

Centro de Investigaciones y Estudios Sociológicos (CIES)

II Encuentro Internacional sobre Vida cotidiana, Conflicto y Estructura Social

Buenos Aires, 5-7 de agosto de 2012

Cuerpos infantiles en instituciones de tiempo completo.

Psiquiatrización y Discapacidad.

María Noel Míguez Passada¹

Abstract

Cada vez con mayor hincapié deviene como “normal” y cotidiano el requerimiento de seres homogéneos, donde la diversidad de pensamiento, acción y sensación deben ser regulados para mantener la lógica de producción y reproducción de las sociedades actuales. Éste es un hecho irreductible para cada uno de los sujetos embarcados en las sociedades “civilizadas” de la modernidad, del cual el Uruguay en su generalidad no escapa.

En la singularidad de la presente ponencia, niños y niñas que por distintas razones han llegado a un proceso de anclaje en instituciones de tiempo completo, se encuentran mediados en su vida cotidiana por este afán normalizador, marcado y exigido más aún por su contexto inmediato: la organización (pública o privada en convenio con el Estado) en la que van interiorizando pautas, valores y formas de ser y estar en sociedad. La razón del ingreso y permanencia en estas instituciones pareciera ser un dato menor a la hora de ejercer estas prácticas disciplinares, en tanto el dispositivo utilizado masivamente es el mismo: la medicación con psicofármacos. Así

¹ Doctora en Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires. Coordinadora del Área Discapacidad del Departamento de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales (Universidad de la República) y del Grupo de Estudios sobre Discapacidad de la Facultad de Ciencias Sociales (Universidad de la República). Docente/Investigadora de dicha casa de estudios desde el año 2001; trabaja en la temática de la discapacidad desde hace 18 años. Mail: mnmiguez@fcs.edu.uy

se controlan exabruptos, se solapan angustias, se resquebrajan tensiones, se rastrean y someten individualidades que puedan cuestionar el *statu quo* institucional.

Quedan reducidos a cuerpos singulares y singularizados, etiquetados por la institucionalización, mediados por saberes hegemónicos que los duermen para que “no se angustien”, “no se exalten”, “no molesten”. Cuerpos infantiles mutilados en sus sensaciones y emociones desde el mundo adulto que cercena y restringe con su accionar el *campo de los posibles* de esta niñez institucionalizada. El mundo del “no” se apropia de la cotidianeidad, construyéndose a partir de estos procesos identitarios subsumidos al saber/poder hegemónico; cuerpos subjetivos que se cristalizan y son cristalizados por lo que les falta, lo que no tienen, a lo que no van a llegar... al “no” como la respuesta a cualquier tentativa de movimiento.

Introducción

Cuerpos infantiles en instituciones de tiempo completo genera de por sí, subjetivamente, un impacto en la imagen y (des)encuentro de estos cuerpos singulares que parecieran tan ajenos al mundo adulto que por acción u omisión en ese lugar se los ancla. La razón de esta institucionalización no da cuenta de la distinción en los dispositivos disciplinadores, normalizadores y hegemónicos que constriñen sus movimientos. Pareciera que da igual haber sido abandonado, abusado, víctima, victimario, etc.; en el ejercicio de la institucionalización de tiempo completo sólo se necesita que el tránsito por dichas organizaciones de esta niñez sea en orden, sin exabruptos, sin tristezas, sin resquemores, sin apatías o simpatías, ¿sin sensaciones y emociones?

El dispositivo más utilizado para mantener estos cuerpos infantiles dentro de lo hegemónicamente esperado resulta el uso indiscriminado de psicofármacos. Lo que antes se “solucionaba” con castigos físicos y diversos actos que confrontaban cuerpos adultos con cuerpos infantiles y éstos últimos quedaban marcados, hoy día, bajo la “protección integral” del nuevo Código de la Niñez y la Adolescencia en el Uruguay, del año 2004, se apunta directamente a la cabeza. No con un revolver, sería una “violación a sus derechos”!, pero sí con un arma casi tan letal en muchas de las situaciones: psicofármacos en altas dosis para evitar sufrimientos, para calmar ansias,

para reducir cuerpos en movimiento. Con el escudo de la “protección integral”, se vuelven a violentar los cuerpos, pero ya no quedan marcados; al menos no marcados con heridas visibles. ¿Y las heridas invisibles? ¿Las que van corroyendo estos cuerpos infantiles, sus acciones, sus emociones, sus sensaciones, sus esencias?

“Mecanismos de soportabilidad social” y “dispositivos de regulación de las sensaciones”.

Para empezar a comprender algunos hechos que hoy día se hallan tan naturalizados, como ser la medicación con psicofármacos en la niñez, más aún en aquella población institucionalizada en su cotidianeidad, se cree necesario analizar lo que Scribano (2007) llama como *mecanismos de soportabilidad social y dispositivos de regulación de las sensaciones*. Éstos, entendidos por la mediación de una razón instrumental (constitutiva de la razón moderna), que constriñe y (des)legitima hasta la posibilidad de pensar y ubicar a los sujetos (individuales y colectivos) como *productores y productos* (Sartre, 2000) de su historia y proyecto, que contiene pasado, presente y futuro.

Se comprende esta abstracción en tanto *cuerpo social* enmarcado en un proceso que contiene y expande cada una de las individualidades; *cuerpo social* que ontológicamente es mediado y mediador de lo que en su tiempo y espacio le atraviesa como característico; *cuerpo social* transversalizado por líneas demarcatorias entre *normal* y *anormal* que conforman un imaginario de inclusión desde un *nosotros*, y opuesta y complementariamente de exclusión de la alteridad (*otros*).

En este contexto se comprenden los *mecanismos de soportabilidad social*², en tanto conjunto de prácticas tendientes a evitar el conflicto. Sólo así se pueden entender estos procesos, estos sometimientos, estas ausencias en el sentir y pensar cuando se es parte de la alteridad excluida. Reivindicaciones que si quisieran llevarse adelante ponen

² “En este contexto, entenderemos que los *mecanismos de soportabilidad social* se estructuran alrededor de un conjunto de prácticas hechas cuerpo que se orientan a la evitación sistemática del conflicto social.” (Scribano, 2007: 124)

en funcionamiento el engranaje de esta gran máquina, y estos cuerpos con posibilidades presentes o futuras de levantamiento, se tornan dóciles por su sujeción. (Míguez, 2010)

Así cobran forma los *dispositivos de regulación de las sensaciones* (Scribano, 2007), que predeterminan lo socialmente habilitado a ser distribuido como verdad en las sociedades, en tanto sensaciones y percepciones. Estos dispositivos dan cuenta a los sujetos de las maneras de “apreciarse-en-el-mundo”, orientando así sentidos, percepción y sentimientos.

Surge aquí el *dolor social*³, que implica quiebre, ruptura en la procesualidad dialéctica de lo singular y lo genérico. Es sufrimiento percibido desde una subjetividad que ha *interiorizado* diversos mecanismos de *soportabilidad social*, pero que estos *exteriorizados* no siempre implican orden, disciplinamiento, plena aceptación; más bien lo opuesto. Es en este sufrimiento en que se construye la sensibilidad, se produce un desanclaje de las corporalidades, una desconexión que difícilmente pueda recuperar sus basamentos esenciales.

En la situación de niños y niñas que se producen y reproducen como seres sociales en instituciones de tiempo completo, el dispositivo medicalizador hace cuestionar de qué autonomía o emancipación se está hablando. ¿Se los está considerando sujetos de derecho ó continúan siendo objetos de asistencia y disciplinamiento? ¿Cómo van construyendo sus procesos identitarios, sus producciones y reproducciones de la vida cotidiana cuando ésta es constantemente mediada por la etiqueta de la diferencia, de la reclusión, de la institucionalización?

Procesos de psiquiatrización de la niñez en instituciones de tiempo completo.

Más allá de indagar en diversas fuentes primarias y secundarias, mantener entrevistas u otro tipo de contactos en instituciones públicas y privadas con niños y

³ “El dolor social es un sufrimiento que resquebraja ese centro gravitacional que es la subjetividad y hace cuerpo esa distancia entre el cuerpo social y el cuerpo individuo.” (Scribano, 2007: 128)

niñas en régimen de tiempo completo, la respuesta se repite una y otra vez: no hay material sistematizado al respecto.

Esto podría generar una primera interpretación sobre la naturalización con que se utiliza este dispositivo medicalizador. Pero ésta no dista de la naturalización que se hace de los procesos de medicalización con psicofármacos devenidos como logro para alcanzar lo estipulado según sociedades modernas y disciplinadas.

El punto de quiebre se halla en algunas aristas que se consideran interesantes:

- 1) Lo que a nivel mundial se considera como “normal”, la medicación con psicofármacos entre un 5% y 7% de la niñez y adolescencia, a la hora de indagar someramente (y cuando existe la voluntad de brindar dichos datos), en las instituciones de tiempo completo con esta población, llega a ascender a cifras de alarmantes, superando el 80%. Los psicofármacos más utilizados en estos espacios son los antidepresivos, los ansiolíticos y los antipsicóticos.
- 2) Esta medicación, por lo general, es recetada por el cuerpo médico de dichas organizaciones, regulándose según las conductas de los sujetos concretos, según respuestas más o menos normativizadas, sin haber diagnósticos de patologías psiquiátricas o padecimientos psíquicos complejos. Son niños y niñas que están siendo medicados con psicofármacos para que logren “tolerar” la institución disciplinar que los “contiene”.
- 3) No aparecen mayores distinciones entre aquellos niños y niñas que están en regímenes completos por abandono, por hechos delictivos, por deficiencias, etc. Salvo en las instituciones de tiempo completo en donde su población ingresa por patologías psiquiátricas profundas, donde el 100% de su población se halla medicada (habría que ver qué tipo de medicación, si se singulariza en cada ser concreto y su padecimiento, etc.), en el otro tipo de “hogares/lugares”, el dispositivo medicalizador es el utilizado como puesta de límites, como sujeción de los cuerpos, como forma de evitar conflictos, como penitencias, como neutralizadores y reguladores de sensaciones que no quieren ser vistas desde los adultos responsables, etc.

Esto confiere a la temática una magnitud que impone un hacer algo urgentemente. No sólo por cómo esta niñez está padeciendo los exabruptos de un saber/poder normalizador proveniente del mundo adulto que invade sus cuerpos con químicos que éstos no requieren, sino que, simbólicamente están construyendo sus procesos identitarios a costas de un psicofármaco y su consecuente etiquetamiento, y lo que genera esta práctica abusiva en cuerpos que inicialmente estando sanos, son confinados a su uso. Y se hace énfasis en esta cuestión de inicialmente estando sanos, ya que con el uso abusivo de psicofármacos en cuerpos que no los requieren desde el punto de vista de una patología concreta, terminan generándose en algunos conductas adictivas de otras sustancias, en otros, problemas de salud reales, en otros la necesidad de ampliar cada vez más las dosis para que sus cuerpos continúen andando, etc.

Procesos identitarios y “campo de los posibles” de la niñez en instituciones de tiempo completo.

Estos niños y niñas confinados en instituciones de tiempo completo, que son medicados con psicofármacos como forma de disciplinamiento, resultan sujetos “controlados”, pero que se autoperciben y son percibidos en su diferencia, que producen y reproducen sus procesos identitarios a partir de este etiquetamiento; que en su singularidad terminan respondiendo a las formas de sentir y expresarse según lo estipulado.

Estos cuerpos atravesados por *mecanismos de soportabilidad social*, en su concreción más específica están siendo etiquetados y marcados en su diferencia. Así, “*el mundo social deviene un “así-y-no-de-otra-manera” que oculta mostrando y muestra ocultando*”. (Luna y Scribano, 2007: 26) Y, en todo caso, las responsabilidades se singularizan en cada sujeto concreto, por lo que cada cual recibe su etiqueta por alguna razón que, pareciera, hace pertinente tal decisión.

Bronca, rabia, resentimiento, son sólo algunas de las sensaciones que larvadamente van *interiorizando*, profundizando y padeciendo muchos de estos niños y niñas institucionalizados que no pueden porque no deben *exteriorizar* tales

interiorizaciones. De hacerlo, se considerarían exabruptos y el dispositivo medicalizador entraría con mayor fuerza y excusa en estos cuerpos.

La *configuración social de la identidad*, está dada no sólo por el cómo estos niños y niñas se perciben en su concreción singular, sino, también, en cómo son percibidos por la sociedad. Los mismos signan sus procesos identitarios a partir de su institucionalización, siendo ubicados en una alteridad excluyente por no estar dentro de la “normalidad” (sea cual fuera la razón por la que se halle en tal situación, sale de lo estipulado por la norma, de lo común); una alteridad visualizada como negativa por un *nosotros* normalizador de formas de expresión, sensación y percepción: “*Está asociado al “cómo me veo” y al “cómo la sociedad me ve”, es decir, cómo me conozco y me conocen, cómo recuerdo y me inscribo en el recuerdo social de los acontecimientos*”. (Scribano, 2007: 133) La naturalización como olvido “*hace carne el sufrimiento*”, en tanto es el desconocimiento sistemático de la sociedad en su conjunto de cada singularidad que está siendo medicada cuando no logra adaptarse al engranaje de una institución de tiempo completo.

No se trata de unos pocos, sino de la gran mayoría de estos cuerpos infantiles institucionalizados, que materializan su dolor y resquebrajamiento y se condensa en exabruptos. Y ahí se vuelve a responsabilizar al sujeto concreto olvidando que colectivamente se ha sido y se sigue siendo responsable que tal *interiorización*, y que en ese sujeto institucionalizado posiblemente no encuentra formas más viscerales que *exteriorizar el dolor*. La medicación con psicofármacos halla su razón de ser como la forma más rápida y menos compleja (para el mundo adulto) de aquietar estos cuerpos que intentan exteriorizar sus dolores y resignificaciones de una sociedad que los cuestiona por el solo hecho de “estar institucionalizado”.

Todo *proyecto* es concebible con relación al *campo de sus posibles*⁴, lo que implica lo que el sujeto es, lo que puede y recíprocamente cómo le restringen o amplían las condiciones materiales de existencia. Por más reducido que sea, el *campo de los posibles* siempre existe. Así, en situaciones donde se da “por perdido” un niño, niña por

⁴ “*El campo de los posibles es así el fin hacia el cual supera el agente su situación objetiva. (...). Pero por muy reducido que sea, el campo de lo posible existe siempre...*” (Sartre, 2000: 79)

su entorno territorial, por su familia, por su institucionalización, por su singularidad que quiebra con lo normativo, etc., se le está restringiendo desde el saber/poder el campo de sus posibles. Tanto para la realización de los diagnósticos y fundamentalmente los augurios de los pronósticos, desde las instituciones no deberían perder de vista este campo de los posibles inherente a la condición de sujeto en sociedad.

Reflexiones Finales

Formar parte de la “normalidad” de estas sociedades implica una serie de aspectos a tomar en cuenta desde el *nosotros* con relación a delimitar *otro*, modelos normativos que determinan lo que está bien, lo que es “lindo”, lo que es conveniente, como otros aspectos que resaltan “positivamente” esa “normalidad” del *nosotros*. Parecería que el devenir de estas sociedades se ha ido determinando por lo que se defina como pertenecer y seguir la “norma”. (Míguez, 2009)

Baudrillard (2000: 17) plantea la idea de que “*no es ser despojado por el otro, sino estar despojado del otro*” lo que estaría marcando un punto clave, ya que se considera que ese otro, con sus determinaciones, es diferente a cada uno de los otros. La idea que se intenta hacer primar aquí es que cada persona es diferente por el sólo hecho de ser un sujeto determinado por su historia de vida, su contexto, su vida cotidiana, sus condiciones materiales de existencia.

Se considera que el respeto por los derechos y la diversidad han de ser un valor esencial en las sociedades contemporáneas, y en la particularidad de la población a la que se refiere el presente artículo, hacer un especial y detallado reconocimiento de todo cuanto se invade sobre ese otro en condiciones de vulnerabilidad y potencial sometimiento sin posibilidades de queja.

Bibliografía

Baudrillard, J. *Figuras de la alteridad*. Buenos Aires: Promoteo, 2000.

- Foucault, M. *Los Anormales*. México: FCE, 1998.
- Foucault, M. *Microfísica del Poder*. Madrid: La Piqueta, 1992.
- Heller, A. *La revolución de la vida cotidiana*. Barcelona: Península, 1994.
- Lourau, R. *El análisis institucional*. Buenos Aires: Amorrortu. 2001.
- Luna, R.; Scribano, A. (Comp.). *Contigo aprendí...Estudios sociales de las emociones*. CEA-CONICET-Universidad Nacional de Córdoba–CUSCH- Universidad de Guadalajara. Córdoba, 2007.
- Míguez, MN. “La sujeción de los cuerpos dóciles. Medicación abusiva con psicofármacos en la niñez uruguaya”. Tesis Doctoral, Universidad de Buenos Aires, 2010. (mimeo)
- Sartre, JP. *Crítica de la Razón Dialéctica*. Buenos Aires: Losada, 2000.
- Scribano, A. (Comp.). *Mapeando Interiores. Cuerpo, Conflicto y Sensaciones*. CEA—CONICET-Universidad Nacional de Córdoba. Jorge Sarmiento Editor. Córdoba, 2007.