

El abrazo en el hospital psiquiátrico.

Génesis Arellano Palma y Natalia Machín Villagómez*

Resumen: Los modelos nómada y rizomático son propuestas teóricas que abren paso a otras perspectivas no lineales ni dominantes que permiten colocarnos desde otros posicionamientos ante los acontecimientos, rastreando la multiplicidad en los movimientos transversales de lo macro y lo micro en su complejidad. Consideramos de importancia contribuir con la creación y experimentación de este tipo de propuestas, ya que valoramos el enriquecimiento y el respeto de los saberes múltiples, minoritarios o menores, y de los saberes construidos en conjunto y no desde un lugar de saber poder, vertical y colonizador.

Con estas propuestas teórico-metodológicas, decidimos asumir el colocarnos desde este otro lugar en nuestra experiencia de intervención en el psiquiátrico Dr. Samuel Ramírez Moreno, en donde trabajamos con algunos de los usuarios y a partir de ello fueron surgiendo ideas y ganas de pensar en el cuerpo, desde él y su interacción con este espacio, las formas en las que se deja o no afectar y lo que deviene con ello. Parte de lo que surgió, y es lo que presentamos aquí, es un registro de las producciones deseantes en el hospital, de los cuerpos que lo habitan y circulan, de los afectos que se relacionan con la locura y los vectores institucionales que se develan, un dar cuenta de cómo se transita la experiencia de la nombrada locura.

Palabras clave: Nómada, rizomático, cuerpo, producciones deseantes, afecto, locura

Abstract: The nomadic and rhizomatic models are theoretical proposals that open the way to other non-linear neither dominant perspectives, allow us to position ourselves from other point of view toward events, tracing the multiplicity in the transversal movements of the macro and micro and their complexity. We consider it important to contribute to the creation and experimentation of this type of proposal since we value the enrichment and respect of multiple, minority or minor knowledge and of the knowledge constructed as a whole and not from a place of knowing power, vertical and colonizing.

With these conceptual and methodological proposals we thought and decided to assume the placing of us from this other place in our experience of intervention in the psychiatric Dr. Samuel Ramírez Moreno, where we worked with some of the users and came up with ideas and desire to think about the body, from it and its interaction in this space, the ways in which it let us affect or not and what becomes of it, comes of what emerged and is what we present here as a record of the desiring productions in the hospital, of the bodies that they inhabit it and circulate, of the affections that are related to the madness and the institutional vectors that are revealed, a record of how the experience of the so called madness is transited.

Key-words: Nomad, rhizomatic, body, desiring productions, affections, madness

Introducción

El territorio en el que surgieron estos encuentros fue el Hospital Psiquiátrico Dr. Samuel Ramírez Moreno el cual fue construido, junto con otros hospitales campestres, en las periferias de la ciudad de México a partir de la desaparición en 1968 del manicomio general de la Castañeda (Carvajal, 2014). De este modo los pacientes de la Castañeda fueron trasladados a los nuevos hospitales.

* Egresadas de la licenciatura en psicología por la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco. Participantes en los proyectos: “La nave va” y “Los nómadas”.

“Así, Martín formó parte de la comunidad de locos que atravesó el Distrito Federal, a contrapelo del flujo humano que migraba del campo a la ciudad: la comunidad de locos era trasladada de la ciudad al campo. La capital quedaba, a la sazón, limpia de locos y, unos días después, limpia de estudiantes. Las Olimpiadas exigían un rostro acicalado de la gran urbe” (Carvajal, 2014:4).

Los cuerpos con los que convivimos, como el de Martín, se encuentran en el área de larga estancia, un área que ya no cuenta con nuevos ingresos debido a las nuevas políticas que señalan un máximo de tres meses de internamiento y una ampliación de la consulta externa, enarbolando el discurso de la llamada reinserción social. Pero los cuerpos de larga estancia no caben en estos programas y, en consecuencia, son relegados a un profundo asistencialismo, sus familiares han dejado de aportarles recursos, además de encontrarse en situación de calle; con ello, han convertirlo al hospital en asilo ya que lo han habitado por más de 30 años.

En el recorrer de los encuentros, que no dejan de ser profundamente ubicuos, se generó una narrativa que convocaba nuestra apertura y el experimentar, recuperando posibles líneas de pensamiento que se fueron suscitando, profundizando y ampliando. Así, realizamos un mapeo de lo que estos cuerpos con los que compartimos el espacio/ tiempo nos mostraron y lo que se fue produciendo a partir de las múltiples interacciones que establecimos. Sin pretensión de acomodar, juzgar o encuadrar nuevamente estos cuerpos y sus deseos desde la posición de un supuesto saber desde la psicología, más bien nos canalizamos en la compartición y la construcción mutua de estas producciones.

Al llegar al hospital, pensábamos el cuerpo de los usuarios como cuerpos constreñidos a lógicas muy pesadas y prácticamente inamovibles, los pensábamos como prisioneros, cuerpos atrapados por siempre. Pensamos su existir a expensas de la amabilidad o no, de la institución. Con el tiempo, con el relacionarnos y al experimentar diferentes situaciones con ellos, nos dimos cuenta que a pesar de que esa parte está ahí, y es bastante sólida y

permanente, los usuarios encuentran *líneas de fuga*. Nos llamaba la atención las formas singulares con las que interactúan con el entorno, y su caminar imperceptible por aquellas líneas de fuga hasta generar potencias para resistir y con ello crear posibilidades, mostrándonos que aún en una de las instituciones totales y con más control sobre el cuerpo, se presentan estas posibilidades de resquebrajar y encontrar múltiples salidas-entradas donde el deseo y el goce fluyen, produciendo diversas y complejas formas de transitar el cuerpo como territorio que habitamos, lo cual también consideramos profundamente político.

Realizamos un mapeo para saber desde dónde mirar el cuerpo, específicamente el de los “usuarios” del hospital psiquiátrico, planteando y entendiéndolo como territorio, como campo de batallas entre el deseo y la opresión, donde ocurre la dominación, pero a la vez como un territorio de potencias, de lucha, de resistencia y transgresión del orden que lo domina, por tanto, lo reivindicamos para pensar desde él, su ejercicio, su vinculación y hacer social.

Para ello hicimos una breve genealogía del cuerpo, desde Foucault (1975) y el cuerpo dominado y atado por el poder-saber hegemónicos por medio de técnicas como la microfísica del poder y la biopolítica. Pasando por Deleuze y Guattari (1988) con el cuerpo rizomático, sin órganos, el cuerpo como máquina deseante, como máquina de guerra, que habla de un cuerpo no organizado, liberado de códigos y funciones falogocéntricas de la identidad, que no responde a la jerarquía de un organismo. Un cuerpo capaz de permitir que las intensidades circulen por él y crear conexiones con otros cuerpos, provocadores de disyunciones creativas:

“El cuerpo sin órganos se revela como lo que es, conexión de deseos, conjunción de flujos, continuum de intensidades, hemos construido nuestra pequeña máquina particular dispuesta a conectarse con otras máquinas colectivas según las circunstancias” (Deleuze y Guattari, 1988:166).

Además, se incluimos a Braidotti (2002) con la transformación de la diferencia (lo marginal, monstruoso, anormal) en algo positivo mediante la afirmación potencializadora de posiciones alternativas. También realizamos un rastreo de las significaciones sociales imaginarias del llamado *loco*, pasando por Ruth Padel y su investigación sobre la locura en la tragedia griega y su relación con el *no yo*, la locura como lo no humano en lo humano y con Frieda Fromm (1939) sobre la hipersensibilidad en la esquizofrenia:

“Como resultado de las revisiones del psicoanálisis también es posible creer que el ver verdadero de la locura no es necesariamente bueno para la persona que lo efectúa, la persona insana no está desvinculada de la realidad, por el contrario, está inundada de la realidad, sobreestimada, es excesivamente receptiva totalmente porosa respecto del mundo exterior” (Padel, 1997: 121).

La locura, desde los griegos (Padel, 1997), ha tenido la connotación de lo *no humano*, de lo que niega a la norma, una diferencia cargada de negatividad y omisión. Coincidiendo con Braidotti, partimos desde lo positivo, afirmando la potencia en sus posiciones alternativas.

Ya en el campo, nuestra ubicación fue moviéndose y con esto tuvimos encuentros con diferentes caras de la institución y situaciones específicas, así que, de acuerdo con nuestras reflexiones y posibilidades, fuimos colocándonos en distintas posiciones para que no se bloquearan los flujos que considerábamos importantes; como lo menciona Braidotti: *“La cuestión es, sencillamente, no bloquear el proceso en ningún punto, inyectando, por el contrario, movimiento...” (Braidotti, 2002: 208).*

En los encuentros que tuvimos con los usuarios observamos que la posición que tomamos fue la disposición de la afectación mutua y asumimos el transitarla.

Fuimos moviéndonos en tres espacios mayores que se interconectan en cuanto a lugares y tiempos de manera transversal, con cierto continuum de momentos que acaban y a la vez se abren o se van creando y otros que quedan suspendidos, pero unidos a otros a través de sus producciones: el primero, en nuestra convivencia con un usuario en el área de cuidados intensivos en el hospital. El segundo, durante el servicio social en el proyecto llamado *“La nave va”*¹ en el que participamos con algunos usuarios en la toma, edición y producción de material audiovisual y, el tercero, en el tiempo entre espacios (la observación, el diálogo, la interacción cotidiana y una serie de entrevistas que realizamos a usuarios y a personal del hospital). Las producciones de cada momento los tomamos como analizadores para generar diversas reflexiones en torno a nuestro interés por la locura y el cuerpo, tomándolas como líneas abiertas para multiplicarse y seguir pensando sobre ellas.

De la recuperación de lo observado, escuchado, experimentado, analizado y reflexionado surgieron cuatro temas o ejes: sexualidad, infantilización, devenir animal y, otras formas de transitar.

La represión de la sexualidad/el devenir mujer. Sexualidad, afecto y cuidado

Anudamos estos tres temas en un solo eje porque registramos su pertinencia al tener que ver con el cuerpo y en cómo estas expresiones y flujos de los cuerpos eran irruptoras para el personal de la institución.

Pensamos que el hospital se sustenta, como muchas otras instituciones sociales gracias a la idea del cuidado. Desde la asistencia, un cuidado vertical, desde los cuerpos *“sanos”* o *“correctos”* para los *“insanos”*. Planteamos que la forma en la que nos vinculamos con ellos tiene que ver con un cuidado recíproco, un cuidado mutuo donde ambos

¹ El proyecto La Nave Va se realizó en colaboración entre el Hospital Psiquiátrico Samuel Ramírez Moreno y Universidad Autónoma Metropolitana unidad de Xochimilco.

Imagen 1

Los fotógrafos oficiales.



Fuente: Arellano y Machín, Hospital Psiquiátrico Samuel Ramírez Moreno. Ciudad de México, 2017.

nos reconocemos seres que muchas veces se sienten vulnerables y son capaces de ser cuidados y cuidar; algo similar observamos en ellos cuando se vinculan. Por ejemplo, un usuario dijo: *“sí, él es mi amigo, aquí casi todos somos amigos porque nos cuidamos, porque aquí nos podemos morir.”* Esto nos puso a reflexionar en la intensidad de este cuidado mutuo, en un entender de la biopolítica de la institución psiquiátrica que más bien roza con una necropolítica, porque si bien controla la vida, también están en una situación cercana al control de la forma o el momento de morir de los usuarios, la gestión de la muerte.

Goffman (1961) sostiene que una actividad fundamental en las instituciones totales, como la cárcel y el psiquiátrico, es hacer una serie de rituales desde que los cuerpos ingresan, para hacerlos sentir vulnerables, expuestos y en constante riesgo o temor por su cuerpo e incluso por su vida, para así obtener un mayor control y docilidad de sus cuerpos. Entonces, pensamos en cómo una forma de resistir a esta situación de inseguridad permanente, es hacerse aliados y procurarse cierta seguridad y contención entre ellos mismos.

En la cuestión del saber, al escuchar las entrevistas a las enfermeras donde mencionan que hay que educarlos, guiarlos, mostrarles, pensamos en ese mismo vector vertical de la sociedad donde alguien tiene el saber y lo aplica a otro que no sabe, que no lo tiene; entonces, quien “no sabe” es amorfo, un monstruo, un niño, que hay que moldear y, si no se puede, entonces retener, controlar constantemente. Observamos una necesidad de mantener la estructura jerárquica basada en la obediencia, en vez de un diálogo o una comunicación entre dos partes que se respetan, situándose desde un conjunto de cualidades diferentes, pero de algún modo con el mismo valor. En esas entrevistas registramos que las enfermeras plantean que los usuarios tienen una gran necesidad de afecto, pero que, de nuevo, *no puede ni debe darse desde una reciprocidad, sólo cuidados*, donde el usuario se va construyendo en un objeto, que es necesario bañar, alimentar, medicar, sacar al sol.

A nivel de la economía, estos cuerpos habitantes del psiquiátrico han venido siendo considerados incapaces para producir para el capitalismo, representando sólo un

gasto problemático, en vez de una gestión plusvática de atención a la salud, como en otros campos; reflexionamos entonces en las nuevas políticas de salud mental que presentarían una opción favorable dentro del esquema neoliberal, que tiende a integrar estos cuerpos a una red que los sostenga social y comunitariamente, para que éstos puedan ser recíprocos y ser capaces de producir económicamente, trabajar, etc. Para que la familia se haga cargo más activamente de la gestión de sus gastos y del cuidado y la problemática en sí.

Son cuerpos que no se pueden erradicar, entonces surge el problema de ¿qué hacer con ellos? y se abre esta posibilidad que alimentaría un discurso de inclusión dentro del modelo mundo, en el cual los cuerpos anteriormente clasificados como locos, eran incapaces de integrarse por un mismo viejo paradigma que el capitalismo generó y, ahora, pretende subsanar y volver eficiente para sí mismo, territorializar la desagregación de estos cuerpos, que desertan de la lógica político-económica y de las dinámicas sociales.

Respecto al tema de la sexualidad, nos topamos con una represión muy fuerte, un permiso medio concedido de una masturbación privada, individual que no toque ni afecte a otros cuerpos y, por lo tanto, una fuerte condena a la masturbación o a la relación homosexual entre usuarios. Incluso rastreamos un discurso eugenésico de la no reproducción de los indeseables. Pensamos en un deseo social de la no reproducción de sujetos o cuerpos considerados, problemáticos, peligrosos, e incluso en una cuestión racial y genética: impuros o sucios.

Pensamos en la idea de Deleuze y Guattari sobre los microfascismos que todo el tiempo se están poniendo en juego socialmente y que tienen un peso para cómo vamos construyendo la sociedad y, obviamente, en Foucault en la represión de los cuerpos para hacerlos manejables en las lógicas del sistema.

Al reflexionar respecto a sus formas de expresión de los afectos y el cuidado, llegamos a que, su lugar de hacer,

desde el lugar desde el que tradicionalmente se nombra al sujeto político y al quehacer político, no entraría en ese esquema; sin embargo, nos gustaría justamente señalar y reivindicar ciertos valores y posiciones subjetivas como profundamente políticas, desagregarse de la idea dominante de lo que es el sujeto político como igual a activo, público y pensar en los ejercicios de los cuerpos marcados como otros, como políticos, ya que abren o sostienen prácticas invisibilizadas o prácticas marginadas a la posición de beneficio o utilidad.

Nombraremos entonces dentro de estas prácticas y potencias, que vemos situadas desde la subjetividad dominante, estos otros valores que reivindicamos y abrazamos como rotundamente políticos: el cuidado, la visión colectiva del existir, el abrazo a la vulnerabilidad, la sinceridad y la espontaneidad. Al dar cuenta de que los usuarios mueven y circulan estos valores cómo hemos venido mencionando, también observamos que son considerados femeninos y menos válidos que los valores atribuidos a lo masculino. Es aquí en donde damos cuenta del devenir *mujer* de los usuarios, al notar que muchas veces el personal se refirió en lapsus a ellos en femenino y que incluso ellos se autonombran en femenino en algunas ocasiones. Por ejemplo, Martín dice: “yo la parí, a la niña” o representan su cuerpo al dibujarlo como un cuerpo de mujer.

Aquí nos gustaría ir cerrando este eje e ir tejiéndolo al siguiente; conviene tener presente a Deleuze y Guattari con sus ideas acerca del devenir mujer que, para ellos, sería la llave o la puerta para los demás devenires, cómo el devenir animal o el devenir niño que rastrearemos más adelante.

Bien, hablemos un poco más de qué es el devenir:

“Un devenir no es una correspondencia de relaciones. Pero tampoco es una semejanza, una imitación y, en última instancia, una identificación. Toda la crítica estructuralista de la serie parece inevitable. Devenir no es progresar ni regresar según una serie. Y, sobre todo, devenir no se produce en la imaginación, incluso

cuando ésta alcanza el nivel cósmico o dinámico.” (Deleuze y Guattari, 2000: 145).

Creemos que, según lo que hemos leído y sentido, el devenir desmonta la lógica del ser, propone que lo importante sería más bien lo que pasa, cómo somos afectados por otros cuerpos y cómo afectamos a otros cuerpos, los vínculos que, con la afectación mutua, te hacen sentirte, concebirte diferente, no te transforman en otra cosa, sino que permiten que lo que ya eres, se abra y se experimente de un modo diferente. Entonces el devenir no sería una síntesis de sensibilidades, sino la resonancia de uno en el otro y si de esto va el devenir, ¿de qué va el devenir mujer?

Comencemos remarcando que el devenir mujer, como expusimos antes con el devenir, no trata sobre una imitación, ni tampoco con una identificación.

“Los ritos de travestismo, de disfraz en las sociedades primitivas en las que el hombre deviene mujer, no se explican ni por una organización social que haría que unas relaciones dadas se correspondiesen, ni por una organización psíquica que haría que el hombre deseara tanto ser mujer como la mujer hombre. La estructura social, la identificación psíquica dejan de lado demasiados factores especiales: el encadenamiento, el desencadenamiento y la comunicación de devenires que el travesti desencadena; la potencia del devenir animal que deriva de ello; y sobre todo la pertenencia de esos devenires a una máquina de guerra específica. E igual ocurre con la sexualidad: esa se explica mal por la organización binaria de los sexos, y no se explica mejor por una organización bisexuada de cada uno de ellos.

La sexualidad pone en juego devenires conjugados demasiado diversos que son como n sexos, toda una máquina de guerra por la que el amor pasa... La sexualidad es una producción de mil sexos que son otros tantos devenires incontrolables” (Deleuze, Guattari, 2000: 280).

El devenir, como lo plantean Deleuze y Guattari, siempre es minoritario, en oposición al modelo dominante, ser: hombre, blanco y heterosexual. El *devenir mujer* es el lugar en donde primero se plantea la disonancia como resistencia que se da en las partes periféricas a esta mayoría, y se viven entonces otros modos de existir en el mundo, por eso nos hablan de que el devenir mujer es la llave que abre la puerta a los otros devenires, aquí pensamos de nuevo en Martín que cuando nos pidió que le mostráramos lo que había en nuestra bolsa encontró un labial, y nos pidió que se lo pusiéramos. En otra ocasión, él tenía debajo de su suéter, algo bultoso, y le preguntamos qué era, y nos respondió que eran sus pechos; después observamos que era un suéter hecho bola. Pensando en la mujer cómo inaugurante de la diferencia, y al hombre como modelo, la mujer es el primer otro, subyugado y atado a existir como la diferencia a la mismidad.

Braidotti dice que

“Deleuze resalta hasta qué punto, en el pensamiento occidental, el ser es unívoco, es uno, es lo mismo y afirma su mismidad a través de una serie de diferencias ordenadas jerárquicamente. La noción clásica del sujeto trata la diferencia como un subconjunto dentro del concepto de identidad como mismidad, es decir equiparándola a una idea normativa de un ser que continúa siendo uno y lo mismo en todas sus variedades calificaciones y atributos... un sujeto que coincide con la conciencia, con el juicio racional y que está dotado de un alma inmortal. De ahí la relevancia de pensar la diferencia de un modo que la desvincule del polo reactivo de una oposición binaria que está organizada para afirmar dialécticamente el poder y la primacía de lo mismo. Deleuze apunta su pensamiento hacia la afirmación de la diferencia en términos de una multiplicidad de diferencias posibles, diferencia como positividad de las diferencias” (Braidotti, 2005: 93).

Bien, aquí observamos y planteamos, entonces, que efectivamente los usuarios del hospital realizan un transitar en el devenir mujer, sus cuerpos son capaces de devenir mujer y muchas de sus potencias están en ese devenir; también pensamos que el fuerte vínculo que sostenemos con ellos es gracias a que, igualmente, ellos se han colocado desde ese devenir para con nosotras creando formas de vincularnos, pensarnos y sentirnos de modos más amplios y más ricos.

La infantilización, paradigma del trato asistencialista para con los usuarios, el devenir niño

En el hospital notamos con frecuencia cómo la autoridad se encarna en los cuerpos de las enfermeras y doctores, en formas donde se invisibiliza o se desvía lo que los usuarios dicen o muestran, se ponen en escena las tácticas infantilizantes que niegan el *poder-hacer-ser* del usuario para intervenir en los procesos donde está inmerso. Se les habla en diminutivo, son nombrados

niños, les regalan juguetes para niños, y, bueno, se les regaña, se les felicita y educa como se hace con los niños en nuestra sociedad.

Entonces está este lugar de niño como forma de no tomar en cuenta, de no valorar, de no escuchar a los usuarios, para tenerlos dóciles y bajo control. Esta es la potencia del *devenir niño*, donde justo todo lo que transita este devenir está invistiendo de afectos alegres y resistiendo a un sistema-mundo adulto-centrista.

Resulta interesante cómo el día del niño tiene más fuerza que cualquier otra festividad que celebran con ellos. En las entrevistas dialogamos sobre este festejo con las enfermeras y resulta revelador el hecho de que una de ellas en su narrativa habla que al celebrar el día del niño se propicia su inclusión a la sociedad, pero lo interesante es que esta inclusión venga justo por medio de asumirlos como niños e integrarlos desde esa posición. La lógica adulto-centristas no concibe cómo es que estos cuerpos no quieren tener un trabajo, un proyecto de vida, es decir, ser adultos; entonces, si esos cuerpos salen

Imagen 2

Devenir niño entre las afinidades.



Fuente: Arellano y Machín, Hospital Psiquiátrico Samuel Ramírez Moreno. Ciudad de México, 2017.

de la idea de lo que es ser un adulto “normal”, pues tienen que ser colocados en el lugar de niños y entonces se afirma: “... la razón es porque son como niños.”

Ante toda esta imposición, registramos cómo los usuarios ponen en juego el devenir niño como una forma de resistencia y como una manera de darle la vuelta a la dinámica institucional que ya les asignó un lugar permanente. Por ejemplo, Noé, quien es un paciente cuyo cuerpo prescinde de la palabra, nombra a todos los cuerpos del hospital como niño y niña, sean pacientes, doctores, enfermeros, policías, estudiantes; prescindiendo así de jerarquizaciones o diferencias, mostrando para ello un cuerpo sin organización. Resulta interesante analizar esto pues nos hace pensar la no apropiación y deslizamiento del lugar que se les asigna a ellos y Noé lo expande a todos los cuerpos. También, por ejemplo, Miguel cuando ve las fotografías del psiquiátrico, comienza a hablar en un tono agudito y con cariño señala a los personajes que aparecen en ellas, incluso señalándose a sí mismo, y dice: “mira qué bonito, chiquito, niño, guapo, bebé”.

Los personajes retratados son, igual que en el caso anterior, todos los cuerpos que recorren el hospital. Nos gusta cómo él pone de por medio un afecto y un cariño que hace circular por todos los cuerpos y los coloca en un plano diferente, donde el devenir niño o la alusión a cómo se les habla a los niños, produce afectos distintos a la infantilización que se juega en otro plano para con ellos.

Hay usuarios que son castigados frecuentemente, con menor o mayor intensidad, a través del cuerpo, mostrando formas de resistencia a la institucionalización del hospital, ya sea con los doctores, enfermeras, o hasta con la misma arquitectura. De alguna u otra manera, logran desafiar y traspasar lo que se les quiere imponer, tal fue el caso de Robín quien, mientras estuvimos ahí, se escapó del hospital. No siendo la primera vez ya había transcurrido mucho tiempo desde su último escape. Esto nos hace recordar a aquellos niños que difícilmente se adaptan a las normas y que con frecuencia también son diagnosticados y medicados.

Otro tópico interesante, es la terapia psicológica que se les da a los usuarios, la cual consiste la mayor parte del tiempo en dibujar, pero no lo que lo ellos deseen, sino, dibujos ya impresos, pretendiendo, como terapia, el colorear sin salirse de la línea, recortar revistas o pegar semillitas. Esta forma en la que reciben terapia es un refuerzo de la infantilización institucionalizada.

Quedan claras las limitantes que impone el hospital a los usuarios y consideramos que lo que se busca es mantenerlos en frecuencias bajas, como si ya hubiera llegado de tiempo atrás su muerte, orientando todas las actividades simplemente a mantener el orden y la disciplina. No es casual que se les nombre y trate como niños, porque justo igual que los niños ocupan un lugar subalterno, en la periferia social, sin la oportunidad existir y expresarse libre y autónomamente en este mundo. Otro ejemplo de esta similitud de los usuarios con los niños se muestra cuando “hablan solos” y lo relacionamos con esta omisión/inferiorización del adulto hacia las producciones y acciones del niño, sin embargo, bien puede ser otra manifestación de la línea de fuga: si no hay un otro que sostenga la conversación de igual manera no deja de fluir el deseo por expresarse.

Esto significa que el devenir niño es una de las formas de fugarse en la máquina, convertirla en nave, en madriguera con múltiples túneles, entradas, salidas.

Pensamos en esta cita de Deleuze y Guattari: “*Un niño que corre, que juega, que baila, que dibuja, no puede concentrar su atención en el lenguaje y la escritura, ni tampoco será nunca un buen sujeto*” (Deleuze y Guattari, 2000: 185). Lo que queremos decir con esta cita es que los niños generalmente con el paso del tiempo se convierten en buenos sujetos, en cambio los usuarios no se convierten en buenos sujetos nunca, prescinden de esa adjetivación. Los usuarios atraviesan el tiempo lineal y juegan con sus potencias infantiles:

“Hablando sobre los niños lobo citando a Scherer, que dice: algo común o indiscernible, un entorno,

que hace que resulte imposible decir por donde pasa la frontera entre lo animal y lo humano, no sólo en los niños autistas, sino en todos los niños, como si, independientemente de la evolución que le empuja hacia el adulto, hubiese en el niño espacio para otros devenires.” (Deleuze y Guattari, 2000:275-276).

La subjetividad inhumana/el devenir animal

Cómo mencionamos anteriormente, existe un significado social imaginario donde loco es igual a animal, y lo vimos ponerse en juego en varias ocasiones y en varias narrativas, conformando así otra de las formas desde donde son mirados los usuarios por la institución psiquiátrica.

Pensamos en un flujo que los coloca en un lugar de cuerpos precarizados, animalizados; cuando Esperanza, quien labora en la capilla, nos cuenta que antes no tenían ropa, que comían en botes, que no tenían cubiertos, que era impensable darles platos y que fue toda una lucha conseguir que se cambiaran esas condiciones. No obstante, aunque varias de las condiciones materiales hayan cambiado, la significación y el lugar desde el que se mira y que se le otorga a los usuarios subjetivamente, arrastra toda esta carga simbólica.

Los usuarios son colocados en una frontera que se cruza muy fácilmente, entre ser considerados humanos y, pensamos que ellos, desde ese lugar, nuevamente devienen, *devienen animal*, y ¿qué es el devenir animal, entonces?

“Los devenires animales no son sueños ni fantasmas. Son perfectamente reales. ¿Pero de qué realidad se trata? Pues sí devenir animal no consiste en hacer el animal o en imitarlo, también es evidente que el hombre no deviene “realmente” animal, como tampoco el animal deviene realmente otra cosa. El devenir no produce otra cosa que sí mismo. Es una falsa alternativa la que nos hace decir: o

bien se imita, o bien se es. Lo que es real es el propio devenir, el bloque de devenir, y no los términos supuestamente fijos en los que se transformaría el que deviene. El devenir puede y debe ser calificado como devenir animal sin que tenga un término que sería el animal devenido... El devenir no produce nada por filiación, cualquier filiación sería imaginaria. El devenir siempre es de otro orden que el de la filiación. El devenir es del orden de la alianza” (Deleuze y Guattari, 2000: 244-245).

A nosotras nos pareció fuerte e importante, mientras leíamos sobre el tema, puesto que, a lo largo de nuestra experiencia en el hospital, hubo momentos en los que muchos usuarios nos hicieron pensar, recordar y sentirlos como animales. Es importante aclarar que justo los que más nos hicieron sentir esto fueron aquellos con los que no interactuamos porque permanecieron al margen de las actividades e incluso sin comunicación alguna. Algunos no hablaban y de muchos de ellos ni siquiera supimos si tienen algún impedimento físico. Pero lo que queda claro es que su falta de comunicación es otra manera de ir en contra de la dominación del mundo establecido a través de la imposición del lenguaje.

Cuando los usuarios tomaban siestas, ya fuera solos o acompañados, cercana o distantemente, en el sol cuando hacía frío, o en la sombra cuando hacía calor, las posiciones de sus cuerpos, nos hacían pensar en que devenían en animales. Incluso sentimos y nos planteamos la idea de ser parte de la manada, que mucha de nuestra vinculación con los usuarios, aún con los que no interactuamos era una forma de compartir un territorio, a fin de cuentas, sentimos que se trató de una alianza animal, una complicidad y un juego de afectos en su territorio.

“Nosotros decimos que todo animal es en primer lugar una banda, una manada. Que, más que caracteres, todo animal tiene sus modos de manada... Ahí es donde el hombre tiene algo que ver con el animal. Nosotros no devenimos animal sin una fascinación por la manada, por la multiplicidad. ¿Fascinación

del afuera o bien la multiplicidad que nos fascina ya está en relación con una multiplicidad que nos habita por dentro?” (Deleuze y Guattari, 2000: 246).

Nos gusta sentir que justo nuestra alianza y forma de vinculación, responde a una manera de querer conectarnos desde nuestra propia multiplicidad a la multiplicidad que sentimos y observamos en ellos. Es evidente que sentimos una fascinación por la complejidad que ellos nos mostraron, cómo por ejemplo en el lenguaje, en la identificación con el género y la sexualidad, en las formas de aproximaciones y cercanías o lejanías del contacto con otros cuerpos, etc. y posiblemente la fascinación fue mutua pues nosotras también nos ubicamos desde una expresión verbal y corporal, distinta a la de la hegemonía con la que se vinculan otros cuerpos para con ellos. También sentimos una fascinación al saber y experimentar que nuestros cuerpos podían vincularse con cuerpos con los que nunca se habían vinculado y que sabíamos que estaban muy estigmatizados.

“Hay toda una política de los devenires–animales, como también hay una política de la brujería: esta política se elabora en agenciamientos que no son ni los de la familia, ni los de la religión, ni los del Estado. Más bien expresarían grupos minoritarios, u oprimidos, o prohibidos, o rebeldes, o que siempre están en el borde de las instituciones reconocidas, tanto más secretos cuanto que son extrínsecos, en resumen, anómicos. Y después pensamos en las vinculaciones que construyen desde ese margen, las afectaciones que crean, están en un plano mucho más afectivo y de intensidades, que de la norma, o del deber” (Deleuze y Guattari, 2000: 251).

“Si el devenir animal adopta la forma de la Tentación, de monstruos que el demonio suscita en la imaginación, es porque se acompaña, tanto en sus orígenes como en su empresa, de una ruptura con las instituciones centrales, establecidas o que tratan de establecerse” (Deleuze y Guattari, 2000: 252).

Este fragmento nos remite a una conversación que tuvimos con Robín: “Yo tengo un monstruo, ¿lo quieres ver?” Abrió la boca y señaló su lengua moviéndola: “este monstruo ya se comió a...” Después, mencionó que no le gustaba dejar salir al monstruo porque era algo inhumano y, cuando le preguntamos ¿inhumano por qué?, nos dijo que es lo que el psiquiatra le había dicho y le había recetado un medicamento contra las bacterias bucales.

Es evidente que la institución hospitalaria establece ciertas dinámicas de represión, además de la sexualidad, de esas fuerzas inhumanas o bestiales; no obstante, Robín se resiste a esta represión, nombrando lo que él hace o es capaz de hacer con su boca como un monstruo; mientras que el psiquiatra lo vuelve inhumano y lo simplifica en una mera enfermedad bucal que hay que tratar. Robín no habla de lo animal tal cual, pero se refiere a una potencia monstruosa, que por lo visto desestabiliza lo que se pretende establecer en el hospital. Esta visión sobre la animalidad se liga con lo expuesto en el apartado sobre la sexualidad cuando una de las enfermeras nos dijo que ellos tienen su parte animal más fuerte refiriéndose a sus prácticas sexuales.

Las ideas estereotipadas derivadas de visiones culturales antiguas sobre la locura que aún arrastramos nos llevan a lo que algunos autores mencionan como movimiento local interno que conlleva imágenes sensibles; sentimos que eso nos sucede como observadoras, al verlos como animales, unas fuerzas que nos ponen a observar/imaginar y soñar sus cuerpos desterritorializados del lugar en el que están y mueven nuestros sentidos hacia sentires distintos. De ahí la pertinencia de hablar sobre los sentires, sobre el afecto, creemos que el devenir siempre tiene que ver con el afecto, este lo potencia, provoca que ocurra.

“El afecto no es un sentimiento personal, tampoco es un carácter, es la efectuación de una potencia de manada, que desencadena y hace vacilar el yo. ¿Quién no ha conocido la violencia de esas secuencias animales, que le apartan de la

humanidad, aunque sólo sea un instante, y que le hacen mordisquear su pan como un roedor o le proporcionan los ojos amarillos de un felino? Terrible involución hacia devenires inusitados” (Deleuze y Guattari, 2000: 246).

Retomemos lo que dice Robín sobre la locura: “*Y surge de la mente, al estar el ojo observe y observe, lee y lee, capte y capte ondas, se desarrolla de otra manera y existe la esquizofrenia, la locura y otro el estrés... Y también las piedras, los oráculos; el ojo come de una manera que no capto, que no puedo ver, sí, eso lo he comprobado*”. Todo lo que sucede es inusitado e imprevisto, por lo que las formas de hablar, de acercarse, de retirarse, serán distintas. Para ir cerrando este eje, enfatizamos cómo el afecto es un vehículo para que surjan otras propuestas de ser, de hacer, de moverse y cómo ellos, con su devenir animal, potencian formas olvidadas, renegadas y menospreciadas de vinculación afectiva.

Otras formas de transitar el Lenguaje y el Cuerpo

Miramos los cuerpos como devenires de la singularidad de su propia historia, tal es el caso de los pacientes psiquiátricos que además han pasado casi toda su vida en instituciones creadas exprofeso. Pensamos en el transitar de los cuerpos dentro de la institución y sus lógicas, pero también en la interrelación con todo aquello que se encuentra dentro de ella. Vemos como las divisiones creadas en el psiquiátrico llevan cargas significativas del *deber ser* y como éstas, frecuentemente, no son construidas con propósitos de comunicación entre las partes, esto es, entre los usuarios y quienes representan a la institución, ya que, de ser así, estos deber ser podrían dar paso a devenires provocadores de movimiento, ocasionando inflexiones institucionales.

Nosotras, por el contrario, al colocarnos desde otro lugar, desde el afecto y la convivencia, pudimos recuperar otros escenarios y con ello otras intensidades. Sin lugar a

dudas, sostenemos que, sin esta parte del afecto y ponerlo a jugar, es prácticamente imposible darse cuenta de los desplazamientos.

Muchas veces tuvimos llamadas de atención por nuestra forma afectuosa de estar y relacionarnos con ellos. Porque lo que se busca o espera desde la institución es que las relaciones y vínculos partan de la aceptación de la mortalidad de estos cuerpos, que se sepa que existen, pero con una intensidad más baja, menos potente, para ello se les requiere y pretende desahogados. De esta manera son reveladas las tensiones como una expresión de dehiscencia, debido al incremento de poder captador sobre el individuo. En muchas ocasiones presenciamos cómo los usuarios responden con agresiones o disgusto ante las órdenes que se les imponen, y cómo este comportamiento comúnmente se le vincula y normaliza a la enfermedad mental y no al tipo de relaciones que se establecen con ellos.

Así pues, las relaciones dentro del psiquiátrico constantemente están basadas en bloqueos y agresiones de ambas partes. No se da este transporte amoroso y no es que no haya transferencia con el llamado psicótico, sino que este puede simplemente ensimismarse en virtud de los muros que se le presentan en relación con los otros, pero al mismo tiempo se abren posibilidades y cambios de objeto con los cuales vincularse y así *devenir*. Por ejemplo, como imagen de esto, vemos cómo los usuarios nos mostraron una ventana que da desde su pabellón al jardín y está oculta por un árbol; nos señalaron que ese era el mejor lugar para platicar cuando no podían salir; además, el marco de la ventana está zafado y por ahí era posible saludarlos de mano o pasarles cosas. Es claro que esta es una práctica común: encuentran ventanas (reales o simbólicas) en la maquinaria psiquiátrica y crean agujeros por donde poder tocar y ser tocados, por donde hacer pasar y hacer circular cosas.

Nos cuestionamos cómo se ponen en juego los afectos dentro del psiquiátrico, cómo circulan los afectos entre los cuerpos y, recordando a Spinoza cuando se pregunta: ¿qué puede un cuerpo?, nos preguntamos ahora: ¿qué

puede nuestro cuerpo aquí en relación a estos cuerpos?, ¿qué puede su cuerpo?, ¿qué pueden sus cuerpos juntos? Constantemente podemos observar las singulares producciones y devenires de los cuerpos de los usuarios y cómo se ponen en escena, como por ejemplo en el uso del lenguaje, la escritura, las formas de interrelacionarse o en alternativas semánticas corporales.

En lo que toca al lenguaje podemos mencionar que los usuarios no tienen una linealidad en su discurso, sino que abren una amplia ramificación de pensamientos diversos

los que se puede transitar sin cristalizarse en puntos determinados, revelando un desposicionamiento del yo unificado. También cuando se nombra a él mismo desde diferentes posicionamientos como madre, como asesino, como niño, como objeto, etc., mostrándonos una complejidad de conexiones en su discurso.

En el plano de lo corporal, los usuarios presentan movimientos y funciones alternos a lo que se espera del comportamiento usual de un cuerpo normalizado; algunos de ellos interactúan con el entorno y con sus pensamientos

Imagen 3

Dándole la cara a la duda.



Fuente: Arellano y Machín, Hospital Psiquiátrico Samuel Ramírez Moreno. Ciudad de México, 2017.

que se les presentan en el momento, creando conexiones múltiples y espontáneas, una complejidad difícil de captar. Si bien sus discursos son restringidos, también sus deseos los lleva a construir conexiones donde comúnmente no las hay. Sin embargo, su libre expresión muestra la existencia de lo inconexo y de ahí la riqueza de sus discursos. Con Martín observamos y experimentamos como justo logra conectarse con todo en forma rizomática, moviéndose de un lugar a otro, desde una multiplicidad de cuerpos por

manifestando corporalmente su singularidad. A través de los movimientos comunican y expresan conexiones que demuestran y hacen pensar al cuerpo desde otras perspectivas. Pero también exhiben las secuelas de una experiencia corporal a través del suministro agresivo de medicamentos como una práctica cotidiana. Dicha medicación tan violenta tiene que ver con el objetivo de mantener sus cuerpos dóciles y manejables, por eso son medicados hasta mantenerlos moribundos.

Sus mayores vínculos, al no poder ser con otras personas, dado su confinamiento, se producen con los objetos inanimados y con la naturaleza. Los vínculos existen y se construyen solo cambia y se reorienta el receptor del vínculo. Pero justo por ello se crean nuevas y variadas formas de comunicación que visibilizan posibilidades que se separan de la primacía del habla entre humanos.

Pensamos a los usuarios como máquinas de guerra, ya que sus cuerpos están marcados por la lucha continúa y cotidiana, pero también, porque resisten creando y existiendo a pesar de su exclusión y confinamiento. Entendiendo la máquina de guerra como posicionamiento de resistencia positiva ante el Estado.

Todo esto nos hace ver al cuerpo como un mapa vivo, como aquello que nos muestra y devela el transitar con potencia para desafiar los pensamientos lineales. Tomemos en cuenta que, si bien son impedidos para establecer una intervención social más amplia, su territorio, su cuerpo, como contenido, como herramienta, es aquel que visibiliza esas producciones, las pone en escena. Y aquellos que son espectadores/partícipes de esto, pueden o no sostenerlas. Pero hemos querido darles importancia a estos cuerpos ya que permiten pensar, imaginar, descrystalizar el pensamiento sobre el cuerpo, sobre la resistencia, sobre la comunicación y sobre muchas otras posibilidades deseantes.

Conclusiones: dar cuenta de los hallazgos en las producciones deseantes, nuevas interrogantes y propuestas de intervención

Justamente los cuerpos en el hospital psiquiátrico nos mostraron que no hay conclusiones y que esa es la potencia: sus cuerpos hacen estallar cualquier certeza, desafían la inercia institucional, se colocan y se descolocan de los lugares subjetivos asignados para ellos, develando así el fracaso de la institución psiquiátrica por medir, disciplinar y controlar a los cuerpos.

Reafirmamos que los cuerpos que habitan el hospital resisten y luchan, se construyen como máquinas de guerra,

quebrando la idea de que la lucha solo se da en lo público, en la calle; ellos producen y combaten desde su encierro, en su cuerpo, en su deseo, deseo que florece y nos muestra la potencia de existir y habitar desde múltiples mundos.

Las intervenciones en el hospital psiquiátrico bien podrían orientarse por la multiplicidad deseante, de la escucha a los usuarios y acompañarlos en sus producciones, como en el proyecto de “la nave va”, que nos parece justo una propuesta de trabajo donde las múltiples expresiones no son limitadas y se sostienen las vías inusitadas. Nuestra propuesta es, entonces, que las intervenciones deben ser capaces de sostener los devenires de los cuerpos, en vez de interpretar y significar, cobijar, reconocer, sostener y crear alianzas múltiples, experimentar desde el cuerpo, las palabras, los gestos, la escucha, la observación.

Apelamos al uso de la creatividad, de la afectividad, de la sensibilidad, la empatía y la reciprocidad para crear lugares, vías y momentos de dignidad como potencializadores de la experimentación de nuestros cuerpos en conjunto, de nuestros sentires y nuestros pensamientos y, desde esa premisa, registrar las producciones deseantes. Pensamos en intervenciones llenas de involucramiento, empáticas y políticas que resquebrajen las miradas hegemónicas sobre el cuerpo y la locura.

Nos gustaría delinear cómo es que ahora percibimos y pensamos el cuerpo, después del recorrido que hemos realizado. Para nosotras, el cuerpo está en constante dinamismo, mostrando su interacción con el medio; éste alimenta nuestros procesos y enmarca nuestras acciones. Por lo tanto, es partícipe en la construcción de las realidades sociales y muestra siempre las escisiones de la cultura y de esas realidades que lo construyen y que construye. Aunque sobre el cuerpo se hagan ejercicios de opresión, la fuerza del no yo, de lo desdibujado del yo, de lo inconsciente, de los deseos y de los afectos, consigue escapar de la configuración sociopolítica-significante y, con ello, crea posibilidades a la experiencia constituida, por lo que se devela como herramienta experiencial potencializada por afectos, deseos y agenciamientos.

Asumimos entonces su potencia inmanente para luchar y resistir. Vemos también al cuerpo como presencia de morfologías, como un mapa vivo de su transitar. Los cuerpos del psiquiátrico nos muestran todas las huellas de su encierro y exponen la carga de lo no-estético como otra forma de marginalización.

En cuanto a la locura tomamos en cuenta que es muy pretencioso hablar sobre ella tal cual; entonces, simplemente, daremos cuenta de lo que nosotras, desde nuestro lugar, pudimos registrar. Decimos así que las experiencias de la locura no son ni sostenidas ni cobijadas por las instituciones que pretenden trabajarla, ya que es colocada y relegada al lugar de lo marginal, lo desafiante, lo anormal y, sobre todo, lo diferente como negación de la norma, y que esta colocación sirve para defender las ideas de normalidad y del estado actual de las cosas; entonces, es mirada desde una visión hegemónica que, desde un encierro y enclaustramiento físico y subjetivo, se pretende entender, curar, encauzar, controlar, encuadrar y homogeneizar sus potencias, pero los cuerpos que la transitan logran construir vías para escapar, para comunicarse, para afectarse, para desplazarse.

Bibliografía

- BRAIDOTTI, R. (2013), "Lo posthumano", editorial Gedisa 2015, España.
- BRAIDOTTI, R. (2002), "Metamorfosis: hacia una teoría materialista del devenir", ediciones Akal 2005, España.
- CARVAJAL, A. (2014), "La inutilidad de Martín", Revista Universitaria Digital. Vol 15, México.
- DELEUZE, G., GUATTARI F. (1988), "Mil mesetas (Capitalismo y Esquizofrenia)", Pre-textos, cuarta edición 2000 España.
- FOUCAULT, M. (1975), "Vigilar y castigar", editorial Siglo XXI, Francia.
- FROMM-REICHMANN, F. (1939), "Psicoterapia en la psicosis", Hormé, Argentina.
- GOFFMAN, E. (1961), "Internados: Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales", Amorrortu, séptima edición, Argentina.
- PADEL, R. (1995), "A quien los dioses destruyen", Editorial Sexto piso, Inglaterra.