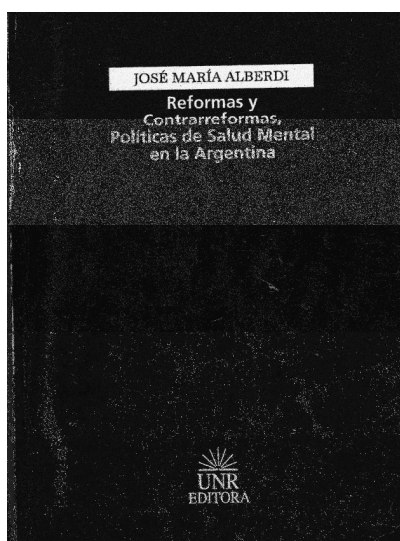


ALBERDI, José María, *Reformas y contra reformas, políticas de salud mental en la Argentina*, UNR Editora. 2003; 409 páginas.

Marisa Germain
Universidad Nacional de Rosario



En la excelente investigación realizada para su Tesis de Maestría por José María Alberdi y que publicó la Editora de la U.N.R. podemos apreciar lo que según Robert Castel es el: “Encuentro de una postura teórica y de una actitud militante. Como todo encuentro, incluso si es en parte coyuntural, no es jamás puramente accidental. [En este trabajo] se trataría de percibir las relaciones complejas pero nunca inocentes, nunca unilaterales, que se anudan en una coyuntura histórica particular entre las tentativas por comprender lo social y las tentaciones por transformarlo”.¹

Reconocemos en esta indagación una ubicación ectópica para dar cuenta de una implicación, la de un trabajador de la salud mental --- distanciamiento de un trabajador que requiere para procesar su implicación, pensar las condiciones de su propia práctica ---- profundo valor contenido en ese gesto que no teme examinar la propia colocación a través de la desnaturalización que opera una historia cuando no es el ‘peso de lo muerto sobre lo vivo’, sino un modo de la contramemoria.

Para el autor, hacer esta genealogía es también aceptar recoger las consecuencias de la propia colocación estratégica ya que los trabajadores sociales, recién llegados a las instituciones de salud mental acuden a estrategias heréticas para interrogar, para problematizar un terreno en que otras profesiones tienen una presencia fundacional.

Este trabajo fue pensado y realizado en el contexto de la ola de reformas neoliberales /neoconservadoras en América Latina durante los años ‘90: tercerización, racionalización, autofinanciamiento, desregulación, privatizaciones. En el campo de la Salud mental, se constata el retiro de un Estado que no financia la tutela pero no cede el control disciplinante de la pobreza. Pero además esta investigación saca provecho del hecho de haber sido realizada en Brasil, en el foco del movimiento que puja por una nueva ley de Salud Mental para ese país, en Río de Janeiro y se enriqueció con aportes directos de Eduardo Vasconcelos y Paulo Amarantes. Entramada al calor del movimiento antimanicomial brasileño De allí que el punto de llegada del análisis se ubique en “El estado pavoroso de la locura en la Argentina”, diagnóstico de la situación en que se encuentra la Salud Mental en nuestro país hacia mitad de los ‘90.

En ese contexto la noción de reforma, vuelve a ser pensada en dos niveles:

¹ R. Castel, “De la integración social al estallido de lo social: emergencia, apogeo y retirada del control social” en *El espacio institucional 2*; Lugar Ed.; Bs.As., 1991 [1988], p.159.

1º) un primer nivel que retoma la tradición de análisis de las políticas de salud de esta región, generada por Sonia Fleuri, Susana Bellmartino, o Paulo Amarante² y que busca dar cuenta de una lectura dinámica los procesos. Para ello se impone 3 condiciones:

- leer el proceso en términos de condiciones de desarrollo de las políticas;
- considerar la dinámica unidad-fragmentación de los modelos relevados;
- y aceptar que esas políticas que se rastrean articulan un número infinito de elementos: códigos teóricos, tecnologías de intervención, dispositivos institucionales, cuerpos profesionales, etc.

2º) Otro nivel que se descompone en tres planos:

I.- el de la reforma y su contexto

En que se abordan el mandato que instala la agenda de un gobierno; la iniciativa de grupos relativamente autónomos, immanentes al campo y la crisis que implica el desfundamiento de un viejo orden. Estos niveles del contexto funcionan casi como tipos ideales que más bien permiten pensar dominancias o polivalencias en situaciones históricas concretas.

II.- El de la reforma y su carácter procesual

En que el autor busca desmontar la figura de la reforma como pasaje de un punto conocido a otro completamente prefigurado (incluida la crítica a la concepción de transición como etapa hacia la modernización). En tanto que propone por el contrario verla: a) como efecto interactivo, resultado no anticipable del nexo entre los actores intervinientes y las condiciones; y b) como juego entre lo estructural y lo coyuntural.

III.- El de la reforma y la visión de los agentes

Que implica considerar el juego de estrategias de los actores intervinientes en términos de Poder Simbólico (poder de hacer existir lo que es reconocido/desconocido como imposición) quiénes pueden hacer ver las cosas de determinado modo y modificar así la correlación de fuerzas existentes en un momento dado.

En los primeros tres capítulos, que son en realidad presentaciones preparatorias, se recoge en primer lugar, el estado de la cuestión de los estudios sobre las reformas psiquiátricas en diversos lugares del mundo, relevando las herramientas heurísticas a través de las cuales esos procesos han sido estudiados; en segundo lugar, el autor explica su propia posición teórico conceptual a través de la exposición metodológica de su análisis; y en tercer lugar, encontramos una recapitulación del proceso de constitución del orden psiquiátrico en Argentina a través de los análisis realizados hasta la década del '50 sobre la cuestión.

Los aportes más originales del trabajo podemos hallarlos en los últimos tres capítulos. En el capítulo cuarto, se historiza la emergencia de las políticas de 'salud mental' en el marco de una reformulación general del campo de la salud en el contexto del sanitarismo recorriendo el período que va del desarrollismo a la última dictadura militar. En el capítulo quinto se retoma el período de la transición democrática, los actores que impulsan nuevas reformas, sus modalidades, casos singulares como el de la reforma rionegrina, así como los procesos de articulación a la atención primaria en salud. En el último capítulo se releva el impacto de las políticas neoliberales en las propuestas de desmanicomialización.

² P. Amarante et al., *Psiquiatría social y reforma psiquiátrica*, Río de Janeiro, Fiocruz, 1994. P. Amarante (org.), *Loucos pela vida*, Río de Janeiro, Panorama, ENSP, 1995. S. Bellmartino, *Políticas de salud en la Argentina-Perspectiva histórica*, Rosario, CESS, 1991. S. Bellmartino, *El sector salud en Argentina: actores, conflictos de intereses y modelos organizativos, 1960 – 1985*, Bs. As., OPS, 1994. S. Fleury Teixeira, *Estado sem cidadãos. Seguridade social em América Latina*; Río de Janeiro, Fiocruz, 1994. S. Fleury Teixeira, *Reforma sanitaria em busca de uma teoria*; São Paulo, Cortez, 1989.

Finalmente según plantea José Alberdi en las conclusiones su pretensión fue pensar las pasadas reformas en función de idear otras formas de hacer política de reformas; esa posibilidad está según nos parece muy directamente articulada a la preocupación en torno a generar no sólo una ciudadanía especial (para una minoría?) sino por crear (no recrear, que es señalado como un mal camino) ciudadanía en términos no universalistas, fuera de esa pretensión abarcativa aplastante en que se ahoga todavía hoy nuestra alternativa de salida a las aporías modernizadoras /normalizadoras.

Palabras clave: Reformas - Salud mental - desmanicomialización

Key words: Reforms - Mental Health - demanicomialization