

# ¿La institución de la locura o la locura de la institución?

Dra. Mara Barreto y Lic. Javier Martín Camacho

[info@javiercamacho.com.ar](mailto:info@javiercamacho.com.ar)

-1997-

“Los grandes acontecimientos de la historia del mundo en el fondo son profundamente insignificantes. En último término, lo esencial es la vida del individuo. Es lo único que hace historia; solo aquí tienen lugar las grandes transformaciones; [...] en nuestra vida más privada y subjetiva no somos solamente espectadores pasivos de nuestra época, ni sus víctimas, sino también sus creadores.”

Carl G. Jung

Nuestra mirada

Este trabajo pretende hacer un replanteo a lo instituido, en un intento de integrar activamente nuestro ejercicio profesional en el ámbito de una institución psiquiátrica. El Hospital Borda: hospicio, manicomio, loquero, internado, reducto de locos, borrachos y marginados sociales. Referencia de *La locura en la Argentina*. ¿Será por su organización, que repite los mismos mecanismos y circuitos de interacción que la patología que intentamos tratar? ¿O será que el imaginario social construyó un fantasma del cual ya nadie puede escapar? Borda = Locura. Ecuación compartida, aceptada y sostenida por necesidades políticas y sociales. Realidad que se huele, olor a hacinamiento, humedad y encierro, “...individuos para los cuales no existen los sistemas de reconocimiento social [...] ya que habitan un espacio anónimo, un vacío social” (1).

Personajes de película que deambulan y a veces parecen mendigos; pero son pacientes, pero mendigan. Lo que los diferencia es el contexto, estar dentro de la *Gran Institución*: de paredes sólidas, añejas, fragmentadas, tan imponentes como los muros que las enmarcan. Para entrar en ella, tan sólo basta con cruzar una puerta, sin embargo franquearla verdaderamente, implica no volverse indiferente, tentación del que reside. Allí donde se empieza a vivir la locura como parte de uno, de nuestras horas, sensaciones, recuerdos, de lo que pensábamos que era y que en realidad es o no es.

Recibimos todo tipo de consultas, como la oferta es amplia, amplia es la demanda. Variedad de almas que se confunden compartiendo con nosotros un solo

escenario, pero “...aún cuando transiten por los mismos espacios [...] estas personas tienen la palabra y la mirada vacía: se habla de ellos, pero ellos no pueden hablar de sí mismos ni con los otros, sus palabras no los reinscriben en los intercambios sociales.” (2)

Por momentos parece que Pinel no hubiera pasado por estas tierras. “Que los locos también sean ciudadanos es importante mucho menos para su futura asistencia, que para la legitimación de ese movimiento de transformación de la sociedad, que encuentra en la figura del loco encadenado, una imagen dramática de la liberación que propone.” (3). Ahora las cadenas pueden llamarse *problemas sociales que imposibilitan la externación*. Seguimos entonces, acumulando gente sin referencia, sin familiares, incluso sin nombre. Pacientes que se cronifican hasta sustituir en su memoria, el número de documento por el de su historia clínica.

Desamparo social que excede ampliamente nuestras posibilidades, sustituyendo nuestras prácticas clínicas por un colaboracionismo humanista, en un vano intento de suplir lo que debiera garantizar el Estado.

#### La legitimidad de un sistema

“Las necesidades derivadas de la precariedad de recursos, exigen una organización del trabajo en el hospicio que toma menos en cuenta al paciente y más a los requerimientos de la institución total.” (4)

Cuando la institución es mirada desde afuera, se piensan muchos aspectos por mejorar y al mirarla desde adentro esos aspectos ya no son tales e inversamente, situaciones que nos parecían aceptables o útiles se transforman en meras prácticas empíricas e inapropiadas. La institución subvierte y cuestiona constantemente los saberes constituidos, nos lleva a replantearnos cada día nuestra praxis clínica, para no jugar ingenuamente *el juego que la sociedad propone*.

Partiendo de una postura crítica, pero no dogmática, pensamos que cualquier tipo de intervención es siempre, en definitiva, una forma de legitimar lo que tácitamente la sociedad considera normal, a través de *pseudojustificaciones científicas* que impiden que los seres de un universo determinado, critiquen nuestras inciertas creencias acerca de la realidad.

“Las formas de organización social regulan el campo de las relaciones humanas. Estas regulaciones pueden potenciar los efectos neurotizantes de la cultura o, al

contrario, generar amortiguaciones adecuadas para sus conflictos.” (5) Sabemos que las construcciones sociales impregnan y condicionan los saberes particulares y a su vez estas son creadas y sostenidas por nuestra propia praxis.

“La legitimación del orden institucional [...] se ve ante la necesidad continua de poner una valla al caos. Toda la realidad social es precaria; todas las sociedades son construcciones que enfrentan el caos. La constante posibilidad del terror anómico se actualiza cada vez que las legitimaciones que oscurecen la precariedad están amenazadas o se desploman.” (6)

### Los nuevos desafíos

Hoy en día, frente a la profunda crisis socioeconómica, se configuran nuevas problemáticas para cuyos tratamientos no se nos prepara y se las intentan abordar con los antiguos dispositivos pensados para tratar las patologías clásicas. El caos anómico actual, se ve incrementado por el aumento del número de consultas de pacientes con problemas de adicción, trastornos de la alimentación, violencia familiar y dificultades asociadas con el HIV-Sida.

Ante esta compleja situación, vislumbramos tres alternativas posibles: quedar subsumidos en el caos; rigidizar las antiguas teorías y métodos psicoterapéuticos aprendidos; o adaptarnos creativamente a los nuevos desafíos que nos plantea la realidad, problematizando y reflexionando sobre los viejos esquemas para poder construir alternativas consistentes y operativas, que nos permitan abordar en forma estratégica las actuales demandas de nuestra sociedad.

### Nuestra crítica

El trabajo diario es el motor que nos posibilita cambiar los aspectos disfuncionales del orden instituido, las políticas de salud deben cambiarse desde su aspecto más global para permitir que los pequeños intentos individuales se potencien y cobren realidad.

El acceso de los profesionales al sistema de salud es limitado. Solamente el sistema de residencias posibilita una formación integral, con un tiempo dedicado a la asistencia, pretendidamente exclusivo y por lo tanto remunerado, transformándose la residencia en un lugar de privilegio debido a la acotada cantidad de vacantes.

La otra forma de acceso, mayoritaria, es el régimen de concurrencias, perverso manejo que facilita al Estado la garantía de atención en Salud Mental en forma gratuita, gratuidad que se extiende a los *honorarios* del profesional que sólo son mencionados si se accede al cargo de *becario honorario*, importante título nominal para un triste lugar real -ya que tampoco este cobra salario-. La figura del becario honorario es enigmática, pero tendrá nuestro contorno, al momento de terminar la residencia, si deseamos seguir perteneciendo al Sistema Público de Salud.

#### Nuestra propuesta

Nosotros somos los actores que hoy sostenemos los servicios de Salud Mental de la red hospitalaria. Por esa razón creemos que nuestra tarea debe articularse con los que planifican y organizan dicha red, para consensuar en una forma más democrática los planes a implementar. Si esto no sucede, avalaríamos el concepto de que la institución ya ha sido legitimada y definida socialmente, y nos olvidaríamos que las definiciones siempre se encarnan, que *locos y sanadores* somos grupos de individuos concretos que funcionamos como definidores de esta realidad.

“La responsabilidad acrecienta nuestra eficacia profesional y nuestra libertad de elección. Sin embargo, una verdadera comunidad, debe reconocer en todos sus miembros los mismos derechos: cuando nuestras opiniones y decisiones no son discutidas y aceptadas más que si concuerdan con los programas establecidos de antemano por el personal médico, no tenemos es sentimiento de formar parte de este último, sino de ser utilizados por él.” (7)

Rescatamos el carácter aporético de este trabajo, con la intención de vehicular nuestras inquietudes, para que puedan surgir nuevas significaciones y se vaya configurando y construyendo una realidad más justa y humana.

Todavía no tenemos el poder suficiente para tomar decisiones económicas o políticas, por eso simplemente explicitamos esto que vemos, escuchamos y sentimos. Mientras tanto, continuamos trabajando en nuestros servicios con la esperanza de que la historia la estemos escribiendo no solamente con mejor letra, sino con un contenido más amplio y un sentido más profundo.

## Citas bibliográficas

1. Galende, E. (1996). De un horizonte incierto: Psicoanálisis y Salud Mental en la sociedad actual. Buenos Aires, Argentina. Pp. 35-6.
2. Galende, E.(1996). Ob. Cit. Pp. 36.
3. Vezzetti, H. (1989). La locura en la Argentina. Buenos Aires, Argentina. Pp. 17.
4. Vezzetti, H. (1989). Ob. Cit. Pp. 68.
5. Galende, E.(1993). Psicoanálisis y Salud Mental: Para una crítica de la razón psiquiátrica. Buenos Aires, Argentina. Pp. 67.
6. Berger, P. & Luckman, T. (1968). La construcción social de la realidad. Buenos Aires. Amorrortu. Pp. 134.
7. Basaglia, F. (1970). La institución negada: Informe en un Hospital Psiquiátrico. Barcelona, España. Barral. Pp. 275.

## Bibliografía

- Basaglia, F. (1970). La institución negada: Informe en un Hospital Psiquiátrico. Barcelona, España. Barral.
- Berger, P. & Luckman, T. (1968). La construcción social de la realidad. Buenos Aires. Amorrortu.
- Galende, E.(1993). Psicoanálisis y Salud Mental: Para una crítica de la razón psiquiátrica. Buenos Aires, Argentina. Paidós.
- Galende, E. (1996). De un horizonte incierto: Psicoanálisis y Salud Mental en la sociedad actual. Buenos Aires, Argentina. Paidós.
- Lourau, R. (1980). Psicoanálisis institucional. Buenos Aires, Argentina. Amorrortu.
- Siegel, B. (1995). Como vivir día a día. Barcelona, España. Urano.
- Ulloa, F. (1992). Novela clínica psicoanalítica. Buenos Aires, Argentina. Paidós.
- Vezzetti, H. (1989). La locura en la Argentina. Buenos Aires, Argentina. Paidós.