

# **BREVE HISTORIA DE LA SALUD MENTAL EN MISIONES,** desde la perspectiva del Hospital Dr. Ramón Carrillo<sup>1</sup>



## **Equipo del Proyecto:**

*Lic. Historia, Prof. Mirta Gladis Piriz (Directora, FHyCS); Lic. en Psicología Nicolas Aranda; Lic. en Psicología Leandro Gómez; Lic. en Trabajo Social Silvia Taron; Lic. en Psicología Verónica Spada; Lic. en Psicología Maximiliano Snaider; Lic. en Psicología Melany Medina; Lic. en Psicología Rodrigo Obregón; Productor Audiovisual Marcos Faustino; Estudiante Adscripto en Historia (FHyCS) Horacio Gabriel Leal; Lic. en Psicología Constanza Schipani; Lic. en Psicología Cecilia Castillo; Lic. en Psicología Luciana Paraiba; Lic. en Psicología Georgina Horianski; Lic. en Trabajo Social Natalia Benítez; Lic. en Trabajo Social Laura Duarte; Lic. en Psicología Florencia Garcia; Lic. en Psicología Marcos Villamayor; Lic. en Psicología Franco Ciganda.*

La idea del escrito es presentar un estado de investigación que se inició formalmente este año bajo el título “ORGANIZACIÓN DEL ARCHIVO DE SALUD MENTAL DE LA PROVINCIA DE MISIONES”<sup>2</sup>, presentado como Proyecto de Extensión en la convocatoria PROFAE 2022; el cual surgió por el interés de registrar, relevar y organizar aquellos archivos sobre Salud Mental de la provincia para la elaboración de una base de datos, a los fines de construir memoria en torno a los abordajes “Institucionales de la Locura”<sup>3</sup> en la ciudad de Posadas (Misiones).

En este sentido surge una incógnita que viene de larga data: ¿Cuál es la historia de la Salud Mental en nuestra provincia? Una

respuesta a este interrogante fue aportada por la encargada del archivo histórico de la ciudad:

“[...] el Gobernador del Territorio Nacional Julio Vanasco 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 en el retirado barrio de Villa Lanús, al sur de la ciudad de Posadas” (Gómez, 2021).

**1. PRESENTADO EN EL XV CONGRESO NACIONAL DE SALUD MENTAL 2022**

**2.** Equipo del Proyecto: Lic. Historia, Prof. Mirta Gladis Piriz (Directora, FHyCS); Lic. en Psicología Nicolas Aranda; Lic. en Psicología Leandro Gómez; Lic. en Trabajo Social Silvia Taron; Lic. en Psicología Verónica Spada; Lic. en Psicología Maximiliano Snaider; Lic. en Psicología Melany Medina; Lic. en Psicología Rodrigo Obregón; Productor Audiovisual Marcos Faustino; Estudiante Adscripto en Historia (FHyCS) Horacio Gabriel Leal; Lic. en Psicología Constanza Schipani; Lic. en Psicología Cecilia Castillo; Lic. en Psicología Luciana Paraiba; Lic. en Psicología Georgina Horianski; Lic. en Trabajo Social Natalia Benítez; Lic. en Trabajo Social Laura Duarte; Lic. en Psicología Florencia García; Lic. en Psicología Marcos Villamayor; Lic. en Psicología Franco Ciganda.

**3.** Galende, E. (2008) en una Conferencia y Mesa Redonda sobre *Desmanicomialización* plantea un cambio epistemológico sobre la comprensión médica de la locura propuesta por Esquirol, lo que derivó en la construcción de un imaginario social que asocia de manera directa la idea de locura y de peligrosidad, entre otros; con sus respectivos abordajes institucionales condicionados por cada época.

## 1. El contexto histórico en Argentina

A principios del siglo XX sucedieron grandes transformaciones durante la consolidación del modelo agroexportador. Sobre este marco, se edifican los Asilos para quienes no podían adaptarse a las normas y valores de la nueva sociedad. (De Lellis y Rossetto, 2009).

Si bien, la asistencia psiquiátrica argentina se hallaba fuertemente influida por las corrientes teóricas venidas del Higienismo Mental -que en EEUU se configuró como una alternativa al alienismo- en nuestro país Higienismo y Alienismo se enlazaron fuertemente con el proyecto de Estado. En 1929 se funda La Liga Argentina de Higiene Mental, que funcionaba en los consultorios externos del Hospicio de Las Mercedes.

El médico psiquiatra y sanitarista Dr. Domingo Cabred, se encargará del proyecto de creación de las Colonias y Hospitales psiquiátricos como presidente de la Comisión de Asilos y Hospitales Regionales en 1906, que se extendió durante veinticinco años. Los establecimientos creados en este período se caracterizaron por la denominación Asilos-Sistema-Colonia, y eran instituciones autogestivas en el plano económico y con autonomía en el plano administrativo financiero (de Lellis y Rossetto, 2009). Aunque el Dr. Cabred muere en 1929, sin duda su labor es el antecedente ineludible para la creación, en 1938, del Asilo para Dementes de la ciudad de Posadas.

## 2. El traslado del hospital

Si bien es posible zanjar la pregunta por su fundación, no existen datos respecto al funcionamiento del Hospital en sus inicios, quizás porque Misiones siguió siendo Territorio Nacional hasta 1953. El único registro que se puede encontrar está en el libro de Gregorio Bermann *La Salud Mental y la Asistencia Psiquiátrica en Argentina* (1965), donde indica que en el año 1955 el 50,5% de las camas pertenecientes al Ministerio de Asistencia Social Y Salud Pública de la Nación eran camas de psiquiatría. En Misiones, entre otras provincias, no había registro de dichas

camas. Llama la atención este dato ya que el hospicio en Posadas se había creado hace más de 15 años y en el resto del país crecían las condiciones de hacinamiento.

Ahora bien, tras la segunda guerra mundial se inicia un proceso de reforma, a nivel mundial, con el auge y reconocimiento de los derechos humanos, y el nacimiento de las políticas públicas en Salud Mental (Stolkiner, 2003-2004). En nuestro país esto coincide con un cambio importante en materia de políticas públicas pues comienza a prevalecer la idea del Estado Benefactor a la vez que

planificador de los servicios de Salud. Sin embargo, el dispositivo manicomial siguió vigente gracias al apoyo de los diferentes poderes políticos que atraviesan las décadas del '60 y '70, los cuales prohibieron y reprimieron algunas experiencias novedosas.

En este contexto, que osciló entre gobiernos democráticos y golpes de estado, se da en paralelo al avance de la medicina y al progresivo vaciamiento del Lazareto para leprosos, la división de ese gran predio antes destinado a los enfermos de lepra (Hospital Dr. Pedro Baliña), para alojar en 1973

al “Hospital Psiquiátrico Dr. Ramón Carrillo” (Larumbe, 2011). Es significativo que, por este hecho institucional, la mayoría de las personas se refiera al Hospital de Salud Mental, como “Baliña”<sup>4</sup>. En las entrevistas, a excepción de una antigua trabajadora que presenció en primera persona este traslado de un lugar a otro, los datos exactos de este cambio siempre aparecen con imprecisiones o simplemente se asume el desconocimiento.

### 3. La recuperación democrática

¿La historia son esos hechos o es el ropaje discursivo que envuelve a una serie de acontecimientos en un contexto social y político? Si consideramos que la historia es una “reconstrucción retrospectiva desde las preguntas del historiador” (Brebbia, 1994), esta no es una institución sin historia, a pesar de la carencia de registros escritos, sí contamos con historias orales contadas por los propios protagonistas; aunque conforman relatos con discordancias dejando entrever formas discursivas “legitimantes” de la posición dominante y hegemónica.

La mayoría de las personas consultadas habían comenzado su pasaje por el Hospital

durante la recuperación democrática, a partir de 1983, en un periodo en el que se intentaba generar una política en Salud Mental, con el objetivo de recuperar los espacios destruidos por la dictadura. Así, durante el gobierno del Dr. Alfonsín, se crearon direcciones de Salud Mental en muchas provincias, y las Residencias Interdisciplinarias en Salud Mental (1985). En nuestro territorio este momento histórico significó además la sustitución de la residencia en psiquiatría por una residencia interdisciplinaria que incorporó en 1988 a psicólogos<sup>5</sup>. De este momento se recuerdan experiencias piloto, como, por ejemplo, la creación de una huerta

4. Las resonancias del equívoco no solo evocan la relación de la lepra con los padecimientos mentales, sino también, la posibilidad futura de la conformación de un único Hospital General, que ya no segregue a los usuarios

5. No hay datos certeros de los inicios de la residencia en Psiquiatría. Por otra parte, sólo a mediados del año 2000 se incorporan a la RISaM los trabajadores sociales, y recién en el 2003 Enfermeros. Hoy se cuenta con esas 4 especialidades: médicos, psicólogos, trabajadores sociales y enfermeros

en la que los pacientes pudieran trabajar y comercializar sus productos, las actividades de radio abierta, teatro, visitas a diferentes lugares, la posibilidad de realizar visitas a distintas localidades de la provincia, la visita de personalidades importantes del campo de la Salud Mental.

A nivel nacional, los años noventa significaron la reafirmación de una política neoliberal regida por la desregulación, la privatización y la competencia, donde el Estado sufre un proceso de reducción, sobre todo en el campo de la Salud Pública. Esto implicó el desmantelamiento de los Hospitales y en la falta de presupuesto para su mantenimiento, y Misiones no fue la excepción. Sin embargo, el impulso que ya tenían las actividades, así como los profesionales, que se venían desarrollando en el Hospital permitió que esta “edad de oro” se extendiera durante algunos años más. Es por ello que, en las entrevistas aparece un tono nostálgico respecto de esta

época, de tantas experiencias novedosas y enriquecedoras para la comunidad hospitalaria. Como dice el tango “todo tiempo pasado fue mejor”, esto se hace carne en los profesionales de la Salud.

Con el estallido social del 2001 la crisis en las instalaciones hospitalarias se profundizó de manera crítica. No es novedoso que este tipo de escenarios sociales esté acompañado por un tono franco de desesperanza y nostalgia, y quizás lo que escuchamos en las entrevistas es el residuo de este tipo de experiencias que también hacen mella en la subjetividad. Lo cierto es que, a pesar del nuevo marco de referencia acorde a los procesos anti-manicomiales que brinda la sanción de la Ley 26.657 en el año 2010, y del cierre de la última sala de contención del Hospital en el año 2014, por una política nacional, estos hechos no son considerados como una verdadera transformación por las personas que conforman nuestra muestra.

## Conclusiones Preliminares

Si bien, no existe una historia sistematizada y oficial respecto al Hospital Nivel I de Rehabilitación en Salud Mental, Dr. Ramón Carrillo, este trabajo nos ha permitido establecer algunas líneas de fuerza para su construcción. De modo general la historia de la Salud Mental está marcada por avances y retrocesos tanto políticos, como legislativos, económicos, ideológicos, y prácticos. Se proclama la “crisis del paradigma” manicomial, pero resulta claro que la Salud Mental hoy, lejos de ser un espacio homogéneo, es un “campo” complejo en el que coexisten

prácticas manicomiales, estigmas sociales, formas paternalistas, junto a agenciamientos tendientes a pensar a las personas con padecimiento mental en su comunidad, desde una perspectiva integral de derechos, y respeto por la subjetividad.

Por ende, consideramos que el relevamiento de la historia conforma una herramienta más para las batallas cotidianas que se libran respecto del modo en que concebimos lo mental, la salud, y las cuestiones que atraviesan de manera transversal a quienes transitan el Hospital; ya que solo conociendo

nuestra historia es posible promover verdaderas prácticas de transformación, y combatir el “manicomio” que no solo es una estructura concreta, sino un modo de posicionarse frente a los usuarios del sistema de Salud.

## Referencias

- Dagfal A. (2007). El ingreso del psicoanálisis en el sistema de salud el caso “del Lanús”.
- Dagfal A. (2015). El pasaje de la higiene mental a la salud mental en la Argentina, 1920-1960.El caso de Pichón Riviere.
- Daviant M. (2020). Evolución histórica de la atención a la salud mental: hitos esenciales en la construcción del discurso de la salud mental comunitaria.
- De Lellis M. y Rossetto J. (2009). Cien años después: Transformaciones de una institución asilar en la República Argentina.
- Falcone R. (-). “Breve historia de las Instituciones psiquiátricas en Argentina. Del Hospital cerrado al Hospital abierto.”
- Faraone S. y Barcala A. (2020). A diez años de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental. Buenos Aires. Teseo.
- Galende E. (1990). Psicoanálisis y Salud Mental. Para una crítica de la razón psiquiátrica Argentina. Buenos Aires. Paidós.
- Galende, E. (2015). Conocimiento y prácticas de salud mental. Buenos Aires: Lugar.
- Gutiérrez A. (1997). Bourdieu y las prácticas sociales (2a. ed.). Córdoba. Universidad d Córdoba.
- Larumbe, M. A. (2014). La idea envolvente. La lepra como enfermedad estigmatizante 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.
- 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.
- Navarlaz, V. (2011). La creación de establecimientos públicos de asistencia psiquiátrica en la Argentina. -Stolkiner, A. y S. Ardila (2012). “Conceptualizando la salud mental en las prácticas: consideraciones desde el pensamiento de la medicina social/salud colectiva latinoamericana”, en Vertex, vol. XXIII, n.º 101. Disponible en <https://bit.ly/2Xntxst> [consulta, febrero de 2020].
- Ley Nacional de salud Mental N° 26657 (2010).