
Unidad 10 – Del asilo al cuidado en la comunidad. Del paternalismo a la autonomía en la toma de decisiones

Universidad de Bristol (Reino Unido)

1. Información para los profesores

1.1 Descripción del Tema

La unidad se titula Del asilo al cuidado en la comunidad; Del paternalismo a la autonomía en la toma de decisiones y examina el largo cambio de la atención médica paternalista a la priorización de la autonomía de los pacientes, junto con el cambio simultáneo de la atención de asilo a la atención en la comunidad para los enfermos mentales. Al hacerlo, se pretende enfatizar la cuestión ética tanto con el paternalismo como con el cuidado en los enfoques comunitarios. En el transcurso de la unidad se utilizan varios términos históricos, como "lunático", que en la actualidad se consideran ofensivos. Se hace para mantener fidelidad al contenido histórico de la unidad, así como para enfatizar los cambios en la terminología médica con respecto a los enfermos mentales.

La unidad se divide en cuatro secciones principales.

La primera sección, "En el asilo: enfoques paternalistas para tratar a los enfermos mentales" se centra en el desarrollo del sistema de asilo en los condados en Gran Bretaña desde principios del siglo XIX, comenzando con los avances en el pensamiento sobre la mente en la filosofía de la Ilustración. Destaca el optimismo terapéutico que acompañó a los tratamientos "morales" más humanos a principios del siglo XIX, como una forma de explicar el enorme aumento del número de pacientes en manicomios a lo largo del siglo XIX. Además, establece vínculos entre dicha atención y el control de las poblaciones desviadas al discutir la forma en que la atención de asilo vigilaba a sus pacientes.

La segunda sección, "Histeria: ¿un medio de control?", se centra en la enfermedad de la histeria como un medio para ejercer control sobre las mujeres, y especialmente sobre la sexualidad de las mujeres. Después de esbozar brevemente los orígenes de la comprensión de la enfermedad, se centra en su comprensión en los siglos XIX y XX. Muestra que el trabajo de Charcot sobre la histeria funcionó para presentar la histeria de una manera transgresora y erótica, reforzando la naturaleza sexual de la enfermedad. Sin embargo, sus intentos de definirlo mejor no fueron apoyados por la progresión terapéutica, siendo la mayoría de los tratamientos prohibidos en el período el de la "cura de reposo", que bloqueó la voluntad de los pacientes en un esfuerzo por controlarlos. Posteriormente, se plantean otros intentos de curar la enfermedad, especialmente en el desarrollo del psicoanálisis y la "cura hablada", que nuevamente enfatiza la naturaleza sexual de la enfermedad.

La tercera sección, "Desinstitucionalización y atención en la comunidad", examina la desinstitucionalización en Gran Bretaña y su sustitución por enfoques comunitarios. La sección comienza discutiendo las innumerables razones por las que se percibe el fracaso del sistema de asilo y las nuevas terapias, como las drogas, que funcionaron para ofrecer una alternativa a la atención de asilo. Menciona brevemente el contexto político de la desinstitucionalización antes de discutir los cambios en la provisión que se produjeron al reenfoque la atención de los enfermos mentales en torno a los servicios sociales y la caridad local. En el párrafo final de la sección, se analizan los fracasos de este cambio, especialmente debido a la



negligencia que se produjo después de que estas iniciativas no contaran con el suficiente apoyo y financiación del gobierno.

La cuarta sección, “Autonomía en la atención de la salud: poder notarial permanente y órdenes de no intentar reanimación”, examina el marco legal que se ha construido para permitir decisiones autónomas en la atención de la salud por parte de quienes tienen menos capacidad. Se analiza el desarrollo de la Ley de capacidad mental (2005), especialmente en el contexto del informe de la Comisión de Derecho de 1995 sobre la discapacidad mental. Luego analiza los propósitos de las LPA y DNAR y los principios a través de los cuales operan antes de presentar algunas de las críticas que han encontrado estas órdenes. La conclusión resume brevemente los puntos principales de la unidad, enfatizando la necesidad continua de desarrollar estos marcos teniendo en cuenta a los pacientes.

1.2 Objetivos de Aprendizaje

Los principales objetivos de aprendizaje de la unidad son:

- Introducir a los estudiantes a la historia de la psiquiatría y la atención en asilo, y las cuestiones éticas relacionadas.
- Introducir a los estudiantes en el desarrollo de la atención en asilo en Gran Bretaña en el siglo XIX.
- Introducir a los estudiantes en la historia de la histeria, como una forma de controlar a las mujeres y su sexualidad.
- Presentar a los estudiantes el cambio de la atención en asilo a la atención en la comunidad y los problemas de negligencia que enfrenta el nuevo sistema.
- Introducir a los estudiantes en el desarrollo legal de las LPA y DNAR, discutiendo algunas de las críticas a las que se enfrentan.



2. Información para los estudiantes

2.1 Caso práctico

Del asilo a la atención en la Comunidad

