

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
Tesis Licenciatura en Trabajo Social

La locura:
¿Cómo se determina?

Andrea Liset Cruz
Tutor: Antonio Pérez García

2003

-AGRADECIMIENTOS-

Quisiera agradecer a todos aquellos que de una forma u otra han sido parte de esta etapa de mi vida. Es necesario aclarar que me es difícil mencionarlos a todos, pero espero sepan disculparme.

En primera instancia quiero agradecer a **mis padres**, que han sido el pilar fundamental en todo este proceso. A las angustias y nervios de mi madre en cada exámen a rendir. A ellos principalmente **GRACIAS!**. A mis hermanos que también han sabido contenerme y apoyarme en todo esto.

A mis abuelos, por su comprensión y por el cariño brindado en todos estos años.

Gracias a Clelia, Diego, y Pilar, mis ex compañeros de trabajo, y amigos de siempre, quienes supieron depositar en aquellos años la confianza que necesitaba para seguir adelante.

A Luján, compañera de todas las prácticas curriculares, quien se convirtió en una gran amiga, sustento de todas las angustias y alegrías.

A Cristina, quien ha sido incondicional a lo largo de toda la carrera y un pilar fundamental en la realización de este trabajo.

Gracias, a María Noel, Mariana, Elisa, y Carolina, compañeras de convivencia, con quienes, por cursar la misma carrera, compartimos momentos de discusión, crítica, etc., enriqueciéndonos tanto en lo personal como en lo profesional.

Por supuesto debo agradecer a Marcelo, quien con su paciencia y sus consejos, me ha sabido contener de forma incondicional, así que gracias por el aguante!!!

Por último, pero no por eso menos importante, a Antonio Pérez García, Tutor de esta monografía, quien ha sabido guiarme con sus muy buenos aportes al tema.

A todos ellos, y a muchos más... **GRACIAS!!!**

-SUMARIO-

-INTRODUCCION..

Motivos para elegir el tema.....	pág. 3
Justificación del tema elegido.....	pág. 4
Objetivos:	
General.....	pág. 5
Específicos.....	pág. 5
Organización del trabajo.....	pág. 6

-CAPITULO I...

ACERCA DE LOS SUPUESTOS

1.1... Sobre los saberes y sus consecuencias prácticas.....	pág. 8
1.2... Sobre el uso que aquí se da a algunos términos relevantes.....	pág. 19

-CAPITULO II...

<u>HACIENDO HISTORIA:</u>	pág. 26
--	---------

-CAPITULO III...

<u>LOCURA Y SOCIEDAD:</u>	pág. 32
--	---------

-CAPITULO IV...

<u>4.1-APOSTANDO AL TRABAJO SOCIAL:</u>	pág. 39
--	---------

<u>4.2-REFLEXIONES A MODO DE CONCLUSIÓN:</u>	pág. 43
---	---------

<u>BIBLIOGRAFIA:</u>	pág. 49
-----------------------------------	---------

“En resolución, el decía tales cosas, que si no fueran por los grandes gritos que daba cuando le tocaban o a él se arrimaban, por el hábito que traía, por la estrechez de su comida, por el modo en que vivía, por el no querer dormir sino al cielo abierto en el verano y el invierno en los pajures, como queda dicho, con que daba tan claras señales de su locura, ninguno pudiera creer sino que era uno de los más cuerdos del mundo”.
Miguel de Cervantes Saavedra

-INTRODUCCION-

Este documento se enmarca en los requisitos académicos de la Licenciatura en Trabajo Social, de la Facultad de Ciencias Sociales, de la Universidad de la República.

Se propone analizar cómo desde varios enfoques teóricos, a fines del siglo XX, se ha puesto en duda que las formas peculiares de comportamiento designadas en el lenguaje usual como “locura” constituyan una entidad objetivamente discernible, y que se trata en cambio de una construcción social, diversamente definida por distintas sociedades, y en el caso de cada una, en distintos momentos. La definición de la “locura” adquiere entonces, sentido en el interior de cada *episteme* (la manera como cada época define lo que ha de reconocer como *saber verdadero*) lo cual excluye que haya de ser considerada como una noción fija y universalmente válida.

La presente monografía se propone, dentro de este marco teórico, poner de manifiesto algunos de los mecanismos y procesos relacionales que las sociedades y las culturas han puesto en juego para construir la categoría “locura” y para atribuirla a determinados tipos de comportamientos y a sus actores.

Creo necesario aclarar que la realización de este trabajo se ha enfrentado a problemas bibliográficos importantes, ya que en el ámbito específico del Trabajo Social, en nuestro medio, poco es lo que se ha podido rescatar acerca del tema. La bibliografía psicológica o psiquiátrica es la más

abundante, y no es fácil retraducir sus aportes al lenguaje y la manera de problematizar la realidad que es propia de nuestra profesión. Un avance mayor en este camino exigiría un trabajo interdisciplinario inasequible para lo que no es sino una monografía final de grado.

MOTIVOS PARA ELEGIR EL TEMA:

Existieron varios motivos que determinaron la selección del tema. Subjetivamente he sentido interés por entender a *qué se llama "locura", qué juicios y mandatos nos imponía esta calificación en relación con sus destinatarios, a quién o a qué podía resultar provechoso o funcional este proceso de atribución.* La observación cotidiana me llevó a prestar atención a aquellas cosas que juzgaba "normales", pero que eran consideradas por otros como "locura".

Nació así la idea de cuestionar la manera de como el término "locura" es utilizado para *facilitarnos el enfrentamiento con determinadas "realidades" inquietantes.* Tal vez este etiquetamiento nos exige de ciertas responsabilidades, en tanto seres humanos comprendidos en una determinada sociedad, pero también cuanto Trabajadores Sociales. Es así más fácil llamar "locura" a lo diferente, a lo desconocido, en vez de enfrentarnos críticamente y responsablemente al desafío contenido en tales situaciones. Podría decirse que se *naturaliza* la conducta del "loco" desde que se la considera como un fenómeno natural: se cosifica una red de comportamientos humanos dentro de la cual se inscribe el "loco", y así se esconde la existencia de una trama de relaciones que nos implica. A su vez el "loco" internaliza este rótulo para toda su vida, enajenando su condición de persona capaz de transformar su entorno y de transformarse. Lo irresponsabiliza, nos irresponsabiliza.

JUSTIFICACION DEL TEMA ELEGIDO:

La Salud Mental ha sido históricamente un área de inserción laboral para los Trabajadores Sociales, un campo donde el trabajo interdisciplinario cobra real importancia, compartido tanto por enfermeros, médicos, psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, y otras profesiones.

En este campo el Trabajo Social debe tener un rol claramente definido, donde la crítica, el espíritu democrático, la solidaridad, entre otros, conformen los valores orientadores de esa práctica en la cual las personas sean interdependientes, confronten las diferencias y asuman solidariamente su responsabilidad.

El trabajar con la “locura”, si se me permite la expresión, implica trabajar con personas reales y concretas, con sujetos de derecho, respecto a quienes el Trabajo Social deberá cuidar de no convertirse en un elemento “moralizador”, o de control político, y en cambio ha de buscar con esos sujetos, liberar su propia riqueza humana y contribuir, como actores sociales, a enriquecer las redes sociales en que están inmersos y alcanzar el reconocimiento de su condición de seres humanos.

Es un desafío también, para el Trabajo Social, aunque difícil, necesario, el buscar generar constantemente en la conciencia colectiva, en la sociedad en general, otra actitud frente a aquellas situaciones que se presentan como diferentes, como desconocidas, que no sean las de rechazo, de exclusión, de evitación, etc., sino de aceptación, comprensión, inclusión, es decir, las de ser parte en esto que se ha presentado históricamente como lo in-nombrado, lo desconocido, lo de “otros”.

La “locura” es un tema social, se inserta en un plexo de problemas sociales, en más de un sentido de esta expresión, por lo tanto es objeto irrenunciable de interés para el Trabajo Social y por ello se justifica que aquí sea tomado como tema de indagación.

OBJETIVOS:

A medida que el trabajo ha ido avanzando, los objetivos tentativamente establecidos en la propuesta de monografía final se han modificado, sin abandonar por ello la intención original del trabajo. En definitiva, quedan formulados en los siguiente términos:

➤ **GENERAL:**

- ❖ Explorar, desde el punto de vista del Trabajo Social, la problemática social que gira en torno de lo socialmente designado como “locura”, con vistas a proponer algunos lineamientos a tener en cuenta en una estrategia de intervención más adecuada.

-

➤ **ESPECIFICOS:**

- ❖ Examinar críticamente los supuestos epistemológicos subyacentes a la problemática considerada.
- ❖ Examinar críticamente las cambiantes concepciones de la locura, en tanto contribuyentes a configurar los modos de ver la locura en nuestra sociedad, y de actuar respecto a ella.
- ❖ Examinar las determinaciones recíprocas discernibles, en nuestra sociedad, entre la concepción dominante acerca de la locura, las formas de intervención prescritas a su respecto, la forma como estas concepciones y acciones inciden en la construcción del *self* de quienes son definidos como locos, y la preservación de una imagen hegemónica de normalidad.

- ❖ Reexaminar las concepciones más habituales de la locura desde el Trabajo Social, y sugerir lineamientos básicos para su revisión.

ORGANIZACION DEL TRABAJO:

El capítulo I comienza por establecer algunos supuestos epistemológicos sobre los cuales se apoya todo el trabajo. A partir de esta base, introduce los conceptos centrales de la indagación, especificando qué se entiende aquí por Sociedad, y qué por “Locura”. Se perfila así el marco teórico dentro del cual se desarrolla el presente trabajo.

El Capítulo II de la monografía consiste en un recorrido por la historia de “la locura”, como forma de ayudar a comprender mejor cómo ha llegado a ser lo que nuestra época cree que es.

El Capítulo III retoma el problema de la relación, ciertamente compleja entre “Locura y Sociedad”, procurando despejar alguno de los problemas nucleares de la investigación.

El Capítulo IV se detiene en especificar la mirada del Trabajo Social sobre el tema propuesto, tanto en los aspectos teóricos como en los referidos a la práctica.

Las reflexiones finales aportan más una propuesta de investigación e intervención futura, sugerida por el modesto trabajo aquí realizado, que de clausura o conclusión, sin dejar de evaluar el logro de los objetivos inicialmente propuestos.

-CAPITULO I-

ACERCA DE LOS SUPUESTOS:

Cuando definimos un objeto de investigación, más allá de lo dicho queda un campo de supuestos no declarados, si es que llegan a ser advertidos por el propio investigador. Por lo menos hay dos grandes categorías de supuestos, organizadas en torno a dos clases de preguntas:

- ¿Cómo es posible, si lo es, que obtengamos conocimiento del mundo? [Cuestión epistemológica: acerca del saber]
- ¿Qué tipos de cosas existen realmente en el mundo? [Cuestión ontológica: acerca del ser]¹

El orden de presentación de estas preguntas puede inducir a creer que primero debe ser respondida la cuestión epistemológica, y sólo después la ontológica. Parece "lógico", en el sentido cotidiano y no técnico de esta expresión.

Sin embargo, cada uno de nosotros "sabe" acerca del mundo por lo menos lo suficiente como para subsistir en él, mucho antes de reflexionar acerca de este conocimiento. La especie humana elaboró complicados saberes antes de plantearse con nitidez cualquier reflexión epistemológica. La inquietud epistemológica no precede a los conocimientos, sino que surge dentro del proceso de conocer.

Cada una de estas preguntas indica una de las vertientes por donde transcurre este capítulo. Pero, por lo dicho, pueden ser leídas en cualquier orden. Al fin de cuentas se sostiene la una a la otra.

¹ Cf. Hughes y Sharrock, 1999:17-26

1.1-SOBRE LOS SABERES Y SUS CONSECUENCIAS PRACTICAS:

Si alguna vez bastó con declarar que una investigación se pretendía *científica* para que se entendiera de qué clase de conocimiento se trataba, ya no es así. La ciencia se propuso como un saber fiel al objeto, como si las cualidades de éste determinasen lo que de él se pudiera decir *científicamente*. La ciencia se presentaba como saber objetivo, y buena parte de su metodología estaba configurada para asegurarse de la expulsión del *sujeto*, concebido como fuente de distorsión.

Pero el sujeto mismo ha terminado siendo objeto de la ciencia, porque la ciencia ha conseguido hacer hegemónica en nuestro tiempo la idea de que los sujetos y sus ideas son parte del mismo mundo, no escapan a él. Los resultados de la investigación científica acerca del conocimiento han terminado por ser realmente inquietantes.²

En referencia a este proceso, puede ser útil atender a la relación que, según propone Humberto Eco, liga a la mente³ y el mundo: el hombre, a través de este dispositivo, se enfrenta al mundo como si estuviera fuera de él, dando interpretaciones desde ese lugar sin considerar que también él forma parte del mismo. Como interpretadora de ese mundo, debería no solo hablar de éste, sino también referirse a sí misma como parte del mundo, y del proceso por el cual, siendo parte de lo interpretado, puede sin embargo funcionar como intérprete.

El mismo autor, al referirse a esta relación de la mente con el mundo, observa la desmesura entre la inabarcable multiplicidad de los eventos mundanos y la limitación del número de los símbolos de que dispone la mente para representarlos.

² Estas ideas han sido desarrolladas a partir de comunicaciones personales del Prof. Antonio Pérez García.

³ Dispositivo dotado de símbolos, que le permite organizar proposiciones que le sirven para las descripciones del mundo, como un procedimiento de interpretación de éste. ECO, Umberto: 1997, 46.

Dicho en el lenguaje de la teoría de sistemas, el mundo contiene muchísima más variedad que la que puede contener una representación del mundo. Es una cuestión de complejidad, de grados irreductibles de complejidad.

Lo cual impone todavía otra conclusión. En la medida en que ningún “mapa” (cualquier saber acerca de algo) es completo, dos o más mapas distintos de un mismo objeto no tienen porqué ser recíprocamente excluyentes. Puede ser que cada uno de ellos aprehenda, bajo las condiciones de una determinada subjetividad, algunas cualidades bajo las cuales el mismo objeto se manifiesta. Esta concepción va más allá de una mera teoría del error o de la mentira. No tiene porqué darse que sólo uno sea verdadero y veraz, mientras que los otros son falsos, mentirosos o ambas cosas. Cada uno puede ser verdadero, parcialmente. La especificación del punto de vista del sujeto y de sus condiciones de producción de conocimiento se vuelve imperiosa.

Así podemos entender el hecho de que diferentes eventos mundanos, desde diferentes perspectivas, podrían ser interpretados por los mismos símbolos.

Si bien “eso” a lo que nos referimos, no puede ser sino lo que se dice de muchas maneras o de una manera generalizada, que implica una elección, una perspectiva, cabe decir que está sujeto a revisión, a nuevas conjeturas sobre la conveniencia de usar una u otra imagen o esquema.

“Cualquier palabra se convierte en concepto desluciendo en su pálida universalidad las diferencias entre las cosas fundamentalmente desiguales: así pensamos que ante la multiplicidad de las hojas individuales existe una hoja primordial”⁴ (por ej.), usada con referencia.

Es necesario plantear, como lo hace el mismo autor que si es *“aceptado el principio de que del ser se habla sólo de muchas maneras, ¿qué es lo que nos impide creer que todas las perspectivas son buenas, y que por tanto, no sólo el ser se nos presenta como efecto del lenguaje sino que es radicalmente efecto del lenguaje y nada más...”⁵*. Creo que si se aceptara esto, caeríamos

⁴ Idem.,: 54.

⁵ Idem.,: 57.

en una especie de espiral sin salida. Aún presentándose como efecto del lenguaje el ser no lo es en el sentido de que el lenguaje lo construye libremente. *“El lenguaje no construye el ser ex novo: lo interroga, encontrando siempre y de alguna manera algo ya dado (aunque estar ya dado no significa ser ya finito y completo)”*⁶. Hay que salir al encuentro de ese ser, hay que *“interrogarlo, experimentar sus resistencias, captar sus aperturas, sus alusiones nunca demasiado explicitas”*⁷.

Cuando nos enfrentamos a ese algo (material, abstracto, etc.), existe un momento de reacción de los sentidos que es indiscutible; es el momento en que la cualidad se me presenta como cualidad de algo; este algo se convierte en premisa de cualquier otra inferencia en el sentido de que sé que, en todo caso hay un “Objeto Dinámico” que está desencadenando la cadena de mis respuestas; en este punto, empieza el trabajo de la interpretación y, en el momento en que el juicio perceptivo⁸ se estabiliza, toma forma, y se resuelve en la formación del “Objeto Inmediato”⁹. En cierta medida este Objeto Inmediato escapa a la individualidad de la percepción, porque en cuanto interpretable ya es público, intersubjetivo: no nos lo dice todo del objeto. Hablar de lo que es, quiere decir hacer comunicable lo que del ser conocemos; pero conocerlo, y comunicarlo, implica el recurso a lo genérico, que es ya un efecto de semiosis, y depende de una segmentación del contenido.

Nosotros creemos que conocemos las cosas según el testimonio único de los sentidos, pero no son suficientes, porque es necesario el entendimiento, que reflexione sobre lo que los sentidos acaban de proponer. Este entendimiento no construye la simple determinación de un objeto posible, sino que hace el objeto, lo construye como Objeto Inmediato, y en esta actividad (de por sí problemática) procede por tanteos.

⁶ Idem, : 64.

⁷ Idem, : 67.

⁸ Entendido como el reconocimiento no inmediato, sino mediato de un objeto. Basado en Eco, Umberto, 1997

Nombrar es el primer acto social que nos convence de que todos reconocen individuos variados, en momentos diferentes, como ocurrencia del mismo tipo. El paso a un término genérico nace de la exigencia social, para poder desanclar el nombre de “la situación” y anclarlo al tipo, en tanto “*Tipo Cognitivo*”(TC)¹⁰.

Así asociamos un contenido a la expresión “loco”, generalizando, por que es así como nos entendemos, es decir un tema del lenguaje.

Aunque los TTCC (Tipos Cognitivos) sean privados, están sometidos continuamente al control público, y el conjunto de la sociedad nos educa paso a paso a adecuar los nuestros a los ajenos. Los TTCC se vuelven públicos porque en el curso de la educación se nos enseñan, revisan, corrigen, enriquecen, según el estado del “arte sancionado” por la comunidad.

La Psicología Cognitiva habla a menudo de nuestra capacidad de pensamiento como fundada sobre la posibilidad de una organización categorial. La idea es que el mundo del que tenemos experiencia está compuesto por tal cantidad de objetos y acontecimientos que si tuviéramos que identificarlos todos y nombrarlos uno a uno, nos veríamos ahogados por la complejidad del ambiente; por lo cual, la única forma de no convertirnos en “esclavos de lo particular” está en nuestra capacidad de “categorizar”, es decir, de configurar como equivalentes cosas diferentes agrupando objetos y acontecimientos en clases.

¿Pero qué pasa cuándo esta categorización la aplicamos para referirnos a seres humanos, a quienes podemos llegar a estigmatizar, a recluir, a separar de la sociedad?. En estos casos configurar como equivalentes cosas diferentes (más allá de las diferencias propias del individuo como tal, único e irrepetible), ya dejaría de ser un problema atribuido a la lingüística (que lo puede ser al principio), y pasaría a ser ya un problema de índole social.

⁹ Se trata del objeto tal como es representado, en el aspecto en que se piensa. Basado en Eco, Umberto, 1997

¹⁰ Entendido como: referente, tipo, imagen, prototipo, etc. que se convierte en una especie de modelo para reconocer a otros miembros que compartan con él algunas propiedades que se consideran salientes: “fenómeno de semiosis perceptiva”. Basado en Eco, Umberto. 1997.

Este problema del lenguaje (y con el nuestro aparato cognitivo) nos lleva a hablar y a pensar por generalia, esto es que reunimos individuos en conjuntos, pero como no se puede combatir (ni es mi intención hacerlo) contra las inercias del lenguaje, debe quedar claro que estas “voces clasificatorias” no contribuyen inmediatamente a decirnos que una cosa es, sino cómo se ordena jerárquicamente en un sistema de conceptos básicos y conceptos superordenador y subordinados. . Lo cual mitiga el efecto confusional producido por el exceso de variedad presente en el mundo, en relación con la inevitable pobreza de nuestros mapas cognitivos. Cada evento, cada individuo, cada singularidad pueden ser clasificados, es decir, ubicados en el orden que el lenguaje facilita. Asi pasamos de la experiencia de caos que nos proporciona el flujo impredecible de las impresiones sensoriales, a la experiencia de cosmos, de pertenecer (el objeto, nuestra experiencia de él, nosotros) a un mundo provisto de orden y sentido.

Cierto grado de orden en el entorno (cierta estabilidad de los componentes de ese entorno que afectan al sistema viviente) es indispensable para que un ser vivo pueda organizar su comportamiento y asegurar su subsistencia y su reproducción. Al reducir variedad (al construir mapas cognitivos), el ser viviente introduce orden. “Categoriza”, aunque no disponga de un lenguaje simbólico, en la medida en que, mediante aprendizaje, reduce la enorme variedad del entorno a la relativa simplicidad de sus mapas cognitivos, de modo tal que la percepción actual de ciertos indicios activa o inhibe acciones específicas para cada circunstancia. Este proceso incluye también disposiciones “sociales”, encaminadas a lograr el ajuste recíproco del comportamiento de unos individuos en presencia de otros. Si el mapa es demasiado pobre o demasiado erróneo, o si las condiciones del entorno varían excesivamente, disminuyen las posibilidades de sobrevivir y de reproducirse: así de simple es la forma de operar de la selección natural.

En el caso de los seres humanos, el lenguaje introduce una nueva dimensión: no sólo existe el problema de lograr un ajuste entre el entorno y su “mapa”,

sino que en el entorno se produce un desdoblamiento, entre lo que clásicamente distinguimos como *naturaleza* y *cultura*.

Del lado de lo que proviene de la naturaleza (de la herencia genética y del aprendizaje presimbólico), los procesos son semejantes a los que operan en el nivel del comportamiento animal prehumano estudiado por los etólogos. En este plano, *nuestros sentidos juegan un rol preponderante a la hora de representarnos un objeto, y es claro que no nos permiten construir una representación del objeto tal como es, sino visto a través de los estrechos filtros que nuestro organismo les impone: lo que vemos no es todo lo que es, sino, en todo caso, lo que puede impresionar a los receptores de la retina y así para cada uno de los otros sentidos. Entonces, si de los datos sensoriales dependemos, lo único que tenemos como información es el efecto que "algo en el mundo" produce sobre cada uno de nuestros "sensores", y como es fácil comprender, esta información es bastante limitada y ni siquiera está organizada según el orden que pueda existir en el objeto, sino con aquél que va adquiriendo a lo largo de un procesamiento cerebral complejísimo y que escapa por completo al control de la conciencia. Este proceso no es otro que el de la construcción neurofisiológica del "objeto" perceptivo, que, como es claro, no está determinado únicamente por lo que el objeto (real) es, sino en no pequeño grado por lo que la estructura del proceso perceptivo impone.*¹¹

Tengamos en cuenta que en este proceso de la "construcción" del objeto perceptivo, juega también un papel preponderante nuestro aprendizaje no mediado por el lenguaje, en experiencias propias de cada sujeto, experiencias pre y postnatal de cada ser humano. Si como es sabido, los individuos vivimos rodeados de interacciones y éstas a su vez demarcan nuestra forma de "conocer"; interacciones que se dan dentro de un marco social, actuando también como factores codeterminantes en la "construcción" del objeto, se complejiza aún más el tema.

Del lado de la *cultura*, el lenguaje simbólico ofrece un instrumento que ante todo, enriquece incomparablemente la calidad de los "mapas", más allá de los

¹¹ PEREZ GARCIA, Antonio; *comunicación personal*.

limites de la experiencia individual. *Los procesos que transforman los datos sensoriales en una representación conciente del objeto implican la interconexión con una especie de "enciclopedia" donde se registra, en forma discursiva, nuestra visión del mundo*¹². Pero gran parte de lo que sabemos ha sido aprendido por mediación del lenguaje, sin que ninguna experiencia personal permita someterlo a prueba directa. Más aún: una parte importante de lo que sabemos acerca del mundo social en que vivimos, depende de lo que se nos ha dicho que es este mundo, en el acierto o en el error. Cuando decimos que algo *tiene sentido* para nosotros, es porque hemos podido darle un lugar dentro de esa "enciclopedia". Por cierto, hemos abandonado el terreno de la relación entre el ser (humano) viviente singular, desde que la "enciclopedia" es un producto del hombre social.

Gracias a esta inclusión del individuo en la trama de la socialidad, mediada por el lenguaje, se perfila otra potencialidad (y otros limites) del conocimiento: en este nivel, permite hacer simulaciones mentales, procesos virtuales de ensayo y error que no implican riesgo para la subsistencia individual. La circunstancia pasa a ser situación: una representación de escenarios posibles, dentro de los cuales el sujeto se reconoce como actor y entre los cuales puede elegir su curso de acción y conferirle sentido.¹³ Pero entonces el conocimiento (y el conocimiento científico de manera eminente) ya no es un acto solitario de un sujeto singular, sino un proceso que no puede ser sino social. Con las servidumbres que esto implica: nuestra visión del mundo no nos pone en presencia del mundo, a secas, sino ante un mundo socialmente construido.

Ciertamente, al aceptar esta forma de concebir el conocimiento estamos renunciando al reduccionismo simplificador que caracterizó un momento de la ciencia, para ingresar al terreno del pensamiento complejo, que *"abre nuevas perspectivas para pensar lo humano, que incluyen la posibilidad de articular*

¹² Idem.

¹³ La idea aquí expresada proviene de Pablo Navarro: *El holograma social*, Barcelona: Siglo XXI de España Editores, 1994, especialmente 125-127.

*en modelizaciones dinámicas lo que en la modernidad fue concebido como comportamientos estancos: la racionalidad, la emoción, el sentimiento, la imaginación, la acción... que nos permite pensarnos a nosotros mismos como unidades heterogéneas y abiertas al intercambio, en permanente interacción con otros individuos y con el medio; constructores de la percepción del mundo pero con una considerable ayuda de su parte*¹⁴.

El pensar complejo no quiere decir tener un pensamiento omnisciente, sino un pensamiento que sabe que siempre es local, ubicado en un tiempo y en un momento, no es el pensamiento completo sino aquel que sabe de antemano que siempre hay incertidumbre, proponiéndose lograr una ruptura total con el “dogmatismo de la certeza”. Cabe distinguir entre la complejidad de la “realidad” y el paradigma de la complejidad, que especifica, como ya se ha visto, una forma de pensar “lo real”.

Lo “real” aparece ante el observador como dotado de una variedad inagotable y el paradigma de la complejidad acepta seriamente que lo “real” es complejo, y que las operaciones cognitivas (especialmente la ciencia) deben respetar esa complejidad, sin dar por supuesto que un modelo más simple es de antemano preferible sólo por su simplicidad.

El tema de la complejidad en las refocalizaciones de las distintas disciplinas científicas, ha llevado al interés por desarrollar este paradigma para el conocimiento, considerado por muchos como “*un nuevo método para el saber*”¹⁵, es así que este paradigma plantea una forma de abordaje, una manera de pensar los problemas humanos.

Este mismo autor expresa que hemos aprendido a pensar separado, por una forma de pensar que se impone en nosotros desde nuestra infancia, evitando así pensar el tema de la complejidad. Estas formas de pensamiento, que nos llevan a pensar por separado, a ocultar los grandes problemas, obedece a un determinado paradigma instaurado en nosotros, donde se cree ver la realidad,

¹⁴ Najmanovich, citada por Alvez, Ma. Noel: 2001, 58.

¹⁵ Morin, E. Citado por Alvez, Ma. Noel: 2001, 58.

pero en realidad lo que vemos es lo que el paradigma nos pide ver, ocultando así lo que ese mismo paradigma nos impone no ver.

Vuelvo sobre el problema básico que nos trajo a estas reflexiones ¿podemos o no conocer lo real?

Para no entrar en detalles, a grandes rasgos podría decirse que estas miradas confrontan a quienes sostienen que nuestras representaciones de lo “real” están determinadas de alguna manera por la cualidades del objeto, contra quienes postulan que nuestras representaciones del mundo son construidas de alguna manera por la actividad del sujeto. Es así que desde la mirada *construccionista* se insiste en que una gran parte (o la totalidad) de nuestra experiencia vivida, y del mundo que habitamos, han de ser considerados como socialmente construidos, es decir, resultantes de una actividad del sujeto cognoscente, y no mera impresión del objeto externo sobre la cera blanda del sistema cognitivo.

Los denominados “realistas” u “objetivistas”, en el campo de las Ciencias Sociales, tienen tal vez su máxima expresión en el positivismo encabezado por Durkheim. Con un ideal de objetividad, la observación de los hechos a través de “un lenguaje de observación” es su más importante baluarte. Se sostiene que a través de este “lenguaje de observación” el observador puede hacer la descripción de los hechos a través de datos de los que puede estar absolutamente seguro, ya que describe lo que ha sido observado en forma directa. Pero la descripción implica cierto grado de categorización, así sea hecha por debajo del umbral de la conciencia: reconocer un puntito luminoso en la noche como una estrella no es tener la sensación visual de una estrella, sino *interpretar* una sensación visual como perteneciente a la categoría “estrella”. La interpretación (subjetiva y social, inseparablemente, por lo que dije antes) está ya activa en la percepción.

Las ideas (tal como usamos corrientemente la palabra) son públicas: se encuentran habitualmente circulando en público. Pueden ser propuestas, criticadas, rechazadas, tomadas en cuenta. Las ideas no existen en el vacío. Habitan dentro de un marco social.

Estas, ideas, palabras, generan tal como se explicitó anteriormente, una clasificación a través de la categorización, y en el caso que nos atañe una clasificación entre personas. La propia idea de “ser humano”, la idea que tengo de mi misma existe en mi intercambio significativo con mi entorno social, y quedan condicionadas por él. Me reconozco como esta persona que soy, declaro mi identidad, con lo que he hecho de lo que me han dicho que soy. Y al asumir mi identidad, me incluyo en una categoría socialmente construida. En este sentido, las personas son productos de procesos de construcción social.

Esta clasificación entre personas, las agrupa en “clases de personas”. Son clases interactivas. No se refiere aquí a que las personas sean “interactivas”. Obviamente las personas interactúan con otras personas y de innumerables maneras. “ *“Interactivo” es un nuevo concepto que no se aplica a la gente, sino a clasificaciones, a clases, a las clases que pueden influir en lo que se clasifica. Y debido a que las clases pueden interactuar con lo que se clasifica, la misma clasificación puede ser modificada o reemplazada.* ”¹⁶

A esta altura creo que nadie duda en sostener que las personas son concientes, con capacidad de autoconciencia, de un conocimiento de su entorno social, que son agentes, actúan, pero debe quedar claro que los cursos de acción que eligen, su forma de ser y hasta de actuar, de ninguna manera son independientes de las descripciones disponibles que según sean éstas condicionan su actuar.

“El Inter puede sugerir la forma en que pueden interactuar la clasificación y el individuo clasificado, la forma en que los actores pueden llegar a conocerse a sí mismos como siendo de una clase, aunque sólo sea por ser tratados o institucionalizados como de esa clase, y de este modo tener experiencia de sí mismos en ese sentido”¹⁷.

¹⁶ Hacking, Ian: 2001, 173.

¹⁷ Idem: 175.

Los términos de clases interactivas se aplican a seres humanos y su comportamiento. Interactúan con las personas a las que clasifican. Son términos-clase que presentan un efecto bucle, esto es, que tienen que ser revisados porque las personas clasificadas de cierta manera cambian en respuesta a su clasificación.

“Puede haber interacciones poderosas”. Lo que se sabía sobre las personas de una clase puede convertirse en falso porque las personas de esa clase hayan cambiado lo que creen de sí mismas en virtud de cómo han sido clasificadas o debido a cómo han sido tratados por ser clasificados así. Hay un efecto bucle. Es así que las personas conscientes de sí mismas que son los objetos de las ciencias sociales pueden comprender cómo son clasificadas y repensarse a sí mismas en consecuencia.

“ Muchas de nuestras clasificaciones de las personas son valorativas. Las clasificaciones evalúan quién está dando problemas o teniéndolos, problemas considerados siempre con respecto a algo. De ahí que presenten clases cargadas de valores, clases de cosas que hacer y no hacer. Clases de personas que hay que ser o no hay que ser. En buena parte como consecuencia de los valores incluidos en la clasificación, las personas clasificadas según esas clases cambian o reaccionan actuando sobre la clase ”¹⁸.

Podemos decir entonces que muchas veces al categorizar a las personas en razón de alguna característica física, social, de conducta, y al obrar respecto a ella en función de tal categorización, lo que estamos haciendo en realidad es reafirmar, y hasta activar conductas en el otro que lo ajusten a la clasificación que se le atribuyó.

Quiero introducir la posibilidad de que algo pueda ser, a la vez, *socialmente construido* y no por ello menos real. Si hablamos de un efecto bucle de acuerdo al cual la clasificación referida a una persona puede contribuir a confirmarse a sí misma, al generar o confirmar identidades conformes a lo que predice, entonces estamos hablando de que algo que es

¹⁸ Idem: 216.

socialmente construido (la clasificación) es también “real” (lleva a comportarse tal como la clasificación predice).

No sólo se produce un cambio en la “manera de ver el objeto”, sino también “en el modo de ser de ese objeto”, desde que aquellos objetos (de conocimiento) que son sujetos, tienden a modelarse, en mayor o en menor medida, en función de las imágenes de sí que el “espejo” de las categorizaciones sociales les devuelve.

Pero entonces, si hablamos de un efecto bucle, no creo que deban ser “esas” personas por sí solas quienes deban moverse (si así lo quieren) de ese lugar que se les dio, sino que como responsables de tal “categorización - estigmatización”, somos nosotros (los que clasificamos) quienes debemos rever nuestro nombrar, nuestro categorizar.¹⁹

Camino que se inicia en el lugar donde podemos permitirnos dudar de las categorías sociales que hemos hecho nuestras (o que nos han hecho suyos), es decir, “... *siempre que alcanzamos alguna conclusión general a partir de la evidencia de sus muestras particulares, podríamos alcanzar una conclusión opuesta usando las mismas reglas de inferencia, pero con diferentes preferencias en la clasificación*”²⁰.

El núcleo del trabajo se ha de construir sobre la base de estas sospechas ontológicas recogidas como fruto de un intento por responder a una pregunta epistemológica. Ya había anticipado que no eran fáciles de separar ambos planos.

1.2-EXPLORACION TEORICA SOBRE EL USO QUE AQUÍ SE DA A ALGUNOS TERMINOS RELEVANTES:

Cabe comenzar aclarando, en beneficio de la propuesta, algunos conceptos a los que refieren determinados términos utilizados en el

¹⁹ Esta clasificación que acabo de hacer parece contradictoria con el espíritu de lo que escribo, pero cabe aclarar que se hace necesaria a los efectos del trabajo.

²⁰ Hacking, Ian: 2001, 212.

planteamiento de los objetivos del presente trabajo, para poder así llegar a comprender mejor lo que llamamos “locura” y sus determinaciones.

El hablar de sociedad, (término que se utilizará con frecuencia en este trabajo), refiere a ese “conjunto de personas que conviven y se relacionan dentro de un mismo ámbito cultural, del grado que sea” ²¹, que puede tener la capacidad de influir en la determinación de “la locura”. Sociedad que se ve atravesada por ideologías, valores, creencias, poder político, cultural, etc., imperantes en cada momento histórico y en cada sociedad de modo diferente. Ese conjunto de personas se interrelaciona, interactúa, conformando una trama dinámica y coordinada de relaciones y acciones, una “red”, por la cual circula una multiplicidad de discursos. Es así que discursos, acciones, representaciones, se entrelazan, constituyendo los elementos básicos de toda sociedad. Se trata entonces de una unidad de relaciones suficientemente desarrollada como para contener, potencialmente, la totalidad de las acciones y representaciones compartidas por las personas que de ella participan, mediante la construcción, reproducción, y transformación continua de múltiples redes parciales como ser: grupos, familias, organizaciones, etc.. Estas acciones, relaciones, discursos, etc., dan poder a los hombres; poder que no se distribuye homogéneamente, lo que suma una red de juegos de poder a toda esta trama. ²²

Los actores en la red social no son como son por determinación genética o por maduración en un vacío social; “locos” y “cuerdos”, y todos los grados que caben en sus extremos, han sido arrojados en esa red con un equipamiento bastante elemental y flexible, que se va precisando, expandiendo, ajustando a lo largo de la experiencia de vida en sociedad. “Locura” y “cordura”, emergen entonces, desde un sustrato biopsíquico, pero se configuran a lo largo de una experiencia social inmersa en todo lo que se dice, acerca de todo, en ese mismo espacio.

²¹ Diccionario Grijalbo: 1554.

²² Concepto de Sociedad desarrollado gracias a los aportes, por entrevista personal, del Prof. Antonio Pérez García.

Esta aclaración conceptual es válida para entender que el caso de la “locura” remite simultánea y complementariamente a tramas de acción y a tramas de representación social, entrelazadas. Lo que hace “el loco”, lo que se hace con “el loco”, lo que se hace “del loco”, deben ser textos leídos a la luz de las correspondientes representaciones discursivas, dentro de las cuales adquiere sentido.

Otro de los conceptos que merece su aclaración, es acerca de qué estamos hablando cuando decimos “determinación” de la “locura”. En sí refiere a la atribución con respaldo psiquiátrico o sin él, de la condición de “locos” a ciertos individuos, con comportamientos peculiares, que pueden llevar, (tal categorización), a la inducción de trastornos psíquicos “reales”.

Pero al hablar de “locura” se hace necesario para su comprensión, un mayor desarrollo conceptual, ya que como se verá ha sido un término bastante discutido hasta hoy en día.

Al referirnos a la “locura, generalmente se advierte que tanto este término como el de “enfermedad mental”, -han sido utilizados- indistintamente como sinónimos”.²³

En el presente trabajo se denotará por momentos su sinonimia, que se hizo necesaria ya que se intentó respetar la terminología manejada por los autores consultados.

El hablar de “enfermedad mental” nos remite a un modelo médico, mientras que al hablar de “locura”, en cambio, el tema es disputado a la Medicina por otras disciplinas modernas: la psicología, la sociología, la política, la literatura, etc.

Siguiendo al autor, puede decirse que la idea de la locura como sinónimo de enfermedad mental aparece como una manera de reducir el fenómeno a un área médica en el sentido clínico, como todas las enfermedades.

²³ Damigella, Luis: 1971, 113.

Dos motivaciones se pueden encontrar detrás de esta concepción: una sería la de limitar el objeto de estudio, (la locura), a un área abarcable, para facilitar el estudio y la aplicación de determinadas técnicas; es así que el enfoque médico de la locura determina la aparición de la Psiquiatría como disciplina científica, lo cual configura un avance contra la irracionalidad de los enfoques sacros o supersticiosos. Otra motivación, podría decirse que refiere a que un modelo médico clásico busca obviar que una “enfermedad mental” puede no estar determinada por causas infecciosas, metabólicas o genéticas, como las demás, sino quizás, por trastornos en la relación entre las personas, o por una imposición del lenguaje ante determinados comportamientos; y el decir esto implicaría un actitud crítica a cómo, dónde, y por qué las personas se relacionan entre sí, se dicen de tal o cual forma; o sea una posición crítica ante la cultura y la sociedad, cosa que muchos prefieren evitar. Así influye el punto de vista ideológico, filosófico y cultural del observador, y hay enfoques teóricos diferentes en dependencia de los distintos movimientos ideológicos de cada época.

El autor propone que al hablar de la locura se debe tener en cuenta lo antedicho, o sea tomar el modelo médico (ubicado dentro de un desarrollo histórico), e ir integrándolo con lo socio-cultural en una confrontación constante.

Si partimos del supuesto de que todos los fenómenos sociales son complejos, donde el pensar en forma compleja se hace necesario aunque difícil, donde los abordajes de acción deben responder a diferentes perspectivas, en síntesis donde el fenómeno no puede ser aprehendido desde un solo punto de vista, debemos considerar entonces la posibilidad de interpretaciones diferentes sobre un mismo fenómeno que pueden de una u otra forma ser incompletas por sí solas pero potencialmente válidas.

La disputa existente entre las diferentes profesiones o áreas de estudio con respecto a la “locura” deberían dejarse de lado, buscando desde las diferentes perspectivas que se puedan dar, una lectura y por ende un abordaje enriquecido a través del trabajo interdisciplinario. Se trata de personas, de seres concretos y reales, respecto a quienes la intervención profesional debe

apuntar a la mejora en la calidad de vida y por ende todo aporte sea del punto de vista que sea, enriquece la intervención haciéndola totalizadora, por así decirlo, dirimiendo posibles abordajes “parcializados”.

La base de una concepción de la locura parece ser la idea de “normalidad”: lo loco sería lo psíquicamente “anormal”, con toda una serie de variaciones cuanti y cualitativas que irían de lo casi normal a las desviaciones más groseras.

Surge inmediatamente, sin embargo, la necesidad de precisar mejor estos conceptos, pues, ¿qué es lo normal y para quién? y por otra parte, ¿quién y cómo, marca la diferencia entre lo normal y lo anormal?

Una clara delimitación entre éstos, aunque tranquilizadora, es bastante difícil en muchos casos. Es de observación frecuente lo difícil que puede sernos muchas veces saber si alguien que tratamos (en la calle, en el trabajo, etc.) es normal o no. La frase “fulano es loco” u otras similares son de las más frecuentes en el léxico cotidiano. Pero si nos preguntan qué es un hombre normal psíquicamente, en general nuestra respuesta es bastante vaga. Como se verá, en la historia de la locura, síntomas que para nosotros son índice de enfermedad en otras épocas o en otros pueblos son normales y viceversa.

Resulta entonces que *“lo psíquicamente normal depende en alto grado de la concepción imperante en determinada sociedad y si esa sociedad dice de alguien que es un enfermo no es porque esa persona presente determinados síntomas, iguales en todos los enfermos mentales, sino porque se determina si el sujeto cumple con un mínimo de integración y de aptitud funcional dentro de esa sociedad o si sus alteraciones, por el contrario, lo convierten en una especie de cuerpo extraño dentro de ella”*.²⁴

Así encontramos, por ejemplo, que en la primera mitad del siglo XX, con lo que se llama la segunda revolución psiquiátrica, la ideología imperante planteaba que la enfermedad mental era desviación, desajuste o inadaptación a normas o valores socialmente legitimados.

²⁴ Idem: 114.

Es “normal” todo aquel “que se ajusta a las normas, regla”²⁵, por tanto es considerado “anormal” todo aquel que se encuentra “no acorde con la norma...Deficiente físico o mental” en tal categoría encontraríamos a los “locos”²⁶.

Se hace necesario considerar la conceptualización manejada por la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), la que expresa que un índice de salud mental sería “la adaptación del individuo a una vida satisfactoria y útil en su medio social”. Desde este concepto cabe preguntarse o dudar, tal como lo hace Luis Damigella, de que lo más sano sea la adaptación a un medio social, que evidentemente no es algo fijo e inmutable, ni mucho menos inmejorable.

Entonces, si se acepta como índice de anormalidad las respuestas divergentes al sistema social, cabe preguntarse cómo se separa la locura de otras formas de conductas marginadas, que pueden ir desde la delincuencia, la violencia, etc. Es así que para algunos “todos son locos”. Esta pregunta pretende quedar abierta, quizás para ser tomada y desarrollada en algún otro trabajo, tratando así de acotarnos a los objetivos del presente documento.

Como forma de ir resumiendo se ha visto la influencia de las normas y valores sociales imperantes en cada sociedad a la hora de definir quién es “loco”, esto cruzado, entretelado, por un tema del lenguaje, tema complejo, tan complejo como la realidad.

Con todo esto habría entonces que definir la anormalidad desde una normalidad muy difícil de encontrar, que casi sería una concepción ideal, (y no unánime ni unívoca) del hombre.

Definir lo normal y lo anormal, significa establecer juicios de valor basados en distintas culturas. *“La definición de la “locura” es siempre cosa social que varía, según los lugares y los tiempos, es la sociedad la que*

²⁵ Diccionario Grijalbo: 1214.

²⁶ Idem.: 111.

*establece de acuerdo con sus valores dominantes la distinción entre lo normal -y lo anormal-: lo que se pone aquí en juego es un modelo psicosocial del hombre y las valoraciones que en este intervienen, están siempre relacionadas con las distintas estructuras psicopolíticas"*²⁷.

La exploración de los conceptos fundamentales que articulan la investigación no nos ha llevado, por lo tanto, a la certeza. Tal como nos había sucedido con el enfoque epistemológico, el ontológico nos abandona en la incertidumbre. O nos obliga a utilizar la duda como instrumento de indagación, en lugar de temerla como amenaza de inseguridad. La incertidumbre es la condición de partida.

²⁷ Gramajo, Eva; (Autores Varios): 1998, 45.

-CAPITULO II-

HACIENDO HISTORIA:

La pregunta sobre la naturaleza de la “locura” nos ha remitido, al fin de cuentas a un viaje por la historia. Es necesario reconocer que el lugar que ésta ha ocupado en la sociedad, ha ido variando históricamente. El camino va de lo mítico a lo científico, del azote a la asistencia, de hechiceros y exorcizadores a Psiquiatras y Psicólogos, de la hoguera al manicomio, de lo absurdo a una motivación inconsciente, de la inutilidad a la función social.

Esto nos permite reconocer el saber y el poder en relación a la locura en distintos momentos de la historia caracterizada por el sistema de creencias imperante, el avance de la ciencia, el desarrollo de las prácticas y el criterio con que se imponía el poder político, el poder técnico y el poder administrativo; determinando a través del “lugar” que se daba a la locura, su función social.

Como se verá, desde el comienzo de la humanidad, la locura ha desempeñado diversas funciones dentro de la sociedad.

En un principio al no poderse justificar su origen se le atribuyó un poder divino; más tarde, al percibirse como desorganización social y peligro para el Estado, la conciencia médica denominó enfermedad de la naturaleza lo que entonces solo era reconocido en el malestar de la sociedad. Una vez nominada, el poder hegemónico ejerció sobre ella su dominio de acuerdo a sus concepciones éticas, morales y políticas. Actualmente ya es innegable que la locura está ligada al entorno social, y en particular al contexto ético. Este concepto implica el apartamiento de una norma claramente definida. Pero cómo se determina esa norma?. La misma debe estar necesariamente expresada no solo en conceptos médicos, sino también en términos psicosociales, epistemológicos, jurídicos – políticos, y económicos, redefiniendo a la locura desde una nueva función dentro de la sociedad.

En los albores de la humanidad, el hombre primitivo solo podía mirar en dos direcciones: hacia fuera, al macrocosmos, donde la naturaleza arremecía con sus fuerzas ciegas, arbitrarias y caprichosas; o hacia dentro, su microcosmos, donde su propia naturaleza se poblaba de afectos profundos, pánico, angustia, ira, confirmando su vivencia íntima y original.

Surgen entonces, para el ser primitivo, las categorías de lo sagrado y lo profano, en que se divide su amplio campo de experiencias. En lo profano estaba incluido todo lo que se refería a su sentido pragmático de la vida. En lo sagrado, todo lo que se refería a las furias naturales, a los misterios del mundo físico y a los de su propio mundo íntimo, que escapaban a toda forma de dominación.

Aparece así la magia como intento para dominar lo sagrado y sus incógnitas. La relación sincrética entre el macrocosmos y el microcosmos, esa analogía íntima y oculta entre esas dos categorías, es un principio mágico, cuyo residuo se encuentra en civilizaciones más evolucionadas y que conlleva a una división del mundo y del espacio en zonas desfavorables y zonas favorables, y se entronca con otro principio arcaico, el de inclusión y el de exclusión. De esta manera surgen las prácticas de la magia blanca, que tendían a la inclusión y a la participación y de la magia negra que tendían a la exclusión.

La práctica mágica trasciende lo individual, pasa al vínculo y se instituye en la familia, el clan o la tribu, que posibilitan la inclusión de quien comparte la misma cosmovisión y el orden basado en la cooperación y la consecuente exclusión de quien no comparte los mismos principios, teniéndolo por desconocido y desfavorable para los intereses de la comunidad. Es así como se comienza a demarcar desde los comienzos de la humanidad la separación de todo aquello que sea extraño, inexplicable, que no cumpla con lo establecido por el orden imperante.

La figura del mago encarna las fuerzas de la naturaleza que se quieren dominar, dando origen a los rituales mágicos, que culminaban en el contagio grupal. Esta alta tensión emocional traía como resultado la alienación del depositario y su alejamiento del grupo, porque debía hacer las veces de

catalizador emocional. La situación se resolvía por el principio de exclusión, cuando no directamente a través del sacrificio físico del encarnado.

En algunas comunidades, esta gran concentración de energía se canalizó, para su descarga, hacia objetos o animales que eran ofrecidos como objetos-ofrenda. Un ejemplo claro es el macho cabrío de los primeros rituales agrarios.

Este resabio ritual de la sociedad primitiva parece encontrarse aún en culturas evolucionadas, donde los niños abandonados, los locos, los discapacitados, los pobres y tantos otros marginados se han transformado, podría decirse, en los chivos emisarios²⁸ de nuestra época. Como víctimas propiciatorias cumplen la función de válvula de escape de las comunidades, que los condena a la exclusión, la extranjería o la muerte, para que el grupo recupere el supuesto equilibrio.

La magia, así como la brujería, dieron al hombre una teoría para explicar las causas que provocaban las epidemias, los desastres de la naturaleza, las desgracias personales y la misma muerte, y los métodos para enfrentarlos. El comportamiento diferente en las personas que se apartan de las normas instituidas en el grupo, se transforma en un misterio o una amenaza similares. Aparecen los conceptos de posesión diabólica y locura, intentando brindar una explicación a estos comportamientos.

Aquella sociedad primitiva realizó un salto cualitativo que le permitió pasar del pensamiento mágico al pensamiento mítico. Ahora las fuerzas de la naturaleza comienzan a personificarse, van tomando la forma de dioses antropomorfos, que son los nuevos arquetipos de valor. Lo cual no quiere decir, sin embargo, que el pensamiento mágico haya desaparecido, sustituido por el que ahora emerge. Cada instancia sobrevive a la pérdida de la hegemonía, y permanece marginal, por lo menos hasta que no se dan circunstancias que le permiten retomar protagonismo.

²⁸ Sujeto... que se ha hecho cargo de las ansiedades del grupo. PICHON - RIVIRER, E.: 1995, 47.

En esta nueva cosmovisión, el hombre se propone transformar lo desconocido en lo conocido. Así el mundo se divide en las categorías de lo familiar y lo extraño. Y para integrar lo desconocido, debe transformarlo en familiar.

Pero esta tendencia a comprender lo desconocido termina por integrar el mundo en un todo estructurado y este proceso desemboca en el último salto cualitativo a la sociedad religiosa, con su peculiar teogonía y su teología.

En el siglo XVII comenzó a decaer el poder de la Iglesia y la cosmovisión religiosa del mundo, con la atribución de superioridad a la razón y la experiencia. Surge el pensamiento científico; el conocimiento aumenta el poder del hombre: "Ciencia y poder humano, coinciden", de allí que "saber es poder". En este nuevo orden (laico y científico), también existían individuos "descontentos", "inconformistas" que no aceptaban los valores impuestos por la sociedad, transformándose en enemigos. A estos enemigos internos se los rotulaba como "locos" y aparece, la Institución Psiquiátrica, para proteger a la sociedad de este peligro. "El encierro a gran escala de los dementes", como lo define Michel Foucault²⁹, comienza en el siglo XVII, es decir en el preciso momento en que lo científico comienza a ganar terreno.

Para ser considerado "loco", era suficiente ser abandonado, necesitado, pobre o rechazado por los padres o la sociedad.

Las personas eran encerradas, no para recibir atención médica, sino que el intento era la protección de la sociedad y evitar la desintegración de las instituciones.

La institución psiquiátrica se manifestó como sucesora de la Inquisición³⁰, dada su función de "control social y afirmación ritualizada de la ética social dominante"³¹.

Es revelador que aún después de la Revolución Francesa, los "individuos asociales", las "prostitutas", "enfermos mentales" y "delincuentes" fueran recluidos en una misma institución. El estigma común

²⁹ Citado por Abraham, A. (Autores Varios): 1998, 153.

³⁰ Tribunal creado en el siglo XII, "destinado a la persecución de la herejía"- GRIJALBO-DIC.: 945. Es decir de todos quienes sostuvieran una posición contraria a las comúnmente aceptadas por la Iglesia, orden imperante en ese momento.

³¹ Gramajo, Eva: 1998, 152.

era que por ser diferentes, debían ser marginados. No se tenía en cuenta la especificidad de cada caso, porque en realidad no era esto lo que importaba, ni tampoco se replanteaba la necesidad de marginar a quienes eran diferentes.

La represión de la mendicidad y la vagancia empieza a formar parte de una intervención sobre el cuerpo como productor. Aquí también la lógica de la reclusión va a juntar progresivamente a locos, inválidos y mendigos. Michel Foucault en “El nacimiento de la clínica”³², ha señalado la coincidencia estructural de la medicina y la economía tal como se constituyen en el siglo XIX, a partir de una común referencia al valor central del trabajo, como fundamento de la riqueza y equivalente de salud. En nuestra sociedad, en las sociedades de hoy en día, atravesadas de alguna forma por el capitalismo imperante, la definición de la norma tiende a coincidir con la producción; cualquiera que se ubique al margen de las expectativas dominantes en este campo, pasa a ser rotulado como inadaptado.

A modo de resumen puede decirse que la “bruja” y el “loco” son dos entidades que se convierten en figuras amenazantes, por lo que deben ser excluidos de la sociedad: muerte en la hoguera o reclusión en el manicomio, como reminiscencia de principios primigenios que tienden a marginar todo aquello que se aleje de la norma socialmente instituida.

La Inquisición y la Psiquiatría Institucional se desarrollaron desde distintas circunstancias económicas, morales, culturales, sociales y políticas. Sus medios son, sin embargo, similares en la medida en que vemos que cada organización “articula sus métodos opresivos en términos terapéuticos”. El objetivo del inquisidor es salvar el alma del hereje y mantener la integridad de la Cristiandad; el psiquiatra restablece la salud mental del paciente y protege a la sociedad de la demencia. De la atribuida a los “locos”, de la temida por los “cuerdos”.

³² Citado por Abraham, A; (Autores Varios): 1998, 154.

La persecución de las brujas y de los locos manifiesta la intolerancia social y son signos de expresión del poder, que necesita excluir para mantener la hegemonía.

El hombre ha utilizado, a lo largo de la historia, diversos métodos para tratar los antagonismos sociales e interpersonales, métodos que tienen muchas veces en común, el uso de la fuerza. Pero el hombre, justamente por su capacidad racional, no solamente se limita a coaccionar y oprimir, sino que debe dar explicaciones y justificaciones desde sus distintos lugares de poder.

Es entonces donde el término “locura” es de gran utilidad.

-CAPITULO III-

LOCURA Y SOCIEDAD...:

El diferenciar personas, aquellas a las que supuestamente la cabeza les funciona bien y las personas que padecen de un mal funcionamiento de la misma (los sanos y los enfermos), otorga una situación de privilegio lógicamente para los primeros. La clasificación tradicional de las "enfermedades mentales" encasilla a las personas bajo determinada categoría patológica, estigmatizándolas y condicionando sus posibilidades futuras de evolución y transformación.

Si lo anormal, lo patológico, es una perturbación "del funcionamiento humano ideal", hay que definir este. No se es loco, sino para una sociedad dada. *La colectividad es la que proporciona la definición de la locura, la que impone el ideal a través del cual debe tratarla, la que proporciona los objetivos que debe buscar.*

A menudo, hablar de locura es hablar de trasgresión, exceso, pasaje, etc.; todos términos que adquieren significado respecto de otro que los regula. La historia nos muestra que las sociedades califican y clasifican las distintas manifestaciones que en ella conviven, en orden a lo que previamente fue establecido como aceptable, desechable, prioritario, prohibido.

- La noción de "loco", aunque nos cueste aceptarlo, remite a criterios de "adaptación social", (sin querer desconocer con esto la existencia de casos en donde la presencia de patologías sin duda tienen una base biológica). Curarse significa "entrar de nuevo en la filas de los bienpensantes".

El principio fundamental de locura, ilustra cual es el principio que gobierna la concepción de que se es normal. Para que una persona se cure hay que ponerle un chaleco de fuerza, hay que tenerlo bajo vigilancia hasta que aprenda que hay ciertas cosas que se pueden decir y otras no, como lo saben las personas normales. Que hay ciertos actos que no se pueden realizar, tiene

que aprender a comportarse de cierta manera. Las personas que efectivamente logran hacer esto podrán terminar siendo consideradas personas sanas. O sea, los sanos, los que se comportan dentro de ciertos límites, son las personas que tienen los comportamientos ajustados dentro de cierta variación en lo que el sistema de legalidad de la conducta normal establece para cada adulto de cada cultura.

A estos comportamientos se los puede denominar “prescriptos”³³, entendiéndolo por esto, a lo que está determinado por el sistema legal vigente de cada grupo, quienes se encuentran en dicho grupo están constituidos por conductas de lo que está bien hacer, de lo que está bien pensar, de lo que está bien sentir, es decir los “normales”.

La sociedad necesita discriminar todo aquel que no se ajuste a normas establecidas por ella, en su interés por mantener el “orden” y la “seguridad”, y es este interés el que justifica los muros institucionales y la segregación. Todo aquel que muestre un rasgo diferente ya sea por cultura, idea, credo, o personalidad, puede llegar a ser excluido.

El encargado de llevar a cabo tal exclusión, en el tema que nos atañe, es el poder médico psiquiátrico. Poder, entendido como control, como la posibilidad de influir, definir, en este caso, quiénes son los “locos”. Claro está que este poder es también dado por el resto de la sociedad, incluido el poder político, etc., quienes prefieren atribuirle carácter de enfermedad a determinados comportamientos que asumir la posible responsabilidad social en su determinación. La medicina ha sido entonces, una herramienta de control utilizada históricamente por la sociedad.

Pero, por qué a los médicos y no a otras áreas sociales?. El médico históricamente ha tenido un poder sobre el cuerpo de las personas incuestionable y respetado. Ha podido manejar la libertad de los mismos sin ser siquiera cuestionado. Históricamente además, las enfermedades han tenido mucho en común con la subversión, o si de otra manera se quiere leer, todo acto subversivo ha sido considerado síndrome de enfermedad, representando

³³ Cuello, C. y otros; (Autores Varios). 1998, 132.

amenazas externas al cuerpo individual, por un lado y al cuerpo social por otro. Al cuerpo social, porque como ya se dijo el orden, la seguridad, el equilibrio, no deben ser puestos en duda, cosa que los “locos” suelen hacer. Es entonces el hospital psiquiátrico un gran centro de poder, desarrollado éste a través del profesional médico y avalado por instituciones como la familia del propio “loco”.

En el reconocimiento como “loco”, la sociedad, por intermedio del psiquiatra, lo ubica en la categoría de los “enfermos mentales”.

De esta manera, el personaje del médico releva a la autoridad familiar y a la policial, creando una situación particular e imprimiendo a la enfermedad del asilado una figura diferente de la que reviste la enfermedad mental fuera del asilo. Refiere esto a la “enfermedad institucional”, que se agrega a la “enfermedad inicial”, deformándola o fijándola de un modo anormal. Es usual que se le recomiende al psiquiatra la tarea de curar y custodiar al enfermo, como si eso fuera posible. Ambos términos configuran una contradicción. Quien debe custodiar y asegurar la marginación del enfermo, difícilmente pueda curarlo.

El sistema social que busca marginar a aquellas personas que se desvían de la norma, (es decir, de la pauta o regla que determina como debe hacerse algo, o que conducta debe seguirse) se vale de instituciones (como el manicomio y la cárcel), entonces éstas pasan a ser estrategias del sistema que sirven para la conservación del mismo. Diversos grados de violencia se ejercen bajo el rótulo de “recursos terapéuticos”: encierro, medicación excesiva, chalecos químicos, electroshock, etc., pasando a ser formas severas de reprimir la alteración del orden familiar y social.³⁴

Cabe aclarar que el tema de lo institucional, refiriendo con esto a lo que pasa dentro de las instituciones psiquiátricas, así como la función que éstas cumplen, requeriría un capítulo aparte para su tratamiento y sin querer desmerecer su importancia para el tema tratado, se ha decidido dejar de lado

³⁴ Ver Anexo I, en cuanto a las diferencias valorativas entre el ambiente Comunitario y el Institucional.

su tratamiento en profundidad, por lo que su referencia puede carecer del análisis que ameritaría.

El hombre en tanto ser social, crea organizaciones de convivencia para la satisfacción de las necesidades inherentes a su realización. Establece esta construcción en base a un contrato social que le impone limitaciones y condicionamientos a una libertad irrestricta. En este contexto no todos pueden o quieren participar de esta construcción colectiva y de la legitimación que ella hace de los criterios de la normalidad.

Estas organizaciones de convivencia, pueden llegar a constituirse en un problema social, por lo tanto el Estado ha de tener influencia decisiva en la manera como se concibe y se afronta la problemática de aquellos que se separan, que no cumplen con lo establecido por la mayoría de la sociedad.

Podría decirse entonces, que un sistema central conduce a la creación de núcleos periféricos dispersos, ya que la selección ideal deja “residuos” no integrados e incluso rechazados a causa de los peligros que representan para los valores aceptados por la masa.

En contraposición a la “locura”, considerados por muchos como “fenómeno individual”, tendríamos a la salud mental como fenómeno colectivo. Esta perspectiva cuenta con adeptos y detractores.

Según Fromm, E.³⁵, muchos se resisten a sostener la idea de que *“la sociedad en su conjunto pueda carecer de un equilibrio mental, y afirman que el problema de la salud mental de una sociedad no es sino el de los individuos “inadaptados”, pero no el de una posible inadaptación de la cultura misma...”*.

Otros advierten que el enfermo mental, el “loco”, no es un desadaptado de la sociedad sino un *“adaptado a las condiciones alienadas de la sociedad, porque esta última presenta las condiciones de alienación en las que todos estamos comprometidos enajenados en mayor o menor grado”*.³⁶

³⁵ Citado por Castellanos, B. (Autores Varios): 1998, 24.

³⁶ Idem.: 24.

Si hablamos de alienación, como lo plantea una de las hipótesis expuestas, puede decirse, que la alienación psicológica del hombre es parte del proceso total de alienación dado en determinadas condiciones históricas – sociales. Se trata de una presión de la sociedad global que no se interesa por los individuos sino en cuanto productores; lo importante es que se curen o no mientras le sean útiles (relación planteada como ya se vio por M. Foucault).

Cada sociedad determina sus pautas y normas de funcionamiento de acuerdo a un orden establecido para tal fin. Quien se precie de pertenecer a una sociedad, debe observar estas normas impuestas y materializarlas a través de su conducta. Para eso existen instituciones, que son las encargadas de transmitir la lógica comportamental y ubicar a sus integrantes dentro de sus funciones esperadas. Así encontramos la familia, la iglesia, escuelas y todo aquello que forma parte de la cultura. En este sentido, así como se establecen sus condiciones de inclusión, se determinan formas de respuestas para quienes intentan traspasar las barreras de lo normado. Quien no logra responder con su conducta al patrón que le confiere su condición, se lo debe asistir, apartar, como se ha hecho históricamente. Asistir y apartar desde el saber y el poder médico, a través de políticas más que nada sanitarias, no desde un enfoque integral social, lo que pauta cuál es el interés y la concepción del sistema social en su totalidad. El médico está investido por un “ropaje” de autoridad que le permite coartar la libertad de quien crea necesario, sin cuestionamientos. En cambio el hacerlo a través de políticas sociales, de otros actores no tan reconocidos y aceptados como los médicos, implicaría dar respuestas, ser más cuidadosos, y por ende el orden y el equilibrio social tan anhelado, correría riesgo. Claro que es el orden social quien lo define, pero es a través del orden médico que se hace efectivo. Resulta entonces más fácil decir del “loco” que es un enfermo, llevando así el tema al área médica, que llegar a cuestionar sus comportamientos desde una mirada más sociológica, que implicaría como ya se dijo, un análisis crítico ante la cultura y la sociedad.

“La locura entonces constituye el resultado de un intento de integración a la realidad, fenómeno relacional, próximo a los condicionamientos socio –

políticos y culturales, antes que a procesos del orden de lo biológico". "...es el resultado de un orden social que la crea, la define como una perturbación y regula los mecanismos que la aíslan y perpetúan, creando en torno a ella instituciones que le son funcionales y las modifica cuando dejan de serlo".³⁷

Es así como el sistema social necesita de la locura para su perpetuación; unos pocos (los locos) justifican las conductas, costumbres, normas, valores, etc., de muchos (los normales), éstos a su vez ponen en marcha mecanismos de "inclusión", generando formas para asimilar la locura a las necesidades del conjunto.

Esta sociedad instituida, intenta opacar su heterogeneidad, sus diferencias, tras el velo de la homogeneidad, lo que por la propia característica de autoconstrucción se le escapa, ya que la sociedad entendida como "poder desplegado histórico social", es autoconstrucción constante del individuo y de la sociedad.

Lo que aparece como diferente en la sociedad, señala el fracaso de lo instituido (su fisura), en la formación de los individuos que mantendrán esa sociedad. Lo instituido extraña lo diferente con el nombre de locura (desorden, trasgresión) y en el nombrar desmiente su fracaso, su fisura, por la que sin la desmentida tendría que aceptar su muerte; lo cual le resulta impensable.

El loco desde lo diferente señala la mentira, el engaño de la homogeneidad que toda sociedad intenta demostrar. Denuncia la heterogeneidad con su sola presencia. Denuncia la sin razón de la razón de lo instituido como homogéneo.

Razón por la cual se necesita su reclusión, su silencio.

Locura entonces, como desafío al poder instituido, (marcando el fracaso de éste); como desafío del sujeto social en su función de actor social mostrando su capacidad instituyente, pudiendo o no desenvolver una estrategia.

Resumiendo, el término "loco", ha servido para designar todo aquello diferente en cada sociedad dada, de acuerdo a los poderes hegemónicos de

³⁷ Idem.: 1998, 24-25.

turno, y por ende aceptados por la mayoría de la sociedad. Estas prácticas hegemónicas se sustentan sobre valores que consideran a *“lo diferente como una disfunción social; por lo tanto, peligroso para el equilibrio y requerido de exclusión y destrucción en lo posible”*³⁸.

Todo cuanto amenace las reglas establecidas debe ser reducido y aquietado. Quien se atreva a pronunciar lo diferente debe ser acallado y confinado al ocultamiento y al silencio. Este lugar es el adjudicado a la locura. En tanto se divisó su rol de denunciante desenfadado, se hizo acreedor a su rótulo de “locura”, desnuda de toda razón y sentido.

No podría dejarse de lado, si bien su demostración y profundización no es el objetivo del presente trabajo, lo planteado por Cochrane, Raymond en su libro “La creación Social de la Enfermedad Mental”. El mismo sostiene que la creación de diferencias en la salud mental de los individuos de determinada sociedad, se ve afectado por los factores sociales que la atraviesan. Con esto se quiere decir que si bien la “locura” actúa como denunciante de las posibles fisuras de la sociedad, estas fisuras cobran responsabilidad en la creación, por así decirlo, de la “locura”. Y es más fácil el recluir a éstos que el asumir la responsabilidad de su generación y reproducción. Lo que quiere decirse aquí es que por ej.: una sociedad con mayor densidad poblacional, con un aumento creciente del desempleo, con un Estado que cada vez se aisle más del tema de los Derechos Humanos, con discriminación racial y sexual, es decir todo lo que hace a circunstancias sociales, pueda transformarse en los individuos como problemas considerados de orden patológico. Un claro ejemplo de lo acá expuesto, es el tema del llamado “stress” al que diariamente todo ser humano se ve expuesto, y donde su perpetuación en el tiempo puede llegar a generar “desórdenes comportamentales” aún mayores.

Si bien, como lo plantea el mismo autor, ha sido bastante discutido el tema de la influencia directa de factores sociales en la creación de las consideradas enfermedades mentales, aún hoy no existen acuerdos sobre el mismo.

³⁸ Hernández, J; citado por Gómez, Ma. y otros. (Autores Varios). 1998, 90.

-CAPITULO IV-

4.1-APOSTANDO AL TRABAJO SOCIAL:

Para comenzar con este tema, se hace necesario tener en cuenta la historia del Trabajo Social como profesión.

Dos tesis existen al respecto que justifican la aparición de la disciplina como tal.

La primera, fundamentada por el Positivismo, sostiene que las bases de la profesión se vinculan con las primeras formas de ayuda, caridad y filantropía apenas diferenciadas por su modo de operar y su organización. Dicha tesis, puede decirse que tiene una visión particularista o localista, ya que considera el surgimiento del Servicio Social vinculado a las opciones particulares, personales o colectivos de los sujetos “filántropos – profesionales” en hacer evolucionar, sistematizar, organizar, profesionalizar, las acciones que ya desarrollaban de forma asistemática, desorganizada y voluntaria. Es así que no aparece aquí, un análisis del contexto social, económico y político como condicionante o determinante del proceso de creación del Servicio Social como profesión, sin tener además en cuenta la relación con la Institución empleadora, sino que apenas se ve al Asistente Social y sus funciones en relación a los “beneficiarios”, a los destinatarios de su intervención.

En relación a la segunda tesis, en lo que tiene que ver a la génesis del Servicio Social, ubicada en un contexto capitalista ligado al marxismo, se entiende el surgimiento de la profesión dentro de un proyecto político de la clase dominante y del Estado, propio de la Burguesía y del Capitalismo.

Desde acá, el Asistente Social es visto como un profesional que desarrolla un papel claramente político, cumpliendo una función que según Lamamoto, Marilda, fue creada para participar de la reproducción, tanto de la fuerza de trabajo, cuanto de la ideología imperante.

Se entiende además, que el Asistente Social es solicitado más bien por las funciones de cuño “educativo”, “moralizador”, y “disciplinador”, en el enfrentamiento de la “cuestión social”, apareciendo así como el profesional de la coerción y del consenso, cuya acción recae en el campo político. De esta manera aparece el profesional como ejecutor terminal de las Políticas Sociales, ocupando así una posición de subordinación en la división socio técnica del trabajo.

Así, el papel del Asistente Social no sería más que intermediar entre un Estado empleador y un sujeto “beneficiario”; dos sujetos claramente diferentes en sus intereses, lo que provoca una dificultad para establecer vínculos. Esto se resuelve creándose la ilusión, por así decirlo, de que ambos intereses son semejantes, o al menos complementarios. Se piensa que el Estado y las Políticas Sociales buscan el bien común y se entiende que no hay lucha de clases; capitalistas y trabajadores se benefician uno al otro.

En verdad, el Estado Capitalista necesita dotar de legitimidad y aceptación a su orden socio – económico y político, y para esto necesita reducir la inconformidad, la insatisfacción y movilización popular a través de la creación de Políticas Sociales en donde los actores que las harían efectivas, deberían estar revestidos de un ropaje que disfrazara su verdadera identidad, imprimiendo en su “cara visible” una “identidad” (atribuida), transportada de la filantropía.

Pero hasta aquí, se preguntarán ustedes cuál es la relación de lo aquí planteado con los objetivos establecidos en este documento.

Se creyó necesario este pequeño acercamiento a la historia del “Servicio Social”, no para analizar lo que ya fue, sino para comenzar a demarcar de aquí en más lo que en lo personal pienso debería considerar el Trabajo Social a la hora de definir su rol.

Como bien ya se dijo en el punto “Justificación de la elección del tema”, el Trabajo Social debe, y deberá tener como desafío constante, el no convertirse en un elemento de control del discurso político. Históricamente se evidencia las permanentes fluctuaciones teóricas que han tenido las Ciencias Sociales y por ende en el Trabajo Social, que lo llevaron a cambiar el enfoque hasta

centrarlo exclusivamente en el individuo, esto aún hoy se ve en aquellas organizaciones sociales que mantienen la tendencia a organizarse en torno a éstos. Cada caso se centra en un “cliente” en particular que necesita ayuda en relación con un problema específico. La tendencia individualista y focalizada en la formulación e implementación de los programas y políticas sociales, alzan una barrera difícil de sortear a los intentos de incluir enfoques más integrales, considerando a la familia, el grupo y la comunidad, esto acentuado muchas veces por la urgencia de los casos que atañen al Trabajo Social. Claro que es difícil romper con lo heredado, pero no imposible. Es así que se hace necesario considerar el análisis de actores sociales colectivos, formados partiendo de segmentos socio – económicos y políticos, integrados a un contexto como verdaderos protagonistas.

De acá la pertinencia de considerar al tema propuesto en este trabajo, ya que su intervención desde Trabajo Social se hace necesaria a partir de una visión integral y totalizante.

El “loco”, como ya se ha dicho, es definido así por un orden social que lo crea y lo define como tal, pudiendo variar de acuerdo a lo que los poderes hegemónicos determinen en cada momento histórico. El Trabajo Social, entendido como disciplina de lo social, gestora del hombre como actor social, como protagonista de sus cambios, como disciplina que considera la influencia del medio social en que se desarrolla el ser humano, debe ser considerada una de las disciplinas que pueda insertarse con una mirada crítica y responsable en este campo de la “salud mental”, buscando sortear la influencia, como forma de lograr la autonomía profesional, de la hegemonía política de turno. Sus objetivos como profesión son necesarios para tratar de demostrar la influencia, la determinación, que juega el orden imperante, la sociedad, en esto que se dice en llamar “locura”. Si bien el Trabajo Social está situado en la intersección, podría decirse a modo de “bisagra”, entre el Estado y la Sociedad Civil, si bien dicha posición es conflictiva y tendiente a generar angustias y tensiones, es necesario que sea tomada en cuenta como una oportunidad para el florecimiento de nuevos roles que contribuirán al desafío de trabajar para el desarrollo del ser humano como tal. El tratar de que sean

los individuos quienes desarrollen un rol activo en la solución de sus problemas, implica además, comenzar a erradicar definitivamente el corte asistencialista y en ocasiones moralizador del Trabajo Social, que más que provocar cambios lo que hace son “emparchar” las situaciones problemáticas sin proveer por ende una solución viable y duradera.

En este tema de la “locura”, así como en todas las temáticas que trata el Trabajo Social, es de suma importancia que el profesional no quede atrapado por las instituciones empleadoras; que no se quede prendido de los objetivos de la misma sin poder cuestionar su legitimidad; que rompa con lo instituido y que proponga un movimiento instituyente con una postura crítica y de constante cuestionamiento.

En el ámbito de la “salud mental”, lo que ya se llamó la “enfermedad institucional” es muchas veces también decisiva para los Trabajadores Sociales, quienes pueden quedar atrapados, pudiendo llegar a justificar, o más bien no cuestionar las formas de tratamiento y los criterios de admisión de las mismas. Es una lucha constante frente a la Institución y a los criterios de demarcación creados por la sociedad en general, lucha que para los Trabajadores Sociales radica en la posición articuladora, fundamental para la defensa del individuo que está inserto en una determinada sociedad, que debe buscar obviamente, no caer en una intervención individualista y hasta podría decirse “institucionalista”.

Como bien lo establece el Diccionario de Trabajo Social en cuanto al rol de los profesionales, una de las tareas que este debe realizar y que en lo personal considero de gran importancia, refiere a la “promoción de los cambios institucionales”. Con esto se quiere decir, aquellas actividades tendientes a mejorar el funcionamiento, valorando las carencias cualitativas y cuantitativas de los servicios sociales, con el fin de mejorarlos y reorganizarlos y hasta poder crear los que fueran necesarios.

La denuncia continua de las situaciones “indeseables” que existen en determinadas instituciones, también debe ser parte del trabajo profesional, buscando así, además de mejorar las condiciones de los programas y políticas sociales, el de definir un rol profesional que puede llamarse el de

“denunciante de las contradicciones de intereses”. Con esto el Trabajo Social buscará guiar su actividad, hacia la mejora de las condiciones de vida de los individuos sin encontrarse con murallas institucionales que puedan limitar su quehacer profesional.

Sabemos que se trata de una lucha diaria y continua, donde los poderes de turno ejercen gran influencia a través de las instituciones, más aún en las instituciones psiquiátricas por ser éstas las que deben sujetar lo in-nombrado, las que no deben dejar que se note la heterogeneidad de la sociedad que se esconde tras el velo de una homogeneidad deseada y sostenida por éstos. Todo esto, acentuado además por la visión del imaginario social acerca de los roles de nuestra profesión corre muchas veces en contra, pero confío que es en esta lucha diaria donde el Trabajo Social deberá encontrar y buscar los mecanismos que lo lleven cada vez más a enmarcarse como una profesión que busca la “justicia social”.

Sin desconocer las posibles dificultades que puedan existir, en lo personal, me siento dispuesta y comprometida con este desafío.

4.2-REFLEXIONES FINALES:

El objetivo planteado en el presente documento, buscó analizar la problemática social que gira en torno de lo socialmente designado como “locura”. De qué forma se estipula, se acuerda, se fija, de que se es “loco” en una determinada sociedad, y quiénes de alguna forma contribuyen en esta determinación.

El hecho de hablar y de pensar por *generalia* como ya se dijo, lleva a que configuremos como equivalentes cosas diferentes, agrupando así, acontecimientos en clases. Esto explica el hecho de que hoy en día es posible que los hospitales psiquiátricos se vean desbordados de personas, donde en realidad los motivos de internación fueron problemáticas de índole social,

agrupando así a todos quienes presenten alguna característica que se le pueda atribuir a tal o cual clase. De esta forma construimos al “loco” en función de quizás alguno de sus comportamientos y a su vez en función de lo que la sociedad estableció como parámetro de normalidad. Estos comportamientos que nos llevan a ver a tal o cual persona como “loca”, se nos presentan como reales, como parte de esa categoría; lo que nos permite agrupar sin distinción, bajo la clasificación de “locura”. Se nos hace muy difícil cuestionar esa supuesta realidad, ya que el hacerlo implica reconocer que se trata nada más que de una construcción social de la que todos formamos parte. Este no cuestionamiento nos facilita el enfrentamiento a esas supuestas “realidades”, nos des – responsabiliza de esa construcción, nos hace separarnos de las posibles responsabilidades que tengamos en su formación.

El hablar de “locura”, no refiere a aquellos casos que presentan un marcado deterioro mental, de los cuales pocas dudas caben sobre su relación con lo biológico, pero si refiere a todas aquellas *situaciones en las que la concepción imperante* (ideológica, política, cultural, etc.) *en cada sociedad, es quien determina si se es normal, o si se es “loco”*. Es decir si se presenta un grado de integración, de funcionalidad, de adaptación aceptable para la sociedad, o si más bien se presentan diferentes formas de relación, de adaptación, a las establecidas por los poderes hegemónicos de turno.

Con todo esto, puede decirse que desde el momento en que la sociedad establece que existe una “normalidad” aceptada e imperante, está estableciendo las formas de actuar, de sentir, y hasta de pensar de los hombres; prohibiendo de antemano lo diferente, lo extraño, lo heterogéneo, y para hacerlo solo necesita imprimir el nombre de “loco” en aquellos que osen hablar de más, pensar de más, gritar de más; logrando así su separación, su exclusión y reclusión de la sociedad.

Pero para qué, cabe preguntarnos.

Toda sociedad lucha por su equilibrio; todo cuanto la amenace, la cuestione, la denuncie en su heterogeneidad, merece ser rotulado y separado.

El nombrar al “loco” como tal, le permite a la sociedad su perpetuación, su supervivencia; el no hacerlo resultaría aceptar su heterogeneidad, su responsabilidad, sus “fallas”, en su formación como tal.

Como ya se dijo, es la “locura” una construcción social. Se le atribuye ese nombre a aquellos que cumplen con determinadas características, que históricamente, la sociedad ha considerado como anormales, como inadaptadas, en función de lo que debería ser el comportamiento humano ideal.

Es así como la sociedad en general separa a los que no cumplen con los requisitos de normalidad establecidos por ella misma; es por tanto la responsable en la construcción de tal categorización.

Como se ha visto lo que se llama hoy “locura”, a lo largo de los tiempos, con distintos nombres y atribuyendo diferentes responsabilidades, ha sido siempre llevada a la exclusión, a la separación del resto de la sociedad. Tales responsabilidades han pasado desde la denominación de brujos, hechiceros, etc., a ser considerados por la ciencia como un problema individual, más que nada a partir de las obras de Freud y su consecuente descubrimiento del inconsciente. Es decir que siempre fue considerado³⁹ como un mal de otros, traído por otros, o generado por el individuo mismo, desde ya eliminando toda responsabilidad, o influencia posible del resto de la sociedad a través de sus pautas, sus definiciones, sus valoraciones, etc. Si bien hoy en día la influencia de lo social, en el sentido de que es quien demarca cuáles están “locos” y cuáles no, es por muchos defendida, ha quedado prendido en el imaginario social la idea de seguir responsabilizando al individuo como tal de su supuesta locura, o de otras formas de inadaptación por lo que se requiere la institucionalización como forma de seguir con el orden anhelado.

Como bien ya se dijo, acerca de que no es la intención de este documento el demostrar las posibles influencias directas de los factores sociales en la creación de las perturbaciones comportamentales individuales,

³⁹ Ver el planteamiento de Fromm, E. en el Capítulo III.

se considera que de igual modo no debe dejarse de lado su exposición. Con respecto a esto, puede decirse que las estructuras mentales de los individuos, tienen como principal característica, entre otras, para su formación y sostén, los vínculos establecidos a lo largo de cada historia. En efecto, el proceso de humanización implica crecer y desarrollarse psicológicamente en un contexto determinado por las relaciones familiares, comunitarias, etc., cuya progresiva internalización irá constituyendo y fortaleciendo las estructuras mentales del sujeto.

Pero se hace necesario tener en cuenta las condiciones sociopolíticas y económicas que vive hoy la humanidad. La desocupación, el abandono del Estado de las cuestiones sociales y los Derechos Humanos, la sociedad tecnoburocratizada, la profundización de las desigualdades, la creciente polarización en la producción, la concentración de la autonomía y el dominio en unos pocos, en si, lo que podría llamarse, (si se me permite el término), la “locura cotidiana”, produce un impacto en la vida de las personas y en las organizaciones sociales, pudiendo llegar a producir inestabilidades o perturbaciones en el orden de lo relacional, lo que seguramente podrá ser denominado técnicamente como “locura”. *Es entonces la locura el resultado de un orden social que lo crea, lo define como una perturbación, creando para éstos los mecanismos de exclusión.*

Con esto es posible pensar y hasta asegurar, que muchas veces los llamados manicomios comienzan a poblarse por aquellos, que excluidos del circuito social, se internan o son internados, por cuestiones meramente sociales. Es así que los hospitales psiquiátricos se ven desbordados de problemáticas de índole social, psíquica, biológica, etc., dificultando aún más la supuesta tarea de “curar”. Se comienza así a idear un parentesco entre la “locura” y otras formas de conductas consideradas “asociales”. Se infieren entonces que las prácticas y las instituciones que albergan a éstos, posean las mismas características y funcionamiento, ya que para todos se tiene el mismo objetivo: el de adaptarlos nuevamente al sistema imperante.

Como seres humanos desarrollados, criados, bajo determinado paradigma, necesitamos del equilibrio constante de nuestra sociedad, se nos hace imprescindible ver la homogeneidad y así nos resulta más fácil separar lo heterogéneo sin cuestionamiento alguno. *Es entonces la sociedad quien deposita en el individuo la responsabilidad de su inadaptación, sin ser capaz de lograr una visión crítica, cuestionadora de sus propios modelos, de sus propias pautas culturales, facilitando así su perpetuación.*

Una actitud crítica ante la cultura y la sociedad, ante las características que ella demarca a la hora de señalar quiénes están “locos” y quiénes no, debería ser una apuesta continua en nuestra manera de pensar y de enfrentar el mundo. Serviría para no caer bajo las imposiciones de pensamiento, (podría decirse), que marca cada sociedad para su supervivencia. Esto es posible a través de un cambio en nuestra forma de ver y de pensar los problemas humanos, de alguna forma de-construyendo los modelos aprendidos, ya que la certeza cierra las posibilidades a la diversidad, podría decirse a todo lo que intenta ser instituyente.

Uno de los modos de pensar la salud mental, sostiene Rúben Ferro, es ponerse en la encrucijada; poniendo palabras a lo desconocido, a lo que no se sabe, a lo que no se nombra, o a lo que se oculta porque no se soporta. Pero como Trabajadores Sociales debemos apostar por escuchar la cultura, recuperar la palabra para que se funda en un proyecto político de transformación hacia la mejora de nuestro pueblo, y sobre todo hacia la emancipación del hombre. O como bien lo dice Cristina Cuello (y otros), esta problemática no debe ser tratada desde una perspectiva funcionalista, anulando toda posibilidad creadora del hombre sobre las contradicciones de la realidad.

Es necesario ejercer una crítica consciente, en el sentido de no alienar más al hombre sobre su mundo, de lo que está, solo así será posible lograr la emancipación del mismo.

Los Trabajadores Sociales, cualquiera sea el campo de ejercicio de la disciplina, deben necesariamente inscribirse en *“la comprensión del hombre*

como un fin en sí mismo, ... como sujeto capaz, inteligente, que construye su proyecto histórico como proyecto de vida ..., rescatando con el otro el sentido social de la acción, a fin de posibilitarnos dar otro nombre a nuestras potencialidades frustradas, que el de locura".⁴⁰

"Rehacer la historia de la "locura", el lugar que esta ocupa, sus determinantes, implica un posicionamiento. Implica reconocernos en nuestros propios "haceres y decires" en un tiempo histórico donde la creación, el imaginario social, lo instituyente, lo in-nombrado, lucha por abrirse camino en nuevos nombres que nos permitan reconocer, comprender al hombre como ser histórico, en esa compleja red de significaciones sociales en la cual es a su vez productor y producido"⁴¹.

⁴⁰ Castellanos, B. (Autores Varios). 1998, 28.

⁴¹ Bidegain, L. -Rennis, M - (Autores Varios): 1998, 36.

-BIBLIOGRAFIA CONSULTADA-

- ALVEZ, Ma. Noel: *La Familia transitando por el momento por el cual sus hijos son adolescentes*. Monografía Final para la Licenciatura en Trabajo Social. Montevideo, 2001.
- ANÓNIMO: “La salud y sus determinantes”, artículo utilizado por los estudiantes de la Facultad de Medicina.
- AUTORES VARIOS: *La Función Social de la Locura. Una mirada desde el poder*. Buenos Aires, Espacio, 1998.
- BARRAN, José Pedro: *Medicina y Sociedad en el Uruguay del Novecientos*. Tomos I, II, y III. Montevideo, Banda Oriental, 1995.
- BASAGLIA, Franco y otro: *Los crímenes de la paz*. Siglo XXI, 1987.
- COCHRANE, Raymond: *La creación social de la enfermedad mental*. Buenos Aires, Nueva Visión, 1991.
- CRESCI, Lourdes, BARONI, Cecilia: Trabajo curricular realizado en el Hospital Vilardebó por estudiantes de Psicología.
- DAMIGELLA, Luis: C. *La locura. Sociedad y Psiquiatría*. Revista Transformaciones. Buenos Aires, Centro Editor de América Latina S.A., 1971.
- Diccionario Enciclopédico Ilustrado Grijalbo. Barcelona, España.

- ECO, Humberto: *Kant y el Ornitorrinco*, Barcelona, Lumen, 1997.
- FERRARI, Héctor: *Salud Mental en Medicina*. Capitulo I y II. Material utilizado por estudiantes de Medicina.
- FERRO, Ruben y otro: Artículo de la revista: “Saúde Mental coletivo” – “Cidadao Pussin: Reflexoes sobre um silencio na história das Ideais Psiquiátricas”. Delvo C.R. Oliveira.
- FERRO, Ruben: “Reflexiones sobre la anomia y otras cosas”. (Sin datos).
- FERRO, Ruben: “La Salud, los Poderes y sus Recursos” – Pensando Estratégicamente la Salud-Enfermedad. Córdoba; 1992
- FOUCAULT, Michel: *Historia de la Locura en la Epoca Clásica*; tomo I y II. México, Fondo de Cultura Económica, 1999.
- HACKING, Ian: *¿La Construcción Social de Qué?*. Barcelona, Paidós, 2001.
- LOURAU, René: “Instituido, Instituyente, Contrainstitucional”. Texto presentado en el Congreso Internacional de Estudios sobre Autogestión en Venecia. Publicado por la Revista Española Bicicleta. 1980.
- MALTZMAN, Daniel: “Apoyo Comunitario en Salud Mental” –una guía para implementar programas comunitarios de Salud Mental en sociedades de desarrollo. Montevideo, Dr. Daniel Maltzman, 1991.
- MORIN, Edgar: *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona, Gedisa, 1994.

- PICHON – RIVIERE, Enrique: *Diccionario de Psicología Social*. Buenos Aires, Nueva Visión, 1995.
- RAMIREZ, Isabel: *El Trabajo Social en los servicios de la Salud Mental*. Eudema S.A.. (sin más datos)
- TESTA, Mario: “Las Políticas”. Buenos Aires. 1990
- TIMIO, Mario: *Clases Sociales y enfermedad*. Capítulo I y II. “La patología de los pobres”. Sin datos.
- Trabajo domiciliario realizado para M.I.P. II. (Metodología de la Intervención Profesional), de la Licenciatura en Trabajo Social, (de propia autoría)
- WEINSTEIN, Luis: *Salud y Autogestión - la antimedicina a examen*. Montevideo, Nordan-Comunidad.

-ANEXO 1-

Diferencias valorativas entre los ambientes comunitario e institucional, planteado por Maltzman, Daniel en su libro “Apoyo comunitario en Salud Mental”.

Ambiente Comunitario

Ambiente Institucional

1) Poca tolerancia de las conductas desviadas.	1) Gran tolerancia de las conductas desviadas.
2) Papel independiente, autonomía individual. Ambiente competitivo.	2) Papel dependiente, conformidad. Ambiente autoritario.
3) Premia el desempeño deportivo, artístico, académico, etc.	3) Premia al paciente modelo: complaciente, conformista, no “competitivo”.
4) Refuerza los papeles instrumentales: empleado, estudiante, progenitor, etc.	4) Refuerza el desempeño del papel interpersonal y la capacidad de relacionarse con el terapeuta.
5) Se toma muy en cuenta la capacidad de desempeñarse como miembros de una familia.	5) Se toma muy en cuenta la capacidad de aceptar a las personas investidas de autoridad.