



Salud Mental, Actividad y Psiquiatría: Desarrollo Histórico.

Por Sebastián Vergara
svergara@boletinto.cl

Es muy común que caigamos en paradigmas y utilicemos conceptos, modelos de intervención o técnicas de tratamiento sin cuestionarnos su efectividad o su origen, simplemente la aceptamos por que siempre ha sido de esa forma, aunque quizás sus orígenes no tengan ninguna relación con el objetivo que se supone cumplen; Y si bien hoy y en este artículo no ahondare en la efectividad que logra la actividad como medio de tratamiento pues creo me falta consolidar algunos de mis fundamentos para ello. Si los invito a informarse acerca del desarrollo histórico que ha llevado la actividad como tratamiento en la psiquiatría y en el artículo presentado por mi compañero Nicolás Fierro, podrán vislumbrar si basta o no con que sea sólo actividad y no se conviertan en ocupación significativa.

Por todo lo anteriormente dicho, me parece que la primera pregunta y fundamental para comenzar de lleno con el tema, es: ¿De dónde viene la concepción de la actividad como medio de tratamiento en psiquiatría?. Es así, que luego de investigar llegamos a que la utilización de la actividad se presenta a lo largo de la historia de diferentes culturas y civilizaciones, incluso hay concepciones filosóficas que consideran al hombre un ser predominantemente ocupacional y que se ha modelado a si mismo a través de su acción sobre el medio, por lo cual no resulta extraño y mucho menos ilógico, que se pretenda usar esta misma actividad como medio de tratamiento. Como elemento terapéutico, encontramos que se refiere a formas que han sido frecuentemente utilizadas a lo largo del tiempo. La música, el teatro, diferentes manifestaciones artísticas y manuales, o el juego están en el origen de esta forma de utilizar las actividades con un objetivo diferente que el de obtener placer por el solo hecho de realizar esta actividad. Y como ejemplo, tenemos a Herodoto que, en su texto *Historias*, cuenta que siendo Atis rey de Lidia, su reino sufrió un grave periodo de hambruna. Los lidios aguantaron las carencias y penurias durante un cierto tiempo "hasta que comprendieron que debían encontrar alguna distracción que les permitiera apartar la mente de tanto sufrimiento" (Figueras, M; 2004). Fue así como los lidios inventaron, según Herodoto, los juegos que se practican con dados y pelotas. ¿Qué es lo importante de esto?, Precisamente que en esta historia la creación de los juegos no es atribuida al aburrimiento ni al ocio filosófico, sino al sufrimiento, es decir, no jugaban porque no tenían nada mejor que hacer. Lo hacían para no sucumbir. Y que acertado se vuelve este comentario en tiempos en que la recreación u ocio tiene implícito un componente casi peyorativo.

El dedicarle tiempo al ocio es sinónimo de ser un vago, el no tener nada que hacer de flojera y el jugar cuando se es adulto es reflejo de inmadurez o simplemente no se juega por que no se puede perder el tiempo en esas cosas; ignorando la importancia que tiene para la propia salud el tener un equilibrio ocupacional entre las Actividades de la Vida Diaria, la Productividad y el mentado Tiempo Libre.

Pero avancemos en la historia, lleguemos al siglo XVIII, al Tratamiento Moral y a las nuevas formas de intervenir con las personas con enfermedad mental, que se originan, y que utilizan la actividad en este contexto (Los Terapeutas Ocupacionales sitúan aquí su principal origen); es así, que este movimiento de reforma surgido a finales del siglo XVIII es, también, el origen de nuevas formas de intervención en otras profesiones que ya existían como la psiquiatría o la psicología y su influencia en lo que posteriormente se denominaría la rehabilitación psicosocial. El Tratamiento Moral trajo consigo una importante crítica a las formas en las que eran confinados los "LOCOS". Y Pinel, debe haber sido uno de ellos para atreverse a liberar a los "locos" de sus cadenas y coloca al trabajo de manera principal, y el ejercicio físico y las manualidades, de modo secundario (ambas forman parte de las áreas en que se subdivide la actividad recreativa), como eje central para garantizar la salud y el orden moral. En tiempos que las cadenas eran la consigna, el medio de intervención utilizado.

Pese a la rápida difusión, en Estados Unidos, de esta nueva tendencia en la intervención, el cambio en las condiciones socioeconómicas generó un retroceso en las formas de tratamiento de las personas con trastorno mental: el aislamiento, los tratamientos bio-médicos, vuelven a constituir la base principal de la intervención. De esta manera se viene a reafirmar que los Estados y sus respectivos sistemas de salud, vienen a justificar los medios bio-médicos, mas que por su efectividad, por su costo de tratamiento intrahospitalario, cantidad de pacientes que puede atender un solo profesional y que no presentan la necesidad de invertir en expandir la red asistencial a instituciones que aseguren su inserción laboral ni social; Es mucho más fácil tenerlos encerrados y limitarse a mantenerlos mas que a recuperarlos dentro de sus posibilidades. Análisis que se vera reforzado con el ahorro económico de los centros psiquiátricos en Estados Unidos durante el periodo entre guerras, en que las actividades mas que terapéuticas estaban orientadas a sostener el centro de atención psiquiátrica.

Ya a partir de los años '60, diversos cambios ligados a procesos de desconstrucción institucional, llevaron a una profunda transformación en la atención de pacientes con enfermedad mental, distinguida por el desmantelamiento de los hospitales psiquiátricos y la inclusión de ésta en la comunidad. A su vez, la aparición de los neurolépticos como medio de intervención, mejoró la sintomatología de la enfermedad mental y generó nuevos modelos de intervención. Así, se desprende una corriente crítica que dio paso a la Reforma Psiquiátrica, de la que derivan dichos cambios mencionados anteriormente.

Transformación condicionada en general por factores sociopolíticos y el desarrollo de la praxis profesional en distintas disciplinas, hizo posible la integración de otros actores profesionales, no-tradicionales, en esta área de intervención, enfocándose en la recuperación de habilidades, la participación de la comunidad y el regreso de los discapacitados mentales a su entorno habitual procurando las mejores condiciones posibles. Estos nuevos actores, tales como terapeutas ocupacionales, pedagogos, asistentes sociales, comienzan a repartirse el espacio en la intervención de salud mental según intereses profesionales y políticos, lo que lleva a cierta confusión en cuanto al rol de cada actor en particular.

En este sentido, siguiendo las transformaciones gestadas en la década del sesenta, la actividad comienza a ocupar un papel secundario en desmedro de la intervención farmacológica y la predominancia del enfoque biomédico. Dicho escenario compromete la credibilidad del uso de actividades como medio de tratamiento, así como su utilidad real. Sin embargo, a lo largo de la historia, diversos filósofos y teóricos han apostado a la actividad como herramienta, útil en métodos educativos, acoplados durante esta etapa a la intervención en enfermos mentales.

El valor de la actividad como herramienta y elemento educativo, ha llevado a importantes planteamientos teóricos de los que referimos los del Movimiento Pedagógico de la Escuela Nueva, cuyas teorías enfatizan la educación como centrada en la vida, enfocada a los intereses del individuo y su ser activo (aplicación del principio de actividad). A su vez, destaca el papel del contexto educativo como necesario para enfatizar el papel del educador. John Dewey probablemente sea uno de los mayores representantes de este movimiento, y también uno de los que más hayan profundizado en la utilización de la actividad como herramienta educativa. Sus planteamientos teóricos y prácticos tuvieron una influencia notable en diferentes disciplinas como la psicología o la pedagogía. Su concepción del ser humano como un organismo activo que va tomando forma en contacto con el entorno, haciendo frente así a la pedagogía tradicional, plantea su máxima de "la educación por la acción".

En torno a esta, Dewey estructura el curriculum sobre las "ocupaciones", trascendentales para la trayectoria de la terapia ocupacional y para algunos de sus principales teóricos como Reilly o Kielhofner.

Sin embargo, la actividad como medio y fin de una intervención, fuera de poseer distintos enfoques con relación a la disciplina que la utiliza, ya que debemos tener claro que no todo lo que se refiera al estudio o utilización de la ocupación es Terapia Ocupacional. Ésta (actividad) o la elección adecuada de ella para tratar la patología psiquiátrica que afecta a un determinado individuo, tal como la enfermedad, se encuentra estrechamente ligada al contexto país, ya sea social, económico, político y cultural, de cuyas políticas de salud emergen las posibilidades reales de aplicarla.