



UNIVERSIDAD
DE LA REPUBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Dentro del manicomio: del encierro a la belleza, pasando por la alteridad y la liberación

Montevideo, Uruguay

30 de octubre, 2014

Estudiante: Juan Pablo Santos Camiou

CI: 4.402.956-9

Tutora: Asist. Mag. Psic. Cecilia Baroni

Indice:

Eje tematico:

Página:

introducción.....	3
Un poco de historia del hospital.....	5
Percepción a ojo.....	10
¿Belleza? ¿Se puede pensar en belleza en un lugar como el anteriormente descrito?.....	16
Comenzando a describir ese lugar, ese tiempo esa situación. A describir “ eso”: ¿Pero qué es el manicomio para el que está adentro (<i>in there</i>)? ¿Y para el que está afuera (<i>out there</i>)?	22
Diagnostico aparte...sentir la potencia afuera de un cuadro.....	27
Dos autores: alteridad,etica, libertad y autonomía.....	32
Ante penultima meseta: un camino inconcluso para seguir caminando sin concluirlo.....	38
Referencias bibliográficas.....	40

Introducción:

En primer instancia este trabajo parte de vivencias subjetivas de idas al hospital Vilardebó, en el marco de talleres en la sala 14 del hospital, la cual es llamada "Espacio Humanizante". Esta sala se encuentra a cargo de los Psicólogos Raúl Penino y Alfredo Perdomo.

Se pretende dar cuenta de ese recorrido, tanto dentro como fuera de esos muros y rejas. Por lo tanto esta narración está afectada/aferrada a sentimientos

Intrínsecos (del que cuenta) como también extrínsecos (del que es contado) e intraextrínsecos (del que lo lee).

Debido a esto, podemos pensar que, todos esos sentimientos fluyen en "eso" que no sabemos denominar como "algo".

Dichas vivencias generaron varias interrogantes que se irán desplegando a lo largo del actual trabajo. Las mismas, quizás son certezas más que interrogantes pero que en ambos casos van a ser acompañadas de distintos autores afirmándolas o refutándolas pero siempre tratando de crear.

El actual trabajo no pretende hacer una muestra romántica de la locura, intenta mas que nada, mostrar un punto de vista u otra concepción acerca de lo que es la locura , esa que esta separada de la enfermedad mental, y que quizás muchos de nosotros la tenemos, pero que en el socius, reina otra, quizás, no la mas apropiada si se busca una sociedad mas justa (digo quizás porque entrando en el tema de juicios de valores, es muy difícil hacer un parámetro de que esta bien o mal para cada uno).

También utilizaré tanto anécdotas como a material bibliográfico a modo de ilustrar lo vivido en ese espacio.

Como punto de partida y a modo de ambientar al lector, lo primero que aparecerá será un breve racconto histórico de lo que fue y es la historia del hospital Vilardebó. Contando, de la mano de distintos autores; como se crea dicho manicomio y la manera en que va evolucionando a través de distintas etapas.

Un ejemplo es la dictadura de Lorenzo Latorre, otro , la dictadura mas reciente del período que va de 1973 a 1985. Así también poder dilucidar que todo cambio, movimiento, surgimiento o clausura de algo, responde a un contexto dado que propicia a un emergente y que el surgimiento del hospital no fue casual.

Como segunda instancia, voy a mostrar lo que llamaremos "percepción a ojo", una narración en

base a la experiencia de ir al Hospital y empezar a ver a lo largo de un recorrido vivencial escrito de como luce el hospital, tomando en cuenta algunos aspectos y dejando de lado otros que escapan a la memoria.

Se tratará de vislumbrar, de sentir sus paredes, de como la institución penetra en los actores de la misma así como la forma que influye en las practicas de los mismos, ya sea desde ese caminar sin rumbo el cual puede parecer cansino y triste; hasta el poder reírse a carcajada abierta.

En un tercer capitulo, se va a hablar de una concepción de belleza que quizás no es la que concebimos comúnmente y que se transforma en una duda que trataré de resolver a lo largo de todo el trabajo en si, enunciada a partir de ahora en esta introducción como: ¿que es la belleza?, no concebida desde una parte del arte, si no desde “eso” que no podemos comprender, pero así lo entiendo.

Como cuarta instancia, esta producción pretende poder pensar cómo la concepción de enfermo mental o mejor conocida popularmente como loco va calando hondo y va generando estigmas los cuales se expresan por medio de bromas y chistes dentro de un imaginario colectivo.

En una quinta instancia, se tratará de dar otro enfoque a lo que está instituido como el rotulo de enfermedad mental y poniéndolo en cuestionamiento como verdad absoluta; así como del mismo modo se hablara de la noción de belleza que se quiere exponer a lo largo del trabajo dejando en suspenso por un instante la noción de diagnóstico.

Como sexta y ultima parte, si bien se menciona a la belleza; se buscará articular el concepto de alteridad manejado por Lévinas y el de ética de la liberación, manejado por José Luis Rebellato para dejar una brecha a la posibilidad de un paradigma ético desde la alteridad, la autonomía y la libertad.

Un poco de historia del hospital:

Para ambientar al lector, cabe decir que el hospital Vilardebó es un hospital psiquiátrico el cual se encuentra en Montevideo, más precisamente dentro del barrio Aguada, en la calle Millán 2515 esquina Domingo Aramburú.

Dentro de la época colonial, los etiquetados como “Locos” eran marginados por la sociedad y vagaban por las calles mendigando, siendo a veces detenidos y recluidos en los calabozos del Cabildo donde compartían la reclusión con personas “Comunes”. Las mujeres eran a veces enclaustradas en las celdas del Convento de San Francisco. Aquí, podemos hacer mención a lo que nos dice Pichón Riviére (1991) y que mas adelante explayaremos, acerca de tanto la estética como las normas sociales priman en la ciudad por lo cual ,al marginado hay que excluirlo debido a que no encuadra con los parámetros de norma y estética.

Esto podríamos pensarlo desde lo que plantea Nicolás Duffou (2014) acerca de la obra de Barrán de la cual explica que la intención del mismo no es ver al “loco” solo como una persona excluida por la sociedad, si no como un alter ego de la misma que ante su presencia, la sociedad se horroriza.

Es así como dentro del periodo colonial, el loco vivió dentro de la sociedad, amparado por sus familias o encarcelado debido a que cometió “actos antisociales”

Dicen las crónicas que; en el año 1858 el Hospital de Caridad ya albergaba cuarenta pacientes psiquiátricos, por ende surge la necesidad de tener un lugar lejos de la planta urbana (esto nos hace acordar a la idea de tacho de basura psicológico en la lejanía, que nos plantea en 1974 Alfredo Moffat , la necesidad de no ver lo que atenta contra el pudor, lo indigno y la miseria de ese entonces) arrendándole con ese motivo la casa quinta perteneciente al comerciante Don Miguel Vilardebó, naciendo así en la fecha del 17 de junio de 1860 el primer “Asilo de Dementes” con veintiocho enfermos. En donde dentro de dicho asilo se les trataba de forma inhumana, con cepos y castigos físicos brutales que mas tarde serían repudiados por los médicos de esa época(Techera,Borges y Apud, 2009) .

Siguiendo por esos tiempos , la figura del medico no toma poder todavía, por lo cual dicho asilo se encontraba empoderado por figuras religiosas como son la de las Hermanas de Caridad (Techera et al., 2009) .

Mas tarde, adentrada la dictadura de Lorenzo Latorre, se empezó a gestar un plan de modernización del Uruguay, dicho plan consistía en lo que podemos pensar hoy cuando vemos a

la bandera de brasil que reza “orden e progreso”, en donde se necesitaba tener todo ordenado para progresar (vemos al positivismo como claro impulsor). En dicha reforma se plantean varias cosas desde diversos puntos.

Desde el militar, como lo es la compra de fusiles Rémington y el mejoramiento del ejército; en el ámbito de la comunicación con la adquisición de telégrafos e imposición de los ferrocarriles Podemos así pensar que el telégrafo se insta para que los mensajes vayan más rápido de la capital al interior, lo mismo podríamos decir del ferrocarril. Ambos en el caso de una revuelta lejos de la capital son de gran ayuda para las tropas; en tanto la velocidad de resupuesta que se da ante una revuelta, además del mensaje de alerta.

Más explícito en palabras de José Pedro Barrán:

“Las comunicaciones operaron también[...] a favor del poder coactivo del estado[...] junto al aparato militar, ellas constituyeron los caminos que más transitó el gobierno para lograr la modernidad, o sea, reasumir el poder atomizado en los caudillos regionales[...] La rebeldía del caudillo local o la invasión desde la frontera eran conocidas de inmediato -por el telégrafo- en la capital, utilizando el gobierno ahora la vía férrea para desplazar con la necesaria agilidad las tropas hacia la zona amenazada por el alzamiento”(Barrán, 1968, p. 26-27).

Cabe decir que también se busca alambrar los campos, generando un culto a la propiedad privada. En conjunción con el alambramiento, se crea la policía rural, la cual tenía medidas de ejecución para concluir con la anarquía y el bandidaje matando a sangre fría a personas o mandándolos al taller de adoquines en la calle Yi de Montevideo (Barrán, 1968).

Podemos ver que cada mejora, tanto en la comunicación, como en lo militar, y más tarde en la educación poseen muchos fines, pero uno de los principales era erradicar a la barbarie de la campaña, a esa persona que engrosaría las filas del ejército caudillesco, a esa persona que altera el orden social; a el gaucho.

Por ende y a pesar de que Lorenzo Latorre y José Pedro Varela eran opositores, el primero invitó al segundo a que diseñara la nueva escuela pública. Basada obviamente en los preceptos europeos de laicidad, gratuidad y obligatoriedad.

Junto a esto podemos ver que además, se buscaba educar y generar conciencia de ser ciudadano tanto en la campaña como en la ciudad. Por otro lado, se perseguía el objetivo de no engrosar las filas de los ejércitos de los caudillos además de generar una mano de obra calificada, como dice Luis Eduardo Morás: “eliminar el clima de permanente inestabilidad, sedentarizar al gaucho, significaba racionalizar la esfera productiva [...] en el ámbito urbano, a su vez, representaba la posibilidad de adquirir destrezas y un mayor disciplinamiento de la fuerza de trabajo” (Morás, 2000, p. 100).

Por otro lado podemos pensar a los pilares de esa educación Vareliana como, la obligatoriedad, para que nadie falte a esta invitación (además de generarse un sentido de rutina), la gratuidad para que todos accedan sin complicaciones y la laicidad, para que se vaya dejando de lado la religión y todo lo “esotérico”, era menester que se le abra paso a la razón, tan prometedora en esa época.

Varela tenía dos fines: “eliminar la ignorancia y el primitivismo a la vez que, por medio de la cultura, fundar una auténtica vida democrática” (Barrán, 1968, p. 28)

Dentro de dicha modernización, las clases sociales privilegiadas buscaron promover también la misma y así, bajo este pretexto, trataron de generar redes de control y poder en todo el territorio, habiendo designado al mismo Lorenzo Latorre para generar esto.

Por otro lado según Techera et al., (2009) en el año 1875 se crea la Facultad de Medicina, luego a través de una conjunción con el manicomio nacional surge la psiquiatría como disciplina del país. Podemos ver que la creación de la facultad de medicina forma parte del proceso de secularización que comenzó en 1860.

En 1880 contaba ya con trescientos cuarenta y ocho enfermos además de 700 camas. Una década después se superan las mil personas. Debido a esto, se tenía la urgencia de crear un establecimiento más adecuado a las necesidades crecientes.

Por este motivo, fue que el ingeniero Eduardo Canstatt presentó sus planos en 1876, inspirándose en el Asilo “Saint Anue” en París. En relación a dichos planos, Andrés Crovetto comparte la idea de la solidez arquitectónica pero discrepa con el carácter de custodia del emprendimiento indicando que no respetaba las reglas de higiene, no era cómodo pero si era lujoso.

Como solución a esto Crovetto propone suprimir las rejas a la vez de mantener servicios mixtos y proporcionar tanto ocupación como distracción a los enfermos (Techera et al., 2009).

Sucesivas ampliaciones aumentaron su capacidad locativa llegando a albergar entre novecientos y mil pacientes. En 1910 el Manicomio es bautizado como Teodoro Miguel Vilardebó, médico naturalista e historiador.

Es así como, según Techera et al., 2009, en 1910 la población del hospital no cesó de crecer, por lo tanto superó las 1500 personas en este entonces, dicha cifra animó a las autoridades a crear como una posible solución descompresora del hospital. Se crea entonces, la colonia Etchepare el día 12 de diciembre de 1912 construida a 79 km de Montevideo y de una extensión de 372 hectáreas (cabe resaltar la distancia debido al carácter reclusivo y asilar esto también nos hace acordar de los griegos cuando realizaban el ritual del chivo emisario, el cual mas adelante se va a explicar).

Según dichos autores, alrededor de 1950 entre la colonia Etchepare y el hospital Vilardebó se alberga una de las tasas mas altas a nivel mundial de ese entonces que es de 18 pacientes cada 10.000 habitantes.

También hay que decir que, en 1905 surgieron en el hospital numerosos talleres de escobería, carpintería, zapatería y otras artes manuales; por el año 1930 surgen talleres de laborterapia los

cuales en 1950 a cargo de Luis Barindelli intentaron realizar bajo la visión del mismo una perspectiva de un hospital “activo” conformadas por estrategias de rehabilitación y tratamiento. Barindelli toma como causa de la consolidación del enfermo pasivo el aislamiento, por ende, la laborterapia distingue dos cauces en el proceso de curación: primeramente una posible vía es la de un tratamiento sobre la parte enferma y la segunda es el cauce asistencial, que pone énfasis en lo sano y la vinculación de la persona. En dicha terapia se pretende promover la reintegración al medio social (comunitaria) o bien simplemente al medio social hospitalario (humanización). En noviembre de 1952 cuatrocientos diez pacientes asisten a los talleres de laborterapia cotidianamente; cuando anteriormente solo ciento sesenta lo hacían, el 22 de octubre de 1953 se inaugura una muestra de pinturas a la cual asistió el ministro de salud Federico García (Techera et al., 2009).

Siguiendo con lo que nos dicen los autores uno de los preceptos de la laborterapia es también que si el enfermo convive en un lugar anormal y “enfermo”, el paciente inevitablemente generará estrategias en consonancia con el ambiente. Cabe resaltar que cuando se introdujo la laborterapia, el Uruguay se iniciaba con la farmacología como ciencia, los métodos generalmente usados eran la hidroterapia, accesos de fijación con trementina, electroshock, insulina, procedimientos quirúrgicos, castración, uso de grilletes y cadenas, inmersión, además de la famosa silla de Darwin que desde el siglo XVIII estaba vigente, la cual consistía en hacer girar al enfermo hasta que le saliera sangre por la boca, nariz u oídos (esta silla fue diseñada por el abuelo de Charles Darwin, Erasmus).

Los mencionados autores también nos dicen que en el S. XX la terapia “moral” comienza su ocaso y surge la biologización de la enfermedad mental de la mano de esta aparece la piretoterapia (terapia con fiebre) y la malarioterapia.

A fines de los años cincuenta la administración de cada sala estaba dirigida por las hermanas Capuchinas, orden de monjas fundada en 1725 para santificación por medio del trabajo y la pobreza. En dicho tiempo a los nuevos pacientes se les practicaba una punción lumbar para diagnosticar sífilis (enfermedad de transmisión sexual que llevaba a una demencia general progresiva) y lo mas curioso es la cura de esta enfermedad en esa época, la cual era la malaria, esta a su vez, se trataba con mercurio. Por ende, al paciente, si estaba enfermo de sífilis, primero se le inyectaba malaria, y luego, para curarlo, mercurio (Techera et al., 2009)

Las monjas entregaban a los practicantes una aguja y una jeringa con hipoclorito (suponiendo que mediante este procedimiento se podría dar una buena desinfección) pero lo que causaba en realidad era en el mayor de los casos infecciones encefálicas.

Otro dato curioso según los autores es que en estos tiempos se importaba la sífilis y cuando no se poseía lugar se las inyectaba a los oligofrénicos severos ya que no tenían ni voz ni voto.

En ese entonces el Hospital Vilardebó era una fabrica de zapatos, herrería, carpintería y jabones de toda Salud Pública, con la única base que supone la esclavización de los enfermos que

trabajaban dicha institución y no se les pagaba nada (Techera et al., 2009)

Podemos deducir de esto y con la mano de los mencionados autores que la laborterapia de Barindelli había quedado reducida a un mero lucro por medio de la explotación del enfermo mental.

Siguiendo con la perspectiva de Techera et al., 2009, en 1952 se inicia la utilización de clorpromazina en las alteraciones en el plano psíquico y en 1956 de la mano de Sidman nace el termino psicofarmacología, además de esto en 1958 se inicia el tratamiento de la esquizofrenia con la droga anteriormente mencionada y haloperidol. Dichas sustancias colaboran a controlar los síntomas positivos (alucinaciones, ideas delirantes, impulsividad, agresividad entre otras), y resultando ineficaces respecto a los negativos como son la apatía y el retraimiento social, siendo sus efectos secundarios parkinsonismo, temblores, asinestesia y discinesia, lo que puede llegar a que se aborte el tratamiento.

Según Ángel Ginés (2003) dentro del período de la última dictadura nacional, el hospital fue azotado debido a que las autoridades de Salud Pública de ese entonces, consideraban a los pacientes como personas a las cuales “solo puede esperarse que se mueran” por ende se busca cerrar el hospital Vilardebó, se tenía una imagen “decepcionante” que se deseaba borrar de la ciudad, debido a que cualquier lugar es el mismo estas personas, por lo que las consideraban absolutamente irrecuperables, debido a que no responden ni a la disciplina ni al orden. (Ginés, 2003). Por lo cual se pretendía enviarlos a la colonia Etchepare.

A modo de detalles, podemos ver que en los años 1970 existía una disminución de pacientes hasta 1500 personas en 1997, luego en 1999 bajo a 1100.

Sin embargo según Ginés (2003) en el año 2000 el número de asilados tiende a ascender a un millar, esto parece ser efecto del desmejoramiento progresivo de la situación socio económica y cultural que se acrecienta en el año 2002.

A modo de concluir con este apartado, podemos ver como dentro de cada período histórico que cada cambio que aparece en la sociedad repercute dentro del mismo hospital desde el momento de su creación hasta el año 2002.

Percepción a ojo:

Ni bien se pasa por al lado de el hospital Vilardebó, caminando por Millán desde la esquina que se hace al cruce con Domingo Aramburú, se puede ver, en su fachada, dos partes, según dicen, la antigua y la nueva, separadas por la emergencia .

En la antigua se puede vislumbrar dentro del edificio mismo los vestigios de una institución fría, en donde abundan frascos , humedad, vidrios rotos, escombros y derivados. En la parte exterior se puede vislumbrar ladrillos pelados en las paredes así como también pasto y arbustos descuidados. Desde ya, podemos empezar a pensar: ¿ que hubo en este espacio? ¿que sucedió en este espacio? ¿por que esta en esta situación? ¿podría ser que es el reflejo de algo que sucede internamente en la institución? ¿abandono? ¿Un surgimiento de un síntoma estructural de la institución?.

Por otro lado, en la parte “nueva” del hospital (a la cual se accede mediante el portón principal de entrada de autos) y subiendo las escaleras, podemos vislumbrar del lado superior derecho de una columna una cámara de vigilancia que mira hacia la misma entrada del hall.

Entramos en dicho hall institucional, y mirando para el techo podemos ver que se lo esta refaccionando ; en frente nuestro desde la entrada podemos ver una especie de salón prefabricado en donde funciona lo que seria recepción e informes.

Si entramos por la parte de vigilancia podemos vislumbrar un monitor que muestra imágenes no solo de la entrada del hall(pensando en la cámara que se vió), si no que además , muestra de las salas, del comedor, de los pasillos y de patios, esto último podemos pensarlo en relación a lo que Foucault (1989) toma de Bentham acerca del Panóptico, en el cual uno de sus cometidos es hacer visible el poder, pero volverlo inverificable. Por un lado es visible, debido a que “el detenido tendrá sin cesar ante los ojos la elevada silueta de la torre central de donde es espiado” (Foucault,1989, p. 205), esto podemos pensarlo, en vez de la torre, con las cámaras en donde es un mecanismo que funciona dando visibilidad al poder y al vigilar, sin importar que del otro lado se lo este o no mirando (aquí podemos ver la segunda característica del Panóptico, la de invisibilidad).

El Panóptico, según este autor, es una maquinaria que da garantías de la asimetría, además de que puede encausar conductas y modificar comportamientos mediante la vigilancia. Por lo tanto y según este razonamiento, podemos pensar a las cámaras como esa maquinaria.

Acerca de esto último, podemos agregar lo que nos dice Marcelo Percia (2004) que la vida dentro de las instituciones intenta prescribir una intensidad y a su vez, la misma se confunde con magnitud. Según este autor, la intensidad, es un estado de plenitud que no puede dosificarse, es una euforia de sentidos. Lo que sucede con la mirada de control es que: “piensa a la intensidad como desorden, como desequilibrio, como descompensación, como desenfreno. La piensa como incoherencia, como desacorde, como falta de adhesión con la unidad, como desprendimiento del sentido común” (Percia, 2004, p. 86) Es así como este autor plantea la idea de que la mirada de control intenta prescribir una intensidad.

Siguiendo con el recorrido, en el primer patio al cual se accede luego de pasar por vigilancia podemos ver (dependiendo del momento del día) desde pacientes esperando alguna consulta hasta algún perro resguardándose del frío o de la soledad.

Al continuar con nuestro camino, nos topamos con la iglesia, la cual esta ubicada entre medio de los pabellones masculinos y femeninos.

Deteniéndonos a pensar, ¿que paradoja no?, parece que hasta aquí (en un Uruguay que se profesa laico y que en una época se ordeno quitar los crucifijos de los hospitales) existe la influencia histórica de la religión entre medio de dichos pabellones determinando el tabú del sexo, y así como separa estructuralmente a los pabellones, también lo hace simbólicamente.

Sumándole a esto, podemos pensar la connotación que se le adhiere por ser una institución del corte que estamos, mas toda la historia que atraviesa y entrelaza a la locura con la religión (acordarnos que hasta 1950 el hospital estuvo dirigido por la orden de las hermanas Capuchinas). Dicha iglesia abre una sola vez por semana. La fachada esta deteriorada, se podría hasta pensar que tiene riesgo de derrumbe por el hecho de que posee una especie de techo para los funcionarios vigilantes y transeúntes que pasan del pabellón femenino al masculino o viceversa, dando una sensación de que “Dios ha abandonado el lugar”.

Entrando por el portón izquierdo del lado de la iglesia, podemos vislumbrar otro patio, esta vez, dentro del pabellón de hombres.

En dicho patio, también, dependiendo de la hora del día, se puede ver pacientes en el piso tirados al sol, jugando a las cartas, corriendo alrededor del patio y por el pasillo o simplemente caminando sin rumbo con la mirada perdida y el cuerpo duro. Podemos resaltar esto último desde lo que nos dice Moffat acerca del esquema corporal:

“ el esquema corporal se impregna de esta actitud de eterno deambular, la gente se encorva, adquiere un paso lento, como quien va a “ningún lado”, se mira sin mirar, pues ya se han mirado los mismos detalles del lugar miles de veces. La sensación que dan los internados es de zombis, de cuerpos sin inserción en la realidad, es decir, sin una tarea que organice la dinámica de su esquema corporal” (Moffat, 1974, p. 11).

Volviendo al relato, tal vez la hora de la comida sea una de las horas mas concurridas al patio, debido a que cuando llaman (una de las funcionarias grita “esta la comida”) se acercan rápidamente o inclusive corriendo hasta hacerse una larga cola de personas esperando entrar al comedor.

Por otro lado, siempre se esta pidiendo tabaco y normalmente la yerba del mate es de bastantes horas atrás. Mirando las manos de algunos pacientes se puede ver que en los dedos anular, índice y pulgar poseen un tinte amarillo por fumar el tabaco hasta lo último que les queda. El tabaco o la yerba son deseados, señal de que no se tiene nada que hacer en todo el día, se fuma o se toma mate. De esto nos dice Marcelo Percia :

“ no es lo mismo *vivir al día* que *consumir el día*. *Vivir al día* significa andar sin previsión, sin futuro. En los hospitales psiquiátricos no se *vive al día*, se *consume el día*: tomando mate, fumando, tragando calmantes, volando con las drogas del encierro” (Percia, 2011, p. 175)

Por otro lado, en una de las salas a las cuales se tuvo ingreso se podía ver que ni bien se subía a la sala y se pasaba por al lado de la enfermería (la cual tenia ventanas que permiten la vista de los enfermeros a la sala) habían camas una al lado de la otra con un metro (y medio máximo) de separación ente ellas.

Otra sala se componía por habitaciones pequeñas que albergaban de 3 a 4 personas. La primer habitación cuando se entra a dicha sala es la de la enfermería.

Mediante esto, podemos pensar que no se tiene intimidad para reconstruirse a si mismo en ese espacio y se convive con la “enfermedad” del compañero. Se esta constantemente con otro a tal punto que uno no se puede ver a si mismo . Alfredo Moffat (1974) plantea el tema de que la disposición de las camas en hileras dificulta la formación de grupos primarios, debido a que todo esta colocado para la mejor vigilancia de los internos por parte de los enfermeros (se puede ver que la enfermería de la primer sala descrita, esta designada de un modo que permite ver todas las camas) y que en vez de cumplir funciones terapéuticas, cumple básicamente el rol de vigilancia.

Sumándole a lo anterior, este hábitat es un “hábitat ocupado” esto provoca , según dice el mencionado autor un retraimiento, un autismo comunicacional, producto de una necesidad de obtener distancia, la cual si no es espacial , será psicológica. Dicho autismo luego, no solo repercute a nivel corporal (debido a que no solo se corta la comunicación verbal), sino que poco a poco se transmuta a un nivel corporal.

Aquí podemos pensar también en lo que nos dice Erving Goffman acerca de las instituciones totales y sus características, como una de estas características plantea que “cada etapa, cada actividad diaria del miembro se lleva a cabo en la compañía inmediata de un gran numero de otros” (Goffman,1994, p. 19)

Siguiendo con nuestra percepción a ojo, podemos ver que en un baño de una de las dos salas mencionadas faltan cadenas de cisternas (reemplazadas por tela tnt en el mejor de los casos), espejos , vidrios (me pregunto ¿quizás por un motivo de agresión a si mismo o a otro?) además de puertas, esto nos deja la sensación de que todo esta a la vista y de que nada se puede guardar para uno mismo. En esta situación planteada podemos retomar a Moffat cuando dice : “incluso los retretes no tiene puertas, con lo cual bajo, el pretexto del 'control psiquiátrico' [...] se destruye el último lugar donde el interno podría sentirse solo consigo mismo” (Moffat, 1974, p. 9)

Otro factor importante de este recorrido es el tiempo. En pocos lugares o salas se ha visto un reloj (que funcione o que esté en una pared). Esto nos puede decir otro factor importante de las instituciones totales (Goffman,1994), el cual es que la institución tiene su propio tiempo, y la persona sumida a este, pierde la noción del tiempo exterior u horario, sabiendo solo el de la hora de la comida , el de la medicación, y en algunos casos, cuando se realizan actividades a las cuales les esta permitido ir. Acerca de esto Moffat habla de que : “ en los manicomios no hay relojes ni almanaques, solo la salida de los tachos de comida marca el ciclo del día” (Moffat, 1974, p. 25). Lo ultimo podríamos pensarlo en vez de los tachos de comida, en relación a la hora de comer o de tomar la medicación.

Junto a Goffman(1994) podemos seguir pensando acerca de las instituciones totales planteando que un manicomio esta entendido como una de las mencionadas anteriormente.

Dichas instituciones se consideran como un lugar en donde viven y trabajan un número determinado de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo largo de tiempo , que comparten en su encierro una rutina diaria además de que la misma es administrada formalmente por jerarquías.

Otra de las características de estas instituciones según el mencionado autor es su absorbencia. La misma es simbolizada por obstáculos que se oponen e imponen a la interacción social (ya sea puertas cerradas, como altos muros, etc.).

Siguiendo con esta línea de pensamiento, podemos traer también que otra pauta de tiempo (fuera de la institución manicomial) serían las diversas actividades realizadas dentro de lo que según Goffman denomina “orden social básico” . En dicho orden tendemos a realizar actividades (dormir, jugar , trabajar, etc.) en diversos lugares y con diferentes compañeros, además las autoridades son distintas y no se requiere un plan racional muy amplio. Estas actividades dentro del “orden social básico” nos ayudarían tanto a tener una pauta temporo-espacial mas asertiva como el poder tener una flexibilidad social, debido a que se puede lograr interactuar en diversos lugares.

Siguiendo el planteamiento del autor, el mismo nos dice que una de las características principales de las instituciones totales es que todos los aspectos de la vida se desarrollan dentro de la institución y la autoridad que la rige además de que cada rutina esta con un fin esencial : el logro de los objetivos institucionales.

Se puede, de la mano con lo anterior, pensar a la disciplina como eso que esta adentro de las instituciones totales, de lo cual nos habla Foucault(1989) que se encuentra existente en dos

extremos, por un lado, la disciplina-bloqueo, la cual se sitúa a los márgenes (podemos pensarlos como sociales, si se toma la historia del hospital), que es cerrada y posee el cometido de “detener el mal”, suspender el tiempo y quebrar con las comunicaciones. Por otro lado, el otro extremo es el de la disciplina-mecanismo, la cual, de la mano del Panoptismo, busca generar un ejercicio del poder más rápido, liviano y efectivo.

Entonces, en base a lo dicho, podemos ver otras variantes que nos hacen pensar si en realidad dentro de un manicomio no se está sumido a el andamiaje institucional, siendo un fierro más, bajo una determinada estructura que a su vez da la impresión de que el único tiempo que corre, es solo el de la institución que los envuelve dentro de la gran vorágine siendo cada uno parte de un engranaje, una tuerca.

Acerca de lo anterior, podemos pensar en conjunto con Percia (2004) cuando él nos habla de los pacientes institucionalizados, los cuales están interceptados por un poder mayúsculo e incuestionado, están interrumpidos en su fluir y que son influidos por un orden mayor, que no solo se resignan ante las identidades que les ofrece este orden, si no que además se les impone rutinas y se los saca del tiempo social. Este autor, nos dice que están siendo limitados con un poder que no tiene límites, y las personas están entregadas a “la falsa seguridad de un gigante”. Del tiempo en el manicomio el mismo autor nos dice: “cada instante se expande en un espacio sin fronteras o se extiende en el piso de una eternidad enloquecida. O cada instante es presente de lo vivo inmovilizado, asfixiado sin después, sin existencia por delante” (Percia, 2011, p. 175).

Con todo lo que se escribió anteriormente, podemos pensar también la rehabilitación, ¿qué es? Si en realidad una persona está sumida a este tiempo monótono, en donde está aislada del exterior y sin poder realizar actividades fuera de la institución, ¿cómo hará para adaptarse luego los diferentes tiempos si se está sumido todo el día al único tiempo institucional cargado de muros, rejas, fierros bloques?. Aquí podemos pensar en lo que nos dice Percia: “El hospital como congelamiento del existir; como existencia sin sobresaltos. El hospital como desconexión: de sus familias, de sus amigos, de sus vecinos, de sí mismos” (Percia, 2004, p. 94).

En suma con lo anterior, podemos ver que desde el punto de vista corporal existe una lentitud o inclusive una rigidez en muchos pacientes, en algunos la mirada es perdida o ausente y en otros, se podría decir triste o apagada. Siguiendo con este pensamiento, se puede llegar al extremo de ver algunos orinados o inclusive, babeando, con temblores o mareos por la “subida” o “bajada” de la medicación, en otros casos el suministro de electroshock les impide recordar cosas básicas como a sus amigos o canciones que le gustaban.

Acerca de la medicación, Percia nos comenta como una conclusión de algunas de las fábulas en su libro:

*“Estas fábulas van a recordar que, entre los griegos el término
Pharmakon (misterioso jugo de una planta) se empleaba para*

decir medicina, veneno o cosmético. O para señalar que la medicación puede inventar el tiempo, a la vez que succionar la temporalidad. O para distinguir entre tomar la medicación y estar tomados por la medicación. O para decir que la promesa de aliviar el dolor, puede terminar con la condición humana”
(Percia, 2004, p. 59)

Agregado queda a lo anterior, el aumento de peso, en realidad el aumento de una zona particular de la panza, que puede ser debido a la falta de ejercicio, a la medicación o al tipo de alimentación, cabe resaltar que es una panza particular.

Para seguir pensando un lugar distinto a el que se tiene: Anécdotas del tiempo:

-en otro taller del año pasado, en la puesta a punto, hablando de lo que es el manicomio y como se sienten en el, un interno dice que lo esperemos un momento que ya volvía. Cuando regresa, trae consigo una hoja diciendo “mira, esto es lo que somos algunos, una hoja” mostrando los distintos exámenes u “opiniones” de profesionales.

-pelea entre internos y gente que es ajena al hospital. Las resonancias pasaron al taller y a la hora de la puesta a punto surgió la problemática. Uno de los internos planteó con miedo de que después de ese suceso el pensó que iban a terminar todos los implicados atados (haciendo la señal como de crucifixión) como “Jesucristo” de pies y manos además de con un pinchazo para tranquilizarlos. Apareció la inquietud del mundial y de como los funcionarios los empastillarían para ver los partidos tranquilos diciendo como frase : “pastillas para todos , hoy juega Uruguay”.

-en uno de los talleres un paciente nos dice que si esto lo hiciera “afuera” (haciendo alusión a los talleres), le dirían que es un loco. Seguido a esto nos comenta que está allí por consumo y nos dice que en ese lugar los medican tanto a algunos que llegan a tomar 10 pastillas, y que a el “no se le paraba la poronga” de tantas pastillas que le daban.

interludio: ¿existirán otras conciencias además de las de clase?

- en una columna podemos ver escrito: que triste que es el pasado y que lindo que es estar dormido.

-en un muro pintado por los mismos internos que esta deteriorado y por ende la pintura esta resquebrajada se puede escrito: ¿como se dibuja la belleza?

¿Belleza? ¿Se puede pensar en belleza en un lugar como el anteriormente descrito?

Para esta pregunta, puede existir una respuesta, la cual sería que si. Lo que seguiría a esa afirmación sería la del ¿Como? Ante esta otra pregunta surge una tercera de ¿no será una locura ver belleza en un lugar en donde la muerte, el olvido y la dejadez son muchas veces la moneda corriente? Quizás, ante este panorama, es necesario si, estar tan loco, como para poder vislumbrar Belleza y tal vez, la ecuación de lo bizarro o extraño de verla en este lugar tendría que ser invertida a ¿ que modelos de belleza conocemos como para designar la anterior pregunta? De esta ultima, quizás obtengamos una respuesta, que no complazca mucho, pero que a su vez, nos ayude a comprender algo.

La belleza que aquí trato de describir, no se trata de una belleza cotidiana: la cual se disfraza en un maquillaje, un par de jeans o un cuerpo escultural que son atractivos por un modo de producción y reproducción de un sistema (al que todos estamos habituados o mejor dicho, el que todos naturalizamos en determinadas prácticas). Se trata de todo lo contrario, de una Belleza que acuda al rescate de lo mas humano de nosotros mismos, sin importar como somos, si no, el rescate de ese ser en situación. Dicho rescate busca la generación de una deshabituación de lo común, tanto del adentro como del afuera. De lo “bello impuesto” (out there), como de la muerte y dejadez del adentro (in there) y tal vez moviéndonos a pensar y tratar forzosamente en vez de ver los encierros de otros (out there), entender los encierros de nosotros mismos (in there) dentro de la sociedad.

Otra pista a esta concepción de Belleza, podría ser si la pensamos como una de las tantas formas de romper con lo instituido aunque sea por un instante, Belleza que quiebra con los parámetros cotidianos, con la “normalidad”, como forma de generar libertad dentro de un espacio de opresión. Belleza como línea de fuga que quiebra lo molar y se burla del mismo. Es eso que inicia un movimiento generando aire en medio de tanto sofocamiento, una risa en medio de tanta tristeza y que a su vez funciona como esa ola en medio de un mar en calma o, ¿porque no? una calma ante el ojo de la tormenta.

Belleza que genera el aval para un exorcismo del miedo a lo no entendido, locura que sin lugar a dudas forma parte de la humanidad, solo que en sus formas mas incomprendidas es recluida y con ella se deposita gran parte del miedo a la misma.

Belleza como ese emane, alegre que grita, triste que llora(y por que no a la inversa), pero ante

todo que mueve, que desea y que cada vez que desea hace temblar, hace unir y hace separar con múltiples sentidos, quizás algunos inabarcables, otros visibles, y otros vivibles.

Para seguir pensando este “concepto” de belleza podemos traer a Santiago Díaz (2011) el cual nos podría habilitar a pensar algo más de ella, como esa que se encuentra por fuera del tiempo, de la sensación y de la mente, en la cual no hay una creación de la belleza objetiva, es decir no es propia de un ente que se encuentra fuera del sujeto, no es trascendente u objetivada. Esta belleza no está por fuera, no es exterior al ser que juzga, no es una belleza conceptual. Belleza que es Belleza en tanto con el otro, como movimiento de un (nos)otros

Podemos ver mejor aun en palabras del mismo autor cuando dice :

“ Esta belleza no es propiamente un ente exterior, sino interior; es más, no es “*algo*” sino una “*forma de ver*”. En este sentido, la belleza es un estado particular de la interioridad del ser, que se representa en una total y constante sensibilidad por el mundo exterior” (Díaz, 2011, p. 3).

A su vez dicho autor plantea que para poder entrar en este estado de sensibilidad, digamos esta forma de ver a la belleza es necesario; inevitablemente prescindir de imágenes preconcebidas, como de expectativas y conjeturas. Plantea que en consecuencia se tiene que dejar atravesar por la vivencia y prescindir del yo.

Acompañando a Díaz, podemos tomar a Krishnamurti (1976 en Díaz, 2011) el cual nos dice que no estando la existencia del Yo, existe el sentido de la belleza.

Por ende, podemos pensar esta Belleza como eso que nos permite olvidarnos de lo racional, y emanar lo que no se puede explicar con palabras. ¿Belleza como fuente?

Belleza como esa deshabitación, la cual nos habla Percia (2004) y que más arriba se tomaba, la misma es una acción que altera, que descompagina como un disturbio de la conciencia, como algo que nos hace salir de lo previsto. Como una especie de presencia la cual irrumpe y que “desencaja la rutina controlada de una rutina” (Percia, 2004, p. 240). O mejor dicho: “un lugar imprevisto, un movimiento hacia otra cosa, un golpe del objeto que pone en desconcierto otra mirada” (Percia, 2004, p. 238)

Retomando a Krishnamurti (1976) y siguiendo con los anteriores planteamientos, este autor nos habla de otro tipo de belleza al que estamos acostumbrados por la civilización, dentro de este último nos habituamos a determinados parámetros de belleza, una belleza consumista, de determinado sistema capitalista dentro del cual el yo y la mente vienen sumidos en lo cotidiano. Este autor nos plantea pensar la belleza como ese algo que está más allá de la mente y las sensaciones. Más allá de los límites tanto del tiempo como de la cualidad del pensamiento que nos ata a dicho tiempo y en donde, como no se puede delimitar, no se puede encontrar en un diccionario ni en un texto filosófico.

De la belleza que se va a plantear aquí, pensando en lo que dice el mencionado autor, no tiene

que ver con la belleza que habla Platón por Sócrates, la cual según Jorge Pañeda reclama un “ conocimiento objetivo, absoluto y universal mediante el cual podemos llegar a establecer plenamente la verdad de las cosas” (Pañeda,2011, p. 115) y en donde la belleza se alcanza a través de las ideas y de la razón.

Podemos pensar a partir de lo anteriormente dicho , en la critica que hace Deleuze (1970) a Platón hablando de las imágenes y planteando que el ultimo divide en dos a las imágenes, por un lado están las *copias-icónos* y por otro los *simulacros-fantasma*. Las primeras pretenden imitar a la imagen tal cual es, y establece que estas copias tienen un modelo del Mismo, un modelo repetitivo una similitud ejemplar o como lo dice Deleuze:

“ el Platonismo funda así todo el ámbito que la filosofía reconocerá como suyo: el ámbito de la representación lleno de las copias-icónos, y definido no en una relación extrínseca con un objeto sino en una relación intrínseca con el modelo o fundamento. El modelo platónico es lo Mismo: en el sentido en que Platón dice que la Justicia no es otra cosa que lo justo” (Deleuze,1970.Pp328).

Por otro lado están los simulacros, los cuales tienen el modelo del Otro, lo que significa que tienen su propio modelo y son un devenir constante.

Entender a los mismos como eso que:

“ se constituye constantemente sobre una disparidad, sobre una diferencia; interioriza una disimilitud. Por esto no podemos ni siquiera definirlo en relación con el modelo que se impone a las copias, modelo del Mismo del que deriva la semejanza de las copias. Es cierto que el simulacro aún tiene un modelo, pero es otro modelo, un modelo del Otro” (Deleuze,1970, p. 327)

Podemos pensar entonces a esta Belleza como ese simulacro, que siempre esta cambiante y que a su vez como todos los simulacros, además de que tiene un modelo del Otro, el mismo se funda en una la relación con un exterior del sujeto, no con su interior ni con un mundo de ideas.

También es como plantea Deleuze (1970) de los simulacros, un devenir otro, ese devenir que suversiona, que sale de las profundidades y que esquiva lo igual, lo Mismo. Que además escapa al Platonismo, puesto que lo único que este último quiere es : “imponer un límite a este devenir, ordenarlo a lo mismo, hacerlo semejante, y por ello, en cuanto a la parte de que permaneciera rebelde, rechazarla a lo más profundo posible, encerrarla en una caverna en el fondo del océano” (Deleuze, 1970, p. 328) . Poder negar esa frase de que la Justicia no es otra cosa mas que lo Justo, debido a que , la belleza no seria otra cosa mas que lo bello, cuando en realidad, la Belleza es inabarcable a lo bello en si.

Esto nos pone a pensar en los Diagnósticos o en la categoría enfermedad mental, ¿no serán los mismos un calco de una imagen heredada de la razón para establecer que una cosa no puede ser más que aquello que es y no otra? Así como la Justicia es lo justo y la Belleza es lo bello, ¿no será la misma lógica?

Belleza como ese simulacro que no se deja atrapar por los calcos. Como resistencia, como un : “ derrame posible para lo que no se acerca, lo que no se deja confinar dentro de un círculo, tapia, clausura” (Percia,2004, p. 106). Belleza como eso que escapa a un diagnóstico (Seguiré explayando esto en el siguiente apartado).

En conjunción con lo anterior y pensando desde la óptica de Deleuze y Guattari (2006), entender a la belleza como la línea de fuga que los mismos autores plantean , como línea con un potencial creador único y establecedor de nuevas potencialidades, de nuevas conexiones.

Pensando la belleza en esta anécdota :

Se planteo en uno de los talleres un ejercicio de descarga energética. Nos dividimos en 2 grupos de gritos. El equipo con los gritos graves, tenía la representación de los mismos con la letra “o” y el de gritos agudos debían hacerlo gritando con la letra “a”. Se fue probando hasta que en determinado momento se llega a tal sintonía que no se podía diferenciar que letra correspondía a cada uno de los grupos.

Podemos pensar a la Belleza como eso, como sintonía, movimiento que instituye y que no se queda varado en lo instituido. Belleza como línea de fuga, que por lo menos por un momento logra hacer escapar, decusar, discurrir , (in)surgir y (re)surgir un espacio instituido dentro de la misma institución de encierro. Línea que no se detiene, sigue, fluye y se transmuta en algo no conocido pero sin falta a conocer. Con ese instante que no tiene palabras pero que a su vez dice mucho.

Podemos ver, en esta otra anécdota algo mas acerca de la Belleza:

Siguiendo con lo posterior a este ejercicio, nos sentamos en ronda, en el medio suena una música calma , que incita a la reflexión, pensamos, con los ojos cerrados, mientras el coordinador dice determinadas indicaciones y de ellas surge:

- pensamos en como nos sentimos con el ejercicio anterior.

- Uno: Como un boludo. Otro: Bien. Alguien: Nada. Algún otro: Como una murga, siendo una murga.

- Pensamos en lo que queremos:

-Quiero eliminar los prejuicios. Quiero a mis amigos, a mis compañeros. Te

quiero M.

-Yo también Ñery.

-R, vas a ser mi amigo por toda la vida.

- Yo quiero a mi familia, yo se que me apoya, aprendí que tenía una , de repente cuando tenía 15 o 16 no me daba cuenta, pero ahora me quieren, lo mismo le deseo a mis compañeros.

Otro:¿Y que pasa con los que no tenemos familia?.....

En ese instante la música se detiene y queda un vacío... lentamente y poco a poco los participantes se van parando para comenzar a caminar mientras entra el sonido de cayo la cabra en la sala cuya canción reza: “¿Que es madurar? si, la vida es ahora y madurar, hacerse cargo, yo te quería decir que, entonces, no postergues más lo que te hace feliz”. Para mas tarde detenerse y comenzar una retirada de la misma murga que cantaba: "Una vez, estaba muy lejos y alguien me dijo que llega un momento en hay que elegir: los afectos o el bienestar... Emocionarnos, llorar delante de un amigo que siempre es difícil, pedir ayuda, mostrarnos débiles, mirar a los ojos y no apresurarnos a contestar. Mirar a los ojos y confiar que no hay respuesta mas removedora que saber que te están escuchando”

Se sigue caminando, hasta que en un momento determinado, uno anuncia “a las dos es hora de visita, ¿que hora es? Son las 2. Me tengo que ir. Si yo también. Nos vemos. (Se van cuatro integrantes) ...

Belleza como eso que nos capta, que circula y que pulula entre nosotros, en donde , podemos contactarnos con afectos, tristes y alegres, pero desde un registro que escapa de esa deshumanización dentro del hospital, dentro de esas paredes y escombros.

Belleza que nos pone a bailar en grupo, a decir lo no dicho y a soltar una carcajada.

La misma es la que me permite sentir desde la posición del otro, desde una conexión conmigo (“ el Otro como yo”) y que me hace desdibujarme de mi lugar de Yo en ese movimiento que provoca esa alteridad (mas adelante se verá), que nos hace acordar de que somos más humanos y tal movimiento lo sentimos mas allá del Yo.

Belleza como eso que surge de la instalación de espacios de vaivén para :

“los que van, los que vienen, los que oscilan entre estar y no estar, los que se balancean en el umbral, los que se mueven en una dirección y su contraria, los que cambian de idea, los que se retiran, los que vuelven, los que ni se enteran de lo que esta pasando” (Percia, 2004, p. 105)

Belleza como el entender desde lo sensible y aceptarla tal cual es. Como ese vacío musical de la

anécdota dicha, la sinceridad de sentirse como un boludo, pero sentirse, de sentirse querido y de querer al otro, a mi otro Ñery.

Por esto, ella genera movimiento y afección que además es posible que no haya denominación. Esa Belleza que enmudece a la boca cuando trata de encerrarla en una palabra. Por eso es algo más, que se puede sentir (no desde un punto racional) pero que está ahí.

Belleza como ese espacio planteado por Marcelo Percia que permite "oficiar un rebosadero. Un lugar de salida, un orificio que expresa fugas. Estallidos que hablan de los pasadizos, en las angosturas, en los bordes" (Percia, 2004, p. 105).

Por eso anteriormente se mostró un recorrido a ojo, dicho recorrido era menester debido a que en tanto momento gris, en tanta muerte, la belleza justamente, es sinónimo de vida, de esperanza, de ternura de lo humano, de potencia rescatada dentro de un lugar en donde no hay espacio para la misma, en donde prima lo molar, lo rígido hasta el punto de inamovible.

UN lugar en donde la anécdota toca la puerta:

-Había un paciente, quizás no este bien llamarlo así, pero usuario queda muy comercial y paciente muy pasivo además de que genera un sentimiento de invasión de la institución hacia el otro.

Este humano estaba devastado, se veía en su cuerpo, en su ropa, en su mirada perdida, en su espalda, en su andar perdido, como, el efecto institucional, el aprisionamiento del cuerpo por parte de la institución, el estar dopado, el ido, en fin, este paciente, se puso en un momento, animado por los compañeros, a tocar, si no me falla la memoria, una canción de Andrés Calamaro en el piano, todos cantamos, eso es belleza.

La belleza emanaba de nosotros, mas que nada de ese humano, oprimido, opacado y se pegaba en la sala, haciéndola mas grande, mas hermosa. ¿Eso no es una línea de fuga? Se sentía eso, la belleza.

Comenzando a describir ese lugar, ese tiempo, esa situación.

A describir “ eso”:

¿Pero qué es el manicomio para el que está
adentro (*in there*)?

¿Y para el que está afuera (*out there*)?

Lisa y llanamente podemos ver, en el discurso popular, social, algo así como “ahí es donde están los locos” o las típicas bromas de los sujetos que nos dicen “¿estoy bien? no voy a ir a Vilardebó , ¿no?” o si no “ estoy para internar”. Cuando se nos dice esto, podemos acordarnos de lo que nos dice Marcelo Viñar en *la medicalización de la sociedad*:

“ la institución manicomial cumple funciones precisas (no se si universales ni regionales) en el imaginario colectivo. Cada uruguayo sabe que en la jerga popular la mención del hospital Vilardebó o de Millán 2515 mueve al sobreentendido y la complicidad[...] el lugar de los locos y (por lo meno sen los grupos que yo frecuentaba) este nombre y esta dirección eran conocidos por todo el mundo” (Barrán, 1993, p.109)

Es así como siguiendo la línea de Viñar (1993) en el común de las personas esta es la zona en donde se encuentra la locura en tanto localización mental como representación imaginaria de la misma y en donde ante determinado punto universal del horror social ante esa representación se exorciza a través del humor. Dicho humor señala un punto universal humano; el miedo a la locura a veces conciente y explícito en nuestras vidas, otras veces callado y latente en el fondo de nosotros. Siguiendo con el mencionado autor, lo grave de estos chistes es que tienen tanto el peso como la eficacia de una verdad y que a su vez instituyen lazos vinculares que hacen carburar la dinámica social y los imaginarios compartidos ,éstos “son talvez mas fuertes y eficaces que la producción erudita del saber y su difusión” (Barrán,1993, p. 109) .

Por otro lado, Moffat (1974) nos plantea de que existe un prejuicio colectivo , un estereotipo de nuestra sociedad que es el que ahí están encerrados los que “perdieron la razón” y se encuentran en otro mundo mental variando entre éxtasis o terror. Este prejuicio esta acompañado o incrementado por la imagen que se tiene del loco como persona peligrosa cuando en realidad, esa supuesta persona pasa horas en un patio o en un corredor. De eso el actor Favio Posca nos dice:

“ He jugado teatralmente con ellos para hacer una especie de

terapia alternativa. Y entonces bueno, aprendí muy de cerca lo que es la locura, y aprendí a no tenerle miedo también, el loco no te hace nada, ¿por que guarda el loco? No, el loco no te hace nada, el psicópata te puede clavar un cuchillazo, pero un loco, un psicótico[...] es una persona muy transparente, es un sufriente absoluto, pero[...] no es un criminal.” (Hounie y Zas,2014)

Con esto se quiere decir, que, hay una cierta realidad instaurada como verdadera, asumida como verdad, y como nada más, en ese sentido, podemos introducirnos a la pregunta de: ¿que es el manicomio? o si no, ¿para que son estas prácticas? ¿De que sirven? ¿es la misma sociedad la que los necesita y así “inventó” este sistema de curación?

A todos estos cuestionamientos, desde la perspectiva que mantiene Moffat (1974) podemos sumarles si en realidad ¿esta sociedad de “sanos” le es cómodo generar este tipo de instancias para poder proyectar sus partes locas y sentirse “sana” condenando a una parte de la población solo por haber tenido en un algún momento ideas extrañas e incomprensibles para una sociedad así? ¿no será un chivo expiatorio social el “loco”?

Podríamos concebir esta ultima pregunta, pensándola en un ritual que se realizaba en muchas ciudades de Grecia(Techera et al., 2009).En donde dicha sociedad establecía un ritual anual, dentro del cual se buscaba purificar a la comunidad de las faltas que se iban generando a lo largo del tiempo.

El mencionado festival se denominaba *pharmakos* y era realizado a través del *pharmakoi* o chivo emisario el cual era una persona a la que se le depositaban todos los aspectos negativos y calamidades de la comunidad, así después se la expulsaba de la misma. El chivo o *Pharmakoi* era paseado por la ciudad, con un collar de higos, mientras los demás ciudadanos le tiraban verduras u otras plantas. Después de esto y en el mejor de los casos se los expulsaba. Si ese no era el caso, se podía inclusive llegar a incinerar o a lapidar al chivo.

Lo mas curioso es que para dicho festival, se elegía al chivo dentro de un conjunto de seres desviados de los cánones sociales; los borrachos, inmorales, deformes, ladrones así de esta forma se purificaba (*katharsis*) a la ciudad, de ahí el sentido psicológico y social de ese acto.

En conjunción lo anterior, podríamos formularnos algunas preguntas: ¿no se estará enviando a un exilio aislado actualmente a las personas dentro del manicomio? ¿No se las estará haciendo en la “nave de los locos” (de la que habla Foucault) pero dentro de la tierra y entre fierros, bloques y cemento?

Por otro lado podríamos recordar ese pensamiento de Pichón Riviére (1991) acerca de la enfermedad mental o mejor dicho de los criterios de producción de salud y enfermedad mental que cuando se ven, siempre remiten a condiciones históricas, económicas y políticas.

Primeramente, lo que es la norma de comportamiento, es lo que permite establecer los parámetros

de normalidad de un sujeto,(digamos que si un sujeto esta bien adaptado a los mismo, el sujeto carece de patología). Dicha norma de comportamiento, según dice Pichón Riviére (1991), esta emparentada con un sistema de representaciones así como con una infraestructura de relaciones sociales y de producción, que a su vez, son legitimadas en el anteriormente dicho sistema de representaciones orientando y encuadrando así las expectativas sociales.

¿Que podemos pensar de esto y con la mano de Pichón Riviére? Tomando un ejemplo como el que el mismo plantea de la norma jurídica, podemos pensar que la norma de salud, aquella que evalúa la forma de adaptación al sistema y a una realidad , responde a determinados sistemas de relaciones sociales en los que se encuadra la norma jurídica.

Siguiendo con la línea de pensamiento de este autor y sin pretensión de extravío narrativo, podemos ver que en el criterio de salud vigente (el de competencia social) hay una cristalización de ideas de una clase dominante, la cual es funcional con sus objetivos e intereses, ocultando así su carácter ideológico dentro de una lucha de clases (podemos pensar como esa ideología de dominación se inmiscuye en lo mas hondo de la sociedad y por esto pensamos que en los manicomios están todos locos, en vez de mirarlo con otros ojos).

Siguiendo con la línea de pensamiento será mejor que Pichón hable por nosotros cuando dice:

“Quien rompe alguna de estas normas, la jurídica y la de salud (y en cierto modo también, es cierto, las normas estéticas) ligadas por su origen común (relaciones sociales, relaciones de propiedad) y una función compartida (control social) se hace acreedor de nuestro sistema, a la misma sanción social.

Ósea marginación y descalificación sistemática de sus actos y pensamientos” (Riviére,1991, p. 79).

Podemos ver esto en lo que dice Barran (1994) acerca de la psiquiatría del siglo XIX, que tomaba al loco como un “burgués puritano invertido”. Dicho burgués, puritano e invertido era considerado tanto para la sociedad como para el saber medico psiquiátrico como una violación al orden establecido, el cual llevaba consigo normas para la convivencia social, moral, económica y familiar. Por lo tanto, el reto que establecía el loco no solo era hacia la lógica de la razón, si no también hacia los valores burgueses.

Según plantea el mencionado autor en ese entonces, el loco además del marginado, tendía a vivir al costado del mundo de la riqueza, el autocontrol de las pasiones, la familia, la razón y la salud. Lo que se utilizaba generalmente para encerrarlo era, más que nada, el argumento de que atentaba contra la seguridad y el orden público, hacia correr peligro los bienes familiares, despilfarraba los suyos, o simplemente atentaba contra la moral.

Por ende la internación forzada del loco en el manicomio, o del neurótico en el centro de la familia es una muestra de lo que era la enfermedad mental en esa época histórica, en palabras del autor

“primero el miedo que generaba afinidad secreta que todos tenemos con la locura, segundo, por el tipo de desafío estructural al orden establecido que encarnaba el enfermo mental, un ser tan peligroso como revolucionario social, en los hechos de revolucionario de conductas[...] Por ello la psiquiatría de esta época halla lazos entre anarquistas y locos, entre revolución y enajenamiento; al fin y al cabo, también se creyó encontrados entre la cordura y el orden burgués”(Barrán, 1994, p. 158)

Siguiendo con este autor los primeros síntomas que se encontraban por parte de los psiquiatras a los “predispuestos” a la enfermedad mental, eran el apartamiento no solo de la razón abstracta, si no también de los valores y del orden burgués.

Mejor aun, si vemos desde la óptica del Psiquiatra Frances Esquirol se debía de condenar a las mismas conductas calificadas como “desviadas” aunque el delirio casi no se vea o mejor dicho en palabras del mismo Esquirol de las cuales Foucault toma: “ hay alienados en los que el delirio apenas es visible, pero no existen alienados cuyas pasiones y afecciones morales no estén desordenadas, pervertidas o aniquiladas”(Barran, 1993, p. 159) .

Entonces podemos preguntarnos ¿de verdad sabemos o entendemos cuando denominamos enfermo mental o loco a otra persona? ¿no estaremos atravesados por un cierto tipo de ideología?.

Siguiendo con el pensamiento de Rivière(1991), podemos plantear, a modo de resumen de lo anteriormente expuesto, que en nuestra sociedad existe un aparato de dominación, destinado a perpetuar las relaciones de producción y de explotación de donde emana una concepción de salud y enfermedad, y de donde el criterio de adaptación a la realidad además de una forma de relación con si , con el otro y con el mundo esta mediado por esta tendencia a perpetuación de dicho aparato.

El mencionado aparato según este autor , puede darse en determinados casos de psicólogos , psiquiatras y trabajadores de la salud que lo que hacen es actuar como resistencia al cambio. Estos mismos alientan a los que de verdad quieren producir un cambio a una especie de segregación, se les cercena la posibilidad de generar transformaciones en los hospitales ya que según este autor es lo que necesitan los internados, crear y no estancarse dentro de un sistema en donde el interno es descalificado racionalmente y que además es tratado como un ser que “ya no produce” utilizándolo para equiparar la oferta y la demanda de la mano de obra .

Lugar para un anecdótico encuentro:

-Después de que un paciente termina de tocar el piano (realizando la

música para un taller) se acerca otro y le dice: “esta salado como tocas, pero tenés que tratar de buscar la sintonía entre tu “locura” (hace gesticulación de comillas) y lo normal que nos es impuesto por la sociedad.”

Interludio: ¿ loco se lo nace o se lo hace?

Diagnóstico a parte... sentir la potencia fuera de un cuadro:

Podemos por otro lado, pensar en lo que estuvimos explayando en el apartado anterior en relación al aparato de explotación y dominación en relación a los diagnósticos más la categoría de enfermedad mental.

Acerca del diagnóstico Percia (2004) nos dice que por algunos instantes somos dominados por las formulas y opera una reducción de una historia a algunos hechos. También nos habla de que :

“en la *universidad* se imponen los *ejemplos* [...] la ejemplaridad seduce, ordena, ampara[...] consolida una pertenencia institucional [...] En el *hospital* gobiernan los *diagnósticos*. Compromisos que *llenan* historias clínicas, que informan a los juzgados, que confirman atribuciones familiares, que protegen a los que trabajamos” (Percia, 2004, p.141).

Percia toma al diagnóstico como eso que nos acobia, que abriga del frío de la intemperie. A su vez, nosotros mismos nos aferramos a un saber detenido, a un mástil para no ser arrastrados por el miedo a la muerte por ese desconocer. Este autor pone a la mesa la pregunta de como hacer posible una existencia en un mundo que no es mundo si no se lo nombra, de que tenemos la necesidad de una creencia, de una necesidad de vivir bajo una ficción, una ilusión que es construida para lograr dominar lo que nos parece indomable. O como el dice : “inventamos palabras de apoyo para andar sobre los aires, Faltos de verdad, somos responsables de nuestras ficciones” (Percia, 2004, p.149).

Dicho autor toma el diagnóstico clínico como la institucionalización de un nombre impropio. O mejor dicho en sus palabras:

“Diagnóstico: identikit de captura. Diagnóstico: conclusión que se instala para ser puesta en duda. Diagnóstico: razón para una controversia [...] Me parece que el error ha sido creer que las teorías podrían explicar la experiencia. Una teoría clínica es el relato de una experiencia posible e improbable” (Percia,2004, p. 157-158).

Podemos pensar en conjunción con lo dicho, al diagnóstico, como eso que permite perpetuar la dominación así como la exclusión en muchos casos, de esas personas que son improductivas para un sistema.

Por otro lado (y a modo de complemento) ,podríamos tratar de entender a la enfermedad mental de de otro modo, como un calco, diferido del mapa mirando a estos desde la óptica de Deleuze y Guattari cuando hablan de las diferencias entre el mapa y el calco.

Dichos autores establecen al Mapa como algo que “tiene múltiples entradas” (Deleuze y Guattari, 2006, p. 18) este mapa no reproduce modelos, si no que los construye. El mapa para ellos es abierto , pudiéndose conectar en muchas (y por que no en todas) sus dimensiones.

Tal mapa se puede desmontar o alterar debido a que es susceptible a cambios y modificaciones. Se puede romper y adaptarse a distintos montajes o estructuras, habiendo sido iniciado por un individuo, un grupo, una formación social. Puede plasmarse en una pared ,generarse como una acción política o de meditación (Deleuze y Guattari, 2006). En contrapunto, ellos explican lo que seria el calco como eso que “ siempre vuelve a lo mismo” y toman como ejemplo al psicoanálisis que ajusta cada deseo y enunciado a un solo eje univoco, o a una sola estructura sobrecodificadora que saca hasta el infinito calcos de ese eje , de esa estructura. (Deleuze y Guattari, 2006) .

Podemos pensar dicha estructura, justamente, en relación a que nos dicen en el Antiedipo:

“ desde que nos introducimos a Edipo, desde que se nos mide con Edipo, ya se a desarrollado el juego y se ha suprimido la única relación autentica : la de producción. El gran descubrimiento del psicoanálisis fue la producción deseante[...] Sin embargo, con Edipo, este descubrimiento fue encubierto rápidamente por un nuevo idealismo: el inconsciente como fabrica fue sustituido por un teatro antiguo[...]el inconsciente productivo fue sustituido por un inconsciente que solo podía expresarse (el mito, la tragedia, el sueño)” (Deleuze y Guattari,2013, p. 31).

En conjunto con lo anterior , podemos agregar que, la idea de calco como una especie de foto, una radiografía que:

“comenzaría por seleccionar o aislar lo que pretende producir, con la ayuda de medios artificiales, con ayuda de colorantes o otros procedimientos de contraste[...] el calco a traducido ya el mapa en imagen, ha transformado el rizoma en raíces y raicillas, a organizado, estabilizado, neutralizado las multiplicidades según sus propios ejes de significación[...] cuando cree poder reproducir al rizoma, solo se reproduce a si mismo[...]el calco solo reproduce los puntos muertos” (Deleuze, y Guattari, 2006, p. 19).

Se establece que cuando a un rizoma esta bloqueado , el deseo ya no pasa, debido a que esta arborizado, y cuando esta arborizado el deseo fracasa. (Deleuze y Guattari , 2006).

Siguiendo la línea de pensamiento anterior y a modo de ejemplo. Podemos tomar lo que los

autores nos mencionan en relación al caso del pequeño Hans, como el ejemplo más claro de clausura del rizoma, bloqueando cualquier salida del mismo y jerarquizándolo hasta que al mismo pequeño le hacen desear su vergüenza y culpabilidad. Nos dicen de este caso :

“ en el caso del pequeño Hans, sería intentar construir un rizoma con la casa familiar, pero también con la línea de fuga del edificio, de la calle, etc.; como al estar bloqueadas estas líneas el niño se hace enraizar con la familia, fotografiar bajo el padre[...] luego, como la intervención del profesor Freud asegura tanto la hegemonía del significante como la subjetivación de los afectos; como al niño ya no le queda otra salida que un devenir-animal aprendido como vergonzoso y culpable (el devenir-caballo verdadera opción política del pequeño Hans). Siempre habrá que resituar los puntos muertos sobre el mapa, y abrirlos hacia posibles líneas de fuga” (Deleuze y Guattari, 2003, p. 19).

Pensemos en la enfermedad mental y preguntémosnos si en realidad es una parte del deseo que fue recaptado, resignificado a un eje , a un calco el cual se repite sin cesar por parte de un poder psiquiátrico. Un rótulo que jerarquiza , arboriza a ese deseo que produce lo improductible hasta ese momento. Pensar si no se trata de bloquear las posibles líneas de fuga , como es el caso del ejemplo del pequeño Hans y psicoanálisis infantil; y se enraíza el proceso de producción deseante en el rotulo de enfermedad mental y así el calco traduce el mapa en imagen.

Podríamos agregar algunas preguntas más a nuestro cuestionario: ¿no será en realidad la enfermedad mental la verdadera opción política de muchas personas? ¿la potencia deseante del ser humano no estará coartada por el rotulo “esquizofrenia” dentro del manicomio? Cuando vemos a una persona con el rotulo “esquizofrénico” ¿no estaremos viendo en realidad un proceso embotado, estructurado, calcado, recortado y pegado de lo que sería un modelo hegemónico de saber que no solo podría coartar la potencia de la persona si no que además podría generar identidades y estigmas?

Acerca de algunas de estas cuestiones , podríamos agregar una pregunta que se realizan los mismos autores:

“¿como ha podido la psiquiatría convertirlo en este andrajo, como ha podido reducirlo a este estado de un cuerpo sin órganos ya muerto – a ese que se instalaba en este punto insoportable donde la mente toca la materia y vive sus momentos de intensidad, y la consume?” (Deleuze y Guattari, 2013, p. 27).

O podemos pensarlo cuando dicen “ no existe ninguna especificidad ni identidad esquizofrénica, la esquizofrenia es el universo de maquinas deseantes productoras y reproductoras, la universal

producción primaria como <realidad esencial del hombre y de la naturaleza>” (Deleuze y Guattari,. 2013, p. 14).

¿Que se entiende por esto? Que en realidad la entidad esquizofrénica podría ser una entidad producida por la psiquiatría materialista para lograr tener un parámetro de escisión en el proceso hombre-naturaleza, y eludir el verdadero proceso del homo-natura, convirtiendo al esquizo en esa persona andrajosa que se encuentra en un hospital y con esto podemos pensar también en lo que nos dice Marcelo Percia (2004) en relación al diagnóstico como Identikit.

Pensando un poco más , se puede complementar lo anterior con esto: “ Ya no existe ni hombre ni naturaleza, únicamente el proceso que los produce uno dentro del otro y acopla a las maquinas[...] yo y no-yo, exterior e interior ya no quieren decir nada” (Deleuze y Guattari, 2013, p. 12).

Poder pensar a la belleza como mapa, como eso que no tiene ni principio ni fin , que emana y fluye dentro de un espacio y en las personas, que no se ajusta a un calco, que es más que el calco, que no depende de el.

Pensarla como la resistencia que arriba se planteó, como ese discurrir que hablaba Percia (2004) en donde el mismo no se deja confinar por una clausura, un circulo, o un calco, ella escapa a todo eso.

Belleza como lugar en donde desemboca la potencia, el deseo de producción y se produce el mismo sin importar el calco. Belleza como eso que viene al rescate de la potencia fragmentada por el dicho calco, por el impedimento de salida que genera un rótulo, por lo (des)calificador de un diagnóstico .

Belleza como “una línea de fuga que permite fragmentar los estratos, romper las raíces y efectuar nuevas conexiones” (Deleuze y Guattari , 2006, p. 20)

De todo esto, podemos pensar con este poema de un integrante de los talleres:

***No me digas que estoy cuerdo,
capaz que me lo creo,
quiero loca mi cabeza,
otros son los que están cuerdos,
los que fijan mi salario,
los que tienen el poder,
los que salen en los diarios,
los matan por deporte,
los dueños de la TV,
los que exigen que los voten,
locos si eso no son los cuerdos
yo estoy loco***

***dejen que los locos crezcan
déjenlos vivir en paz
no les impongan sus leyes
que los locos algún día nos vamos
a levantar y viviremos
la vida ¡locos bien locos!***

Dos autores:

alteridad, ética, libertad y autonomía

Anécdota:

Charlando con un paciente, nos dice que se fumó un porro y se empezó a reír, la enfermera no entendía por que se reía, entonces le administró un inyectable para “calmarlo”.

Lévinas es uno de los que instala en la filosofía un novel concepto, el cual es la Alteridad. Señala la idea de infinito del ser, el cual es cortado por su misma finitud. ¿Cómo se entiende esto? Que el Ser, el Yo, está dentro de lo finito del infinito, así como lo está el Otro . Por lo tanto ambos son expresiones cortadas de eso inabarcable que es el infinito, y dentro del infinito mismo, es lo finito del Mismo (Quesada, 2011).

La alteridad es lo que nos posibilita en si a sentir al Otro en mi o planteado en palabras de Quesada (2011, p. 397) “la alteridad es la presencia del Otro en el Yo”, es la relación entre libertades, que desde lo finito de uno tiene como canal el infinito para relacionarse con el Otro y que mediante el pensamiento emana logrando llegar a una relación personal.

Quesada comprende a la alteridad como:

“ la idea de lo infinito en el Mismo, en el Yo[...] esta materialización previa, la alteridad se cifra en la relación entre lo infinito y el Yo, esta relación es metafísica, porque está más allá de todo más allá conceptual” (Quesada, 2011, p. 393)

¿Qué significa esto de la mano del autor? Que aparece la idea de infinito como presencia en nosotros. Esta misma presencia, significa existir y es inabarcable por el Mismo. Pero a su vez el ser es una parte del infinito, es abarcado y en concordancia permite esta contradicción de finito e infinito.

Además, la alteridad se puede manejar en y dentro del lenguaje , la cual se estanca en si misma, pronunciándose de un Yo a un Otro y dentro de:

“Esta 'aún no' actualidad de dirigir la palabra , se oculta tras ella

y, al mismo tiempo, se manifiesta como 'lo-Otro-que-Yo'. Dicha palabra, muestra lo infinito en lo finito, la 'excedencia del infinito en el ser, su absoluta Otredad'" (Quesada, 2011, p. 395).

Por consiguiente una idea de alteridad podría ser que a través de la palabra, el reconocer al Otro en mí y a pesar de que ese otro forma parte de algo finito (de su Otredad), también está dentro de una instancia del infinito conector , en la cual mediante la palabra y de eso que no se puede explicar se da la alteridad. Se da como ese reconocimiento dentro de mí (ser finito) del infinito y reconocimiento dentro del otro (ser finito) del infinito.

Podemos pensar entonces al lenguaje como expresión del (in)finito cortado por un ser hacia otro ser en donde se encuentran mediante la alteridad.

A su vez, el autor mencionado anteriormente plantea que el único punto de referencia de lo finito en lo infinito, es la propia idea de muerte, la propia conciencia de finitud del yo, dicha conciencia de finitud nace o " despierta por la idea de infinito en mí" (Quesada, 2011, p. 397).

Siguiendo con la idea del pensamiento de Lévinas otra idea que se le puede adjudicar a la alteridad sería, la seguridad del otro en mí, en el Yo, dicha presencia se constituye por un juego de libertades, un juego con el infinito, que mediante el pensamiento fluye y sale a la relación personal.

Por otra parte,es un planteo de Lévinas, la idea de rostro de la ética que luego retoma Quesada. Dicho rostro, es un modo de alteridad en tanto se me presenta de inmediato y es lo primero que vemos del otro, eso que "desborda la imagen de mí, la idea de mí [...] el rostro no es, si no que se manifiesta" (Quesada, 2011, p. 398).

En conjunción con esto, el rostro además, va dirigido a una anterioridad inclusive del mismo yo, por ende: "apunta a una noción de sentido anterior al mismo, al yo, a mí, a mí propio significante[...]el rostro es la interioridad del sí mismo y en la exterioridad respecto del yo que lo recibe" (Quesada, 2011, p. 398).

En conexión con lo anterior, Lévinas (2006) plantea la idea de inmediatez como forma de recibir a ese otro en el yo debido a que "jamás estamos en el entre -en el otro- como tal directamente" (Quesada, 2011, p. 398).

Dicho autor define a la ética como ese "campo que dibuja la paradoja de un infinito en relación con lo finito sin desmentirse en esta relación. La ética es el estallido de la unidad originaria, de la apercepción trascendental, es decir, lo más allá de la experiencia " (Quesada, 2011, p. 397-398)

Podemos entonces, en base a lo ya mencionado, pensar a la ética como algo a priori del ser, que a su vez en el encuentro con el otro se va construyendo mediante esa visualización en el encuentro del rostro del otro, el de la ética , el de esa parte infinita que siendo ocupada por dos finitos se encuentra en esa relación de alteridad mientras que al mismo tiempo funciona como verdad presentada en la inmediatez en que logro ver al rostro del otro.

Siguiendo esta línea , también se habla de la idea de responsabilidad del yo que ha de responder por el otro, por su libertad, su sufrimiento, su dolor, su muerte. Por ende el bien, dice Quesada (2011, p. 399): "me ha elegido en un pasado inmemorial, irrepresentable [...] que pasa por encima

del presente, porque respecto a este, el pasado es inconmensurable, me ha elegido 'para-con-el-otro' para hacerme responsable de él, para responder de él”.

Por lo tanto, el infinito me ordena al Otro, fuera de toda intención del Yo, es por este motivo que el yo se siente impelido (no llamado) “para-con-el-Otro” , contra su voluntad. En esa impelitud, el infinito se convierte en acercarse al Otro, el cual se transforma en rostro y cercano. A este movimiento de acercarse al Otro, Lévinas lo llama Illeidad, la cual sería una especie de manera de entrar en un modo de conjunción consigo mismo sin estarlo (Quesada, 2011) .

Además , en dicho movimiento, opera lo que Quesada (2011), tomando nuevamente de Lévinas , llama la sustitución. Dicho cambio, si se lo quiere denominar en pocas palabras, estaría comprendido más que el “uno-para-con-el-otro”, sino como lo que se entendería dentro del “uno-por-el-otro”. Esto implica que el ser de sí Mismo se deshace en el ser que no es Yo , esto sería el Otro que es distinto a Mi, pero además , no lo hace del todo ya que según lo que plantea el anterior autor en relación a el modo de ser/estar del infinito, de como mora en este infinito en el mundo es de un modo asimétrico.

¿En qué sentido? En que el modo mismo del ser, del habitando del Infinito en el Mismo sería o representaría la resistencia a la totalidad, a la desaparición del Mismo aportando de esta manera una individuación.

Por lo tanto, se puede ver que a pesar de que en lo finito del infinito se encuentra el Mismo, éste, busca la individuación para así lograr dentro del infinito, la experiencia de la finitud del ser. Por eso es que además el Otro no es un espejo del Mismo, sino otra parte que constituye al infinito y como tal se genera ese movimiento de sustitución sin salir del Mismo. En consecuencia, “el Otro es de otro modo que el ser, el Otro es diferente en tanto que el Mismo no es identificable con el si Mismo del Otro; este es alteridad absoluta y es absoluta porque es alteridad trascendente” (Quesada, 2011, p. 402)

Siguiendo este planteo Quesada (2011) nos dice que quizás no sea posible una descripción del otro individual, pero si, de una descripción del otro al cual yo soy responsable, tratando de concebir un concepto del otro no desde el Yo , si no desde el Otro mismo, y servirse para eso de la responsabilidad para con el Otro. Esto es , que yo respondo del Otro por que:

“ este se me da como rostro, y que me habla, demanda de mi una respuesta a su sufrimiento, a su dolor, a su menesterosidad, a su vulnerabilidad [...] el yo es impelido, imperativamente, a la responsabilidad por el Otro en el Mismo” (Quesada, 2011,p. 403) .

Dicho autor plantea que el Yo y El Otro (dentro de estos la alteridad trascendente) forman a su vez la Humanidad, que del mismo modo es Fraternidad. Es decir “la triada Yo, el Otro y el tercero constituyen, en efecto, en la proximidad no espacial, la humanidad” (Quesada , 2011, p. 403)

Siguiendo con Quesada(2011), expresa que la responsabilidad , que el “uno-para-el-otro” , se

inscribe en una ética que reclama el presupuesto del amor, dejando de lado toda concepción ontológica, amor como gratuidad y en donde:

“el silencio, la injusticia, es la vuelta a la mirada del rostro que se me aparece, de la misma manera que el compromiso es la fuerza, la virtud, por la que mi *Inter-es* solo se cifra en responder a la palabra que el Otro me dirige.” (Quesada, 2011, p. 405)

Podemos pensar este concepto de alteridad, también, desde la óptica de Rebellato cuando nos habla acerca de las prácticas liberadoras como “prácticas que apuestan al crecimiento en la libertad, pero a la libertad de quien no se siente libre si los demás no lo son” (Rebellato, 2000, p. 19) y también podemos pensar en la ética del poder que plantea dicho autor, en donde “mandar obedeciendo” es la prioridad, dicha ética del poder es entendida como un servicio generador tanto de nuevas subjetividades como identidades, de nuevos estilos de redes de relaciones. Esta ética debe de estar basada en la solidaridad y justicia social en donde los sujetos populares también tienen derecho a ejercer el control sobre quienes los representan.

Si lo pensamos de la mano de lo que plantea Quesada (2011) en torno a la ética de Lévinas y la responsabilidad del Otro, podemos pensar en una ética de amor a este último, en donde se responde ante el llamado del Otro en la alteridad.

Esta podría ser una posible lucha contra-hegemónica en donde también, como lo explicité más arriba y que muchas veces ocurre dentro de la sociedad, se le niega la mirada al rostro de ese Otro, se le niega ante el suceso de una injusticia. Por eso es menester pensar una ética contra-hegemónica basada en el combate a las injusticias cometidas hacia el Otro desde mi lugar de reconocer ese Otro tendiendo así redes e identidades para lograr un contra-decir a las injusticias y la hegemonía.

Ética que se manifieste contraria a la ética autoritaria que nombra Rebellato (2000) en donde el poder se ejerce de forma asimétrica y dominante sobre otras personas, ya sea desde un punto económico, como simbólico y cultural. Ética autoritaria en donde se mantienen los poderes en unos, y donde no se le es accesible al alcance de otros (de nadie) denominado por este autor como el *poder sobre*, el poder de dominación, de anulación y paralización de la vida.

En contrapartida a la anterior y siguiendo con el mismo autor, este plantea la idea de la ética de la autonomía y de la libertad, en donde la autoridad no necesita intimidar, dominar o explotar, si no que a la autoridad se le deposita confianza y crece en la medida en que se la somete a la crítica y el control. De esta forma, dicho poder sería provisorio, reclamando una participación activa.

Generar una ética de la autonomía y liberación, que tienda a la realización de los sujetos, de sus

capacidades propiciando el poder de ellos y no sobre ellos (Rebellato, 2000) o mejor dicho “es una ética que busca desarrollar un *poder de*, o sea, como capacidad y como producción” (Rebellato, 2000, p. 65). En consecuencia con esto se tiene que luchar contra la resignación, contra la anulación de los otros y “contra cualquier forma de violación de la integridad personal y colectiva” (Rebellato, 2000, p. 65).

Podemos agregarle, también, luchar contra las injusticias que muchas veces se nos presentan y las negamos, negando el rostro del Otro, y así no aceptamos al Otro como parte de lo humano en la relación Yo - Otro (dentro de la alteridad) y por ende se niega al tercero, que sería la Humanidad (anteriormente explicado).

Este proceso ético, quizás no sea una tarea fácil, debido a como dice Rebellato (2000), vivimos atravesados por instituciones con expresiones de lógicas autoritarias y debido a que nuestro proceso de formación personal, familiar y académico se dió y sigue dándose en el seno de esas lógicas: “podemos decir que la heteronomía y el autoritarismo se encuentran profundamente arraigados en nosotros mismos. El superyo es una especie de fortaleza instalada arraigada al interior de nosotros” (Rebellato, 2000, p. 66). Como plantea también Humberto Maturana (Rebellato 2000, p. 46): “Nuestra sociedad está llena de instituciones de muerte, en tanto cristalizadoras de procesos de retroalimentación. Los bucles se solidifican y las instituciones se vuelven perennes. Los sujetos pierden su capacidad de autonomía”.

Retomando dicho proceso del cual nos habla Rebellato (2000), éste es doloroso y prolongado pero también es gratificante, debido a que nos permite encontrarnos con nosotros mismos además de reconstruir vínculos y redes que si nos permiten crecer con autonomía, son posibilidades de salud. Es un proceso de auto-análisis-personal, grupal, colectivo-que trate de:

“remover nuestras dominaciones interiores arraigadas en nuestro consciente y en nuestro inconsciente. Un proceso que busca desenmascarar nuestras ansias de ejercer el poder. Nuestra omnipotencia de expertos en la subjetividad”
(Rebellato, 2000, p. 66).

Además de ser prolongado, este proceso es también autoformativo, debido a que nos permite entendernos y no solo quitarnos “nuestras máscaras” que no habilitan a pensar por nosotros mismos, si no que encubren una compulsión a la repetición.

Esta ética no es un proceso aislado, sino que, se realiza con el otro, en el reconocimiento de uno mismo en ese análisis, y además del reconocimiento del Otro, que busca como dice Castoriadis, recuperar la: “ autonomía y dignidad de hombre y mujeres nuevos, de comunidades y pueblos nuevos” (Rebellato, 2000, p. 67).

Quizás esa ética, sea una forma de hacer también revolución y de también pasarla en actos o como dice la frase que toma Rebellato del Che Guevara “todos los días hay que luchar porque ese amor a la humanidad viviente se transforme en hechos concretos, en actos que sirvan de ejemplo, de movilización.” (Rebellato, 2000, p.68).

Tal vez, una posible ética en base a la alteridad, autonomía y libertad, podría resumirse en esa frase que dice Martí y que también toma Rebellato: "Todo hombre verdadero debe de sentir en la mejilla el golpe dado a cualquier mejilla del hombre" (Rebellato, 2000, p. 69)

Aquí es donde podemos pensar a la belleza anteriormente explicada, como eso que se produce en ese encuentro con el Otro y que rescata eso de lo humano que habla Quesada.

Pensar a la Belleza como generadora de ese proceso ético, como eso que viene al rescate del ser Humano, tan olvidado por muchas de las instituciones totales; que funciona como lenguaje de la alteridad y de encuentro con el (in)finito de mi en el otro .

Es "eso" que nos atrae y nos alienta a conformarnos como "algo", ese algo que a la vez no es con uno mismo sino con otros, donde lo uno y lo otro ya no importa, lo que importa es "eso".

Quizá es lo que nos permite volver al manicomio e intentar cambiar algo... no dejar a nadie tan solo, tan a la deriva, tan manicomializado y tan deshumanizado.

Ante penúltima meseta:

**un camino inconcluso para seguir
caminando sin conclusión.**

En este trabajo, se trata de cumplir expresiones. Tratando de ex-presar, lo que es una ex-presa, ya se lo cazó, ya se lo comió, ya se lo recorrió hasta un punto de la digestión. Por ende, dicho trabajo pretende dar cuenta de un recorrido, de una inquietud y las derivas que la misma puede tomar en torno a múltiples visiones.

Por un lado, me surge el ansia de querer definir un algo que, es muy difícil de definir como lo es la Belleza y que además, me di cuenta de que no se puede definir, solo se puede construir una aproximación.

Para esto me paro desde muchos autores, ellos me ayudaron a tender puentes y lazos para este edificio, pero también, llego a una aproximación de que la Belleza de la cual pretendo hablar, no es una Belleza simple. Es, contrariamente al simplismo objetivo, algo que no se encuentra dentro de un objeto. A su vez, es una Belleza que (como todo lo humano) es compleja. ¿En que sentido? En el sentido que es difícil de apalabrar desde un marco racional ideal, ella no se hace entender, solo se expresa, y deja de lado muchas categorías (resultantes de razonamientos). Dicha Belleza, es una línea de fuga a lo que se expresó en el capítulo percepción a ojo y que a su vez discurre, no le interesa lo que es el diagnóstico (en el apartado diagnóstico aparte...sentir la potencia fuera de un cuadro) .

Es el resultante de un encuentro con un otro, con ese otro, que permite que mi yo se corra para tratar de entenderlo posibilitándonos así a construir un parámetro de alteridad.

Más tarde, esta línea de lo que es la Belleza me permitió pensar en un pie para entrelazar dos autores que hablan de la ética (dos autores: alteridad, ética, libertad y autonomía).

Como una ebullición de este proceso, se podría decir, que, la belleza es lo que acude al rescate de lo humano ante situaciones de deshumanización, y que a su vez, nos pone en duda, cuanto es

que sabemos de los encierros ajenos (out there) y cuanto de los encierros naturalizados, que muchas veces no nos damos cuenta ni nosotros mismos de ellos(in there), esto nos invierte la moneda, para pensar en donde estamos parados, hacia donde queremos ir y ¿por que no? entender que existen otros encierros fuera de un manicomio, los cuales se nos presentan en formas tan abarcativas que no nos damos cuenta y que también es menester cambiar. Para concluir, este trabajo, pretende también ser un golpe de enunciación, pero no tanto de quien escribe, si no de quien se dejó ver y escuchar por mí, generándome una movilización de afecciones que permitieron esta producción.

Referencias bibliográficas:

- Barrán, J. (1968). *Latorre y el estado uruguayo*. Montevideo: Editores Unidos, Arca.
- Barrán, J. (1994). *Medicina y sociedad en el Uruguay del novecientos: la invención del cuerpo*. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- Deleuze, G. (1970). Platón y el simulacro. En G. Deleuze (Ed.), *Lógica del sentido* (pp. 321-337). Barcelona: Barral.
- Deleuze, G. y Guattari, F. (2006). Introducción al rizoma. En G. Deleuze y F. Guattari (Eds.), *Mil mesetas* (pp. 9-30). Valencia: Pre-textos.
- Deleuze, G. y Guattari, F. (2013). *El antiedipo*. Buenos Aires: Paidós.
- Díaz, S. (2011). Juego, arte y belleza. Deleuze y la "Ludosofía". *Aparte rei. Revista de Filosofía*, 75, 1-7. Recuperado de <http://serbal.pntic.mec.es/~cmunoz11/diaz75.pdf>
- Duffau, N. (2014). El tratamiento de la "locura" en la obra de José Pedro Barrán a través del análisis de Medicina y sociedad en el Uruguay del Novecientos. *Culturas Psi*, 1, 108-125. Recuperado de <http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/culturaspsi/article/view/3905>
- Foucault, M. (1989). *Vigilar y castigar*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Ginés, M. (2003). La onda de mugia. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 67(2), 172-180.
- Goffman, E. (1994). *Internados*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Hounie, J. y Zas, D. (Conds.) (2014, 21 de julio). *Suena tremendo*. [Emisión de radio]. Montevideo: El Espectador.
- Krishnamurti, J. (1975). *La revolución fundamental*. Buenos Aires: Kier.
- Löwy, M. (1997). El humanismo revolucionario del Che. *Revista America libre*, 11, 87-91.
- Lema, V. (1991). *Conversaciones con Enrique Pichón Riviére sobre el arte y la locura*. Buenos Aires: Cinco.

- Lévinas, E. (2000). *Ética e infinito*. Madrid: A. Machado Libros.
- Moffat, A. (1974). *Psicoterapia del oprimido*. Recuperado de <http://www.moffatt.com.ar/>
- Morás, L. (2000). La reforma educativa: promesas de la educación popular. En L. Morás (Ed.), *De la tierra purpúrea al laboratorio social* (pp 75-107). Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- Pañuela, J. (2007). Pensar en Platón. La problemática de lo bello contemporáneo. *Calle 14. Revista de investigación en el campo del arte*, 1(1), 112-127.
- Percia, M. (2004). *Deliberar la psicosis*. Buenos Aires: Lugar.
- Percia, M. (2011). *Inconformidad*. Buenos Aires: La cebra.
- Quesada, B. (2011). Aproximación al concepto de alteridad en Lévinas. Propedéutica de una nueva ética como filosofía primera. *Fenomenología y política* [Monografía], *Investigaciones Fenomenológicas*, 3, 393-405. Recuperado de http://www.uned.es/dpto_fim/InvFen/InvFen_M.03/pdf/25_QUESADA.pdf
- Rebellato, J. (2000). *Ética de la liberación*. Montevideo: Nordan.
- Techera, A., Borges, C., y Apud, I. (2009). *La sociedad del olvido, un ensayo sobre enfermedad mental y sus instituciones en el Uruguay*. Montevideo: CSIC.
- Tatarkiewicz, W. (2001). *Historia de seis ideas: Arte, Belleza, Forma, Creatividad, Mímesis y experiencia estética*. Madrid: Tecnos.
- Viñar, M. (1993). La institución manicomial. En J. Barrán (Ed.), *La medicalización de la sociedad* (pp.107-121). Montevideo: Nordan.

