



ENCIERRO MANICOMIAL: ENTRE EL PADECIMIENTO MENTAL Y LA EXCLUSIÓN SOCIAL

Lic. Mónica Saavedra
Ignacio Degano Abalos¹
Facultad de Psicología-UCC²

Resumen

La especificidad de este trabajo se relaciona con personas con padecimiento mental como objeto de exclusión, cuyo rostro se funde y confunde con las demás formas a-sociales de existencia. Objeto total-mente definido en los manuales de clasificación, pero in-definidamente condenado a encierros perpetuos en las instituciones de salud mental.

Palabras Claves: *locura; exclusión social*

No cabe duda de que la manicomialización es una forma de cultura que concierne a los malestares de nuestra época. Interrogar a la institución psiquiátrica sólo en sus aspectos de modelo asistencial acerca del tratamiento de la salud mental, sería un análisis parcial de su función.

Hay un más allá de las cuestiones puramente técnicas concernientes a cuál es la mejor disciplina, la más eficiente y eficaz con relación a procedimientos, manejo de los recursos y obtención de resultados.

Un eje podría ser pensar al “*manicomio*” dentro del cuerpo de instituciones a través de las cuales el Estado debe *velar* por los ciudadanos, en este caso: sujetos con padecimiento mental.

¹ Alumno de grado avanzado- Facultad de Psicología-UCC.

² Miembros del equipo de investigación: “¿Muros afuera?” Locura y desmanicomialización desde el enfoque de derechos humanos. Radicado en el Departamento de Formación de la Universidad Católica de Córdoba- Córdoba- Argentina. Dirección electrónica: saavedram@arnet.com.ar / nachodeganoabalos@hotmail.com.

Esto nos lleva a poner en tensión diferentes acepciones de la palabra velar en relación con el Estado y la institución psiquiátrica: de la RAE: asistir de noche a un enfermo // cuidar solícitamente de algo // cubrir, ocultar a medias algo, atenuarlo, disimularlo // cubrir con velo // observar atentamente algo.

Entonces, podemos pensar que la institución psiquiátrica, tanto en su vertiente pública como privada, es una entidad por medio de la cual el Estado se hace presente para asistir al sujeto con padecimiento mental y, al mismo tiempo, re-instituir el orden social vulnerado por esta forma a-social de existencia nombrada “locura”.

En otras palabras: es cuidado y asistencia, pero a la vez es control y ocultamiento. Potenciando esta línea de pensamiento argumentaríamos que la lógica manicomial encubre, recubre, vigila y fiscaliza las causas reales de la enfermedad mental: patologiza al sujeto y lo aparta de lo social, medio en el cual se produjo su padecimiento para asistirlo y cuidarlo. En palabras de Foucault: “*El internamiento queda así doblemente justificado en un equívoco indisoluble, a título de beneficio y a título de castigo.*” (1964, p 98).

En consecuencia habrá repercusiones prácticas de esta doble vertiente de la institución psiquiátrica en el tratamiento de los sujetos con padecimiento mental, diferenciando “*sujetos buenos*” que permiten a la institución desplegar su perfil *donador* en un gesto de *asistencia* y una obra de reconfortamiento, y por otro lado, aquellos “*sujetos malos*” que por el sólo hecho de serlo los transforma en una empresa de *represión* develando así su silueta de *domador*. No podemos encubrir que, más allá de lo que se diga, convivimos con las llamadas “*salas de contención*” que en su función y arquitectura bien espejean una celda.

En estos pares opuestos y complementarios de asistencia y castigo el sujeto-objeto pierde su singularidad, queda cercado en un espacio totalmente reglado y normativizado y a la vez es objeto-objetado y objetivizado por las diferentes disciplinas que lo observan: de esta manera pasa de lo singular a lo Uno indiferenciado.

Considerando lo antedicho nos atrevemos a ir un poco más allá de la institución psiquiátrica e interrogarnos qué es el Estado a fin de entender su doble función: cuidado y control de la subjetividad en los diferentes ámbitos de la existencia.

Describe Foucault:

“Esta forma de poder se ejerce sobre la vida cotidiana inmediata que clasifica a los individuos en categorías, los designa por su propia individualidad, los ata a su propia identidad, les impone una ley de verdad que deben reconocer y que los otros deben reconocer en ellos. Es una forma de poder que transforma a los individuos en sujetos. Hay dos significados de la palabra sujeto: sometido a otro a través del control y la dependencia, y sujeto atado a su propia identidad por la conciencia o el conocimiento de sí mismo. Ambos significados sugieren una forma de poder que subyuga y somete”. (1982, p 231).

Es así que pensamos el Estado como entidad encargada de *velar* por la dignidad de las personas, es a la vez individualizante y totalizante. No se desarrolla como algo que se despliega por encima del individuo, ignorando su existencia, todo lo contrario. Siguiendo a Foucault podríamos pensar en el Estado como: *“una estructura muy sofisticada en la que pueden integrarse los individuos, con una condición: que esta individualidad adquiera una nueva forma y se vea sometida a un conjunto de mecanismos específicos”* (1982, p 233).

Cada cultura tiene líneas divisorias de demarcación de lo aceptado y de lo prohibido, constituyéndose, en consecuencia, un campo central normal, normativo y a la vez normativizante, y otro marginal constituido por aquél que transgrede esa ley o no encaja en el modelo.

Ahora bien, ¿cuál es la condición para ser integrado por/a la sociedad?, ¿ser normal?, caso contrario: ¿se debe separarlo?

Canguilhem (1966) en *Lo normal y lo patológico* nos ilumina: *“lo normal no es un concepto estático o pacífico, sino un concepto dinámico y polémico”* (p. 187) y va en búsqueda de su raíz etimológica en la palabra *“norma”* traducción latina de *“escuadra”* y *“normalis”* que significa *“perpendicular”*. Cita a El Vocabulario técnico de la filosofía de Lalande:

“Norma designa la escuadra, aquello que no se inclina a la derecha ni a la izquierda; por lo que se mantiene en un justo punto medio; de aquí surgen dos sentidos derivados: es normal aquello que es tal como debe ser; es normal en el sentido más usual de la palabra, aquello que se vuelve a encontrar en la mayoría de los casos de una especie determinada o aquello que constituye ya sea el promedio...” (p 91)

Menciona que estos términos se han trasladado a otros dominios como: “norma es aquello que fija lo normal a partir de una decisión normativa” (p. 193) y puntualiza: “una norma, una regla es aquello que sirve para hacer justicia, instruir, enderezar. “Normar”, “normalizar”, significa imponer una exigencia a una existencia...” (p 187). Entonces podemos preguntarnos: ¿la función de la institución psiquiátrica, más allá y junto con las razones médicas que justifican su existencia, es normalizar, enderezar? ¿Es consonante a la del moldeado de la subjetividad llevado a cabo por el Estado?

En su escrito: *Psiquiatría y antipsiquiatría*, Foucault (1974) describe: “...la función del manicomio(...): permitir descubrir la verdad en la enfermedad mental, alejar todo aquello que en el medio en el que vive el enfermo pueda enmascararla, confundirla, proporcionarle formas aberrantes, alimentarla y también potenciarla. (...) lugar de diagnóstico y clasificación, rectángulo botánico en el que las especies de las enfermedades son distribuidas en pabellones (...) pero también espacio cerrado para un enfrentamiento, lugar de lidia, campo institucional en el que está en cuestión la victoria y la sumisión”. (p 52-53).

Sumisión, doblegamiento, exclusión. El encierro es una práctica que por añadidura atropella la dignidad de la persona, pues su libertad se encuentra alienada. Es la negación de la dignidad humana: lo único que se genera es una rotunda o progresiva des-humanización, el sujeto deviene en *cosa* y dentro de estas coordenadas entra en juego la cuestión del tiempo, pues en el manicomio *no hay tiempo*, es un espacio en suspenso entre el sufrimiento individual y la vida *social* negada al sujeto internado.

A diferencia de un preso, al momento de la reclusión del sujeto sufriente no se especifica la duración de su encierro, pero sí se concretan sobre él modos de disciplinamiento que incorpora en su estadía incierta, constituyendo parte de su ser y hacer. Estas prácticas van *tallando* tanto en la psiquis como en el soma una condición de ser, una tipificación que se *adhiera* al sujeto, siendo el *sin-tiempo* garante de esta situación.

Reformularemos: acaso, cuando nos referimos a sujetos con padecimiento mental, ¿debiéramos referirnos a un padecimiento subyacente que es de orden *social*?

Esta idea se aviene con lo planteado por Freud (1929) en *El malestar en la cultura* cuando señala: “*las tres fuentes del humano sufrimiento: la supremacía de la Naturaleza, la caducidad de nuestro propio cuerpo y la insuficiencia de nuestros métodos para regular las relaciones humanas en la familia, el Estado y la sociedad*” (p 3031). Advierte:

“*Nos negamos en absoluto a aceptarlo: no atinamos a comprender por qué las instituciones que nosotros mismos hemos creado no habrían de representar más bien protección y bienestar para todos. Sin embargo, si consideramos cuán pésimo resultado hemos obtenido precisamente en este sector de la prevención contra el sufrimiento, comenzamos a sospechar que también aquí podría ocultarse una porción de la indomable naturaleza, tratándose esta vez de nuestra constitución psíquica*”. (p 3031)

Del orden del humano sufrimiento es la demanda en las instituciones de Salud Mental y *orden* es lo que exige el estado y la sociedad.

A modo de reseña histórica, siguiendo el análisis Michel Foucault, vale aclarar dos cuestiones: por un lado el encierro no fue siempre una práctica social exclusiva para los sujetos con padecimiento mental, ni la locura fue siempre encerrada, por otro lado el Hospital General en sus orígenes no fue una institución médica o “terapéutica” sino asilar.

El encierro como práctica social en occidente comienza a finales del Renacimiento, momento histórico que Foucault denomina *Época Clásica*. Hasta aquél entonces se percibía al loco con relación al presagio de la muerte, al error, a la libertad imaginaria entre otras connotaciones. En general, podemos decir que “*si el loco aparece en el paisaje humano de la Edad Media, es como llegado de otro mundo*” (1964, p 101).

En el capítulo *El gran encierro*, Foucault (1964) describe la manera en que la locura es fusionada con otras formas a-sociales de existencia dado que: enfermos venéreos, vagabundos, desocupados, homosexuales, pobres, libertinos, etc., son encerrados sin miramiento en los Hospitales Generales. Mezclados en una masa indiferenciada que desdibuja la imagen que se había hecho del loco hasta principios del Renacimiento. En la *Época Clásica* pasa a

ser un retrato difuso, su rostro se con-funde con otras formas a-sociales de existencia, un semblante tan cargado de significación que termina siendo todas las formas aberrantes y a la vez ninguna, imagen que aún persiste.

“No fue preciso llegar al siglo XVII para “encerrar” los locos, pero sí es en esta época cuando se le comienza a “internar”, mezclándolos con una población con la cual se les reconoce cierta afinidad. Hasta el Renacimiento, la sensibilidad ante la locura estaba ligada a la presencia de trascendencias imaginarias. En la Edad Clásica, por vez primera, la locura es percibida a través de una condenación ética de la ociosidad y dentro de una inmanencia social garantizada por la comunidad del trabajo. Esta comunidad adquiere un poder ético de reparto que le permite rechazar, como a un mundo distinto, todas las formas de inutilidad social” (1964, p 116).

El encierro en sus primeros momentos nada tiene que ver con la práctica médica, es una intervención puramente social; la locura junto con las demás formas de existencia a-normal son percibidas como perturbadoras del orden, desordenes que debían ser suprimidos del paisaje general. Esto sumado a la emergencia del mundo burgués y diferentes crisis económicas de los Estados occidentales, hacen que: *“el prisionero que quiere y puede trabajar será liberado; no tanto porque sea de nuevo útil a la sociedad, sino porque se ha suscripto nuevamente en el gran pacto ético de la existencia humana” (1964, p 118).*

De esta manera el encierro manicomial se presenta como una práctica para la preservación del retículo social, lejos de una ciencia médica que viene a iluminar cierto campo de acción hasta entonces ignorado.

“Los gobiernos, al ocuparse del bienestar de las sociedades, se arrogan el derecho a contabilizar en términos de ganancias y pérdidas las desgracias de los hombres provocadas por sus decisiones o toleradas con sus negligencias. Un deber (...) es el de hacer valer a los ojos y a los oídos de los gobiernos los sufrimientos de los hombres (...) nunca debe ser mudo residuo de la política, sino que, por el contrario, constituye el fundamento de un derecho absoluto a levantarse y a dirigirse a aquellos que detentan el poder.” (1984, p 211).

Cerramos con las palabras de Nietzsche: *“El valor de todos los estados morbosos consiste en que muestran, bajo un cristal de aumento, ciertas condiciones que, aunque normales, son difícilmente visibles en el estado normal” (1888, p 29).* A la luz del cristal que nos propone el maestro: el encierro manicomial, ¿es por padecimiento mental o para la exclusión social?

BIBLIOGRAFÍA

Canguilhem, G. (1966).1971 Lo normal y lo patológico. (1a ed. en español) Buenos Aires: Siglo XXI.

Dreyfus,H & Rainbow, P (1979) 2001 Michel Foucault: Más allá del estructuralismo y la hermenéutica. Buenos Aires: Nueva Visión.

Foucault, M. (1961) 2003. Enfermedad mental y personalidad.(3ra ed) Buenos Aires : Paidós.

Foucault, M. (1964) 2010. Historia de la locura en la época clásica (1ra ed.8va reimp). Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Foucault, M. (1975)1990.Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión. Madrid: Siglo XXI.

Foucault, M. (1982) El sujeto y el poder en Dreyfus,H & Rainbow, P.2001 Michel Foucault: Más allá del estructuralismo y la hermenéutica. Buenos Aires: Nueva Visión.

Foucault, M. (1984)1996. Frente a los gobiernos, los derechos humanos en La vida de los hombres infames. La Plata : Altamira.

Freud, S. (1886-1942). Obras completas. (4ª ed.) Madrid: Biblioteca Nueva, 1981.

Nietzsche, F. (1888) 1932. La voluntad de dominio. Ensayo de una transmutación de todos los valores en Obras Completas (1862-1888),Tomo VIII. Madrid: Aguilar.