



Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría

ISSN: 0211-5735

ISSN: 2340-2733

redaccion@RevistaAEN.es

Asociación Española de Neuropsiquiatría

España

Balbuena Rivera, Francisco
Del largo confinamiento a la atención comunitaria en el cuidado al paciente mental
Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría,
vol. 45, núm. 148, 2025, Julio-Diciembre, pp. 329-332
Asociación Española de Neuropsiquiatría
Madrid, España

DOI: <https://doi.org/10.4321/S0211-57352025000200020>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265083401019>

- ▶ [Cómo citar el artículo](#)
- ▶ [Número completo](#)
- ▶ [Más información del artículo](#)
- ▶ [Página de la revista en redalyc.org](#)

redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante

Infraestructura abierta no comercial propiedad de la academia

Del largo confinamiento a la atención comunitaria en el cuidado al paciente mental

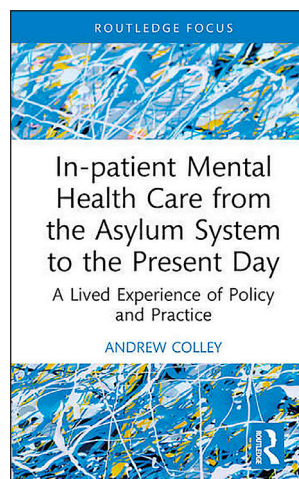
From a Long Confinement to the Community Care of the Mentally-Ill

FRANCISCO BALBUENA RIVERA

Departamento de Psicología Clínica y Experimental. Facultad de Educación, Psicología y Ciencias del Deporte. Huelva. ORCID iD: 0000-0003-4242-1033

Correspondencia: balbuena@uhu.es

Andrew COLLEY (2024). *In-patient Mental Health Care from the Asylum System to the Present Day: A Lived Experience of Policy and Practice*. London & New York: Routledge, ISBN: 9781003455042, 109 páginas.



Los contenidos de este artículo están bajo una Licencia Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0 (Atribución-No Comercial-Compartir igual).



MUCHOS/AS LECTORES/AS DE LA REVISTA, y más quienes tengan una dilatada experiencia psiquiátrica, habrán conocido de primera mano la evolución acontecida en el cuidado del paciente mental. Del largo internamiento en instituciones nosocomiales y su cierre a la reforma psiquiátrica y la atención en la comunidad. De este viraje en los cuidados de los más desfavorecidos y en muchas ocasiones ocultados e ignorados, quien escribe esta reseña se ha ocupado en un artículo recientemente publicado (1). Aquí, sin embargo, reseñaremos un libro escrito por alguien que se convirtió primero en paciente en 1985 y luego en usuario de los servicios de salud mental en 2020, y que, a raíz de dicha experiencia personal, reflexiona acerca de los cambios operados en los servicios ofrecidos a los enfermos mentales.

Comienza, así, situándose dos siglos atrás (Cap. 1. “Psychiatric hospitals in the 19th and 20th centuries”), cuando los psiquiátricos eran instituciones cerradas donde muchos habitualmente vivían hasta su muerte. Colley apunta aquí al difícil balance ético-profesional que, entonces como ahora, enfrentamos en salud mental entre cuidado y confinamiento, restricciones y recuperación psicosocial, de quienes están aquejados por una enfermedad mental.

Basándose extensamente en las ideas de Scull (2), Colley prosigue narrándonos la historia de la construcción de algunos manicomios en distintos lugares del mundo, haciéndonos así partícipes de la eclosión que en un momento histórico tuvieron como un lugar, que no un refugio, para asistir y confinar a los llamados popularmente locos o dementes. Refiere también el ulterior cambio terminológico acontecido tras el cierre de los mismos, que pasaron desde entonces a ser denominados hospitales psiquiátricos, afectando ello también a sus moradores, quienes ahora eran pacientes mentales y no alienados peligrosos que había que confinar. Aun así, tiempo después los profesionales de la psiquiatría y, por ende, la sociedad se harían eco de las duras críticas que, dentro y fuera de la psiquiatría, se realizaron acerca de la idea de enfermedad mental y su abordaje-tratamiento.

Prosigue después (Cap. 2. “Anti-psychiatry. The impact of Laing, Szasz and others”) describiendo el cambio que supuso concebir la enfermedad mental de modo diferente al hasta entonces en boga, aludiendo aquí a las críticas realizadas por Laing, Szasz, Goffman o Basaglia. Conceptualizada así la enfermedad mental bajo una perspectiva diferente, esto es, una que confería relevancia a las dificultades vitales y no solo a las anomalías cerebrales, se alienta a que los profesionales de la salud mental se acerquen al enfermo como alguien que sufre y necesita ser empáticamente escuchado. Con ello, se apuesta por un modelo de intervención diferente, de carácter biopsicosocial, un modelo que deja atrás intervenciones coercitivas, como eran las antaño representadas por el aislamiento y la implementación de mecanismos de contención físico-mecánica.

Como el/la lector/a habrá deducido, estas ideas aún resuenan con fuerza en la actual psiquiatría, donde, asociaciones profesionales como la AEN, en la que tienen

cabida distintos profesionales (psiquiatras, psicólogos, antropólogos, etc.) abogan por un modelo clínico que asista, cuide y respete al paciente mental. Un modelo, en definitiva, que incluya, que normalice y no estigmatice a quienes padecen cualquier trastorno mental.

Dicho esto, sigamos con el siguiente capítulo (Cap. 3. “The last years of asylums. Return to Netherne Hospital), donde su autor evoca sus días vividos como enfermo mental en el Netherne Hospital, en Coulsdon, Surrey. Alude aquí a los pros y contras de los psiquiátricos frente al cuidado basado en la comunidad, llegando a concluir que ni uno ni otro resultan lo ideal, abogando así por seguir repensando cuáles son las mejores opciones para respetar, cuidar y atender al enfermo mental. Y es que, para Colley (Cap. 4. “Exclusion or inclusion. Out of the hospitals and into the community”), muchos de quienes salieron de los muros y espacios de los psiquiátricos, al igual que sus familias, se sintieron desprotegidos en su tránsito hacia la sociedad, un tránsito que para todos ellos albergaba prometedoras esperanzas de cambio y visibilización social. De este modo, si antes los poderes públicos eran quienes asumían prioritariamente los cuidados de los enfermos mentales con su red asistencial de hospitales psiquiátricos, ahora era el sector privado y la industria farmacéutica quienes tomaban las riendas de tal labor.

Cierto es que, aunque hoy los hospitales generales y otros servicios de salud mental son también corresponsables, además del sector privado y las grandes empresas farmacéuticas, en lo que respecta a la propia experiencia de Colley, este cree que en 2020 su atención clínico-asistencial fue más deficitaria que la que recibió en 1985 cuando fue diagnosticado de depresión severa e ideaciones psicóticas (Cap. 5. “In-patient provision in the 21st Century. A ward in a house at a provision within a service, near a hospital”). En su valoración negativa, pesa sin duda la pandemia de COVID-19, que asoló el Reino Unido y al resto del mundo, ocasionando que una serie de servicios asistenciales, entre ellos los centrados en la salud mental, fueran transformados en unidades de emergencia para atender a los enfermos mentales contagiados de COVID (Cap. 6. “The impact of the covid-19 pandemic”). En esta labor, los psiquiatras, enfermeros, etc. trabajaron en condiciones difíciles, dada la escasez de equipos de protección personal y otros recursos necesarios para realizar sus tareas en las mejores condiciones posibles. Hoy, este virus letal, controlado por la vacunación masiva y otras medidas preventivo-sanitarias, sigue presente, si bien su impacto es mínimo. Con todo, la atención sociosanitaria en Reino Unido, y en países como España, no ha mejorado, como así evidencian sobradamente los medios de comunicación y los diferentes usuarios que acuden por algún problema de salud a centros sanitarios y/o hospitales públicos y privados.

En lo que concierne a la salud mental, en la era pos-COVID-19, la siguiente cuestión suscitada en el libro es lo que ganamos y perdimos con el cierre de los psi-

quiátricos y el tránsito hacia la comunidad en los cuidados al paciente mental (Cap. 7. “From asylums to care in the community: what did we gain and what did we lose?”). Teniendo en cuenta que los cuidados en la comunidad incluyen un conjunto diverso y desigual de actuaciones, Colley señala que solo la reconexión social y el empoderamiento personal, y no la reclusión institucional, aun aderezada de buenas intenciones, es facilitadora y promotora del bienestar psicoemocional y de la identidad personal que el enfermo mental precisa para sentirse parte de un corpus social. Para conseguir esto último, los profesionales y la sociedad en su conjunto debemos seguir trabajando en lograr una visión más normalizadora, inclusiva, y genuinamente respetuosa de quienes padecen una enfermedad mental, para así acallar falsos mitos y erradicar la tan dañina y dolorosa estigmatización que sufren los pacientes mentales y sus familias (Cap. 8. “Addressing stigma and building a better future for in-patient mental health care”). De igual modo, se hace necesario destinar más recursos humanos, técnicos y financieros a la salud mental, más allá de los anuncios y falsas promesas de quienes aspiran a gobernar y ya en el poder parecen olvidar como consecuencia de otras “necesidades más urgentes”. Y es que, la salud mental, como el resto de especialidades médicas, requiere de un serio y sereno examen, que, basado en el análisis riguroso de las necesidades sociosanitarias, dé respuesta eficaz, eficiente y efectiva a los procesos de salud-enfermedad que la población va generando en su día a día.

Cerrando el libro, figura el epílogo (Epilogue: “Out of the cage”), con el que el autor abre la puerta a un futuro mejor, un futuro donde se pongan de manifiesto las lecciones aprendidas por todos, clínicos y legos, en los cambios dados en el abordaje-tratamiento de la enfermedad mental. Cambios que tienen que ver con la evolución socio-histórica del saber psiquiátrico, donde los psiquiátricos fueron creados y luego desmantelados, para ser después sus funciones asumidas por la comunidad y una industria farmacéutica que se beneficia con todo ello.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) Balbuena Rivera F. From asylums to deinstitutionalization and after: an analytic review. *Int J Soc Psychiatr.* 2024; 70(8): 1392–1401.
- (2) Scull A. *Madness in civilization: A cultural history of insanity, from the Bible to Freud, from the madhouse to modern medicine.* London: Thames & Hudson, 2015.