó a pensar que las enfermedades venéreas serían las que heredarán el lugar del azote que constituía la lepra, pero fue la locura.”

Durante el periodo asilar en nuestra provincia, persisten los datos que coexistieron hasta 1944 por lo menos, un Hogar de Alienados en la Policía. Por ahora, el desarrollo de la investigación nos sugiere que el sistema que prevalecía en el entonces territorio nacional era asilar y policial sobre la locura. Son interesantes las descripciones de los profesionales que asumirán funciones y roles en el contexto del desplazamiento del hospital desde Villa Lanús al predio del Hospital Baliña ya sin función de leprosario en 1970.



¿Con qué Hospital se encontraron?

El modelo asilar que se busca transformar

Misiones cuenta con un hospital psiquiátrico que en los años anteriores a 1970, cumplía una función asilar, cuya asistencia estaba a cargo de un médico no psiquiatra y personal de enfermería. “En las primeras etapas el hospital carecía de médicos con formación

moderna en el campo de la psiquiatría”. Los diagnósticos eran realizados por médicos generales y el personal fue aprendiendo a través de esos años en conjunto con el plantel médico. Además, en el informe también se explicita que la elaboración de historias clínicas

eran deficientes, su formulación y el lenguaje que se utilizaba no era preciso en numerosas oportunidades. (¿Cuál era la formación de la época, entendida como Psiquiatría Moderna, y que el hospital carecía?) “La experiencia de la psiquiatría social es nueva en este medio”. “Hasta no hace mucho tiempo imperaba el estilo del viejo asilo, donde el aislamiento del paciente y el Hospitalismo eran la norma” (Cabral, Cardozo de Alvarenga y De Canteiros, 1975)

La reorganización de este centro comienza en el año 1970 con la llegada de los primeros psiquiatras que tienen como misión la reorganización del hospital, ajustando ésta a los principios de la Psiquiatría Social. (P. de Paredes, Acosta, Malasechevarria, 1975) Estos datos coinciden con lo descrito por el Dr. Carlos José Hernández (Hernández, ent. N° 2) quién comenta que en el año 1970, el entonces Director Nacional de Salud Mental, Humberto Mesones, recorría el país visitando los hospitales psiquiátricos; conoce el trabajo que realizaba en Mendoza con una comunidad terapéutica y lo invita a dirigir el Hospital Psiquiátrico Posadas, que estaba hace dos años sin médico y recibiendo pacientes que eran internados por la policía. Es así que Hernández se constituye en el Director del Hospital y su primera tarea consiste en organizar el traslado de aproximadamente 300 pacientes, desde Villa Lanús a los pabellones del Sanatorio Baliña. Si bien se

desconocen modelos de abordaje previos, las denominaciones institucionales y el número de usuarios internados fortalece la idea de la prevalencia del modelo asilar manicomial.

A partir de este momento, se puede ubicar el comienzo de un **proceso de transformación** del modelo de asistencia psiquiátrica centrado en el hospital psiquiátrico y/o modelo asilar a otro centrado en el trabajo con la comunidad. Dentro de los pilares fundamentales para el proceso de Transformación estarán, las visitas domiciliarias, la política institucional de las externaciones, el trabajo en equipo y la inyección presupuestaria dada por el contexto del Primer Plan Nacional de Salud Mental (1968) y el Plan Provincial de Salud Mental (1971). El impacto de esta política pública en la Provincia en el marco del golpe de estado a nivel Nacional en 1966, atravesando el desplazamiento institucional en los 70, hasta finalizar en 1975, comprende la nueva investigación en desarrollo.

Los resultados provisorios a los que derivamos tras este proceso de investigación en curso, es que la Historia de los abordajes de la Locura en Misiones inician mucho antes que su provincialización, es decir en 1936 y que al ritmo de la estructuración



de las instituciones de la locura en el país, prevalece una lógica Asilar. La institución de Salud encargada de estos abordajes (Hoy Hospital “Dr. Ramón Carrillo”) atravesó por varios nombres y funciones sociales a lo largo de su historia. Se consolida un punto de anclaje Histórico importante en los años 70, ya que es el año donde el Hospital Psiquiátrico Posadas se desplaza desde Villa Lanús al predio del Hospital Dr. Pedro Baliña. Este pasaje se da en el contexto de un cambio en la política pública Nacional, sobre el Marco del Primer Plan Nacional de Salud Mental

(1968) y el Primer Plan Provincial de Salud Mental (1971), el cual implica también cambio de paradigma en el abordaje de la salud mental desde un Modelo Asilar (1936 a 1970) a una Experiencia Piloto en clave comunitaria (1970 a 1975).

La construcción colectiva de la Memoria permite el análisis de la agenda pública actual de la Salud Mental en clave regional, permitiendo delinear políticas públicas con sentido histórico y con perspectivas de Derechos Humanos. ●

Bibliografía

- Ortiz, C; Krieger, A. (1975) Metodo de Trabajo por el equipo Psiquiatrico de visitas domiciliarias de la ciudad de Posadas. Revista Neuropsiquiatria Argentina.
- De Paredes, A; Acosta, M. I; De Malasechebarria, Antonia. (1975)Hipótesis de trabajo del equipo de atención domiciliaria rural del Hospital Psiquiátrico Posadas. Revista Neuropsiquiatria Argentina.
- Cabral, M; Cardozo de Alvarenga, R; Vda De Canteros, M. (1975) Estudio Sociológico en la Alcaldía (Encausados) Sector Judicial, del Hospital Psiquiátrico Posadas. Revista Neuropsiquiatria Argentina.
- Gómez, S. 08/09/2021 publicación del Diario El Territorio. Posadas, Misiones.
- Larumbe, M. A. (2014). La idea envolvente. La lepra como enfermedad estigmatizaste y su incidencia sobre las condiciones de trabajo del personal del “Sanatorio Colonia Doctor Pedro Baliña”. Tesis de Grado de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, UNaM. Edunam.
- Marquiegui D. (2012). Los archivos de la locura en la Colonia Nacional de Alienados de Open Door. Preguntas formuladas desde la óptica de un historiador