

La posición del Intelectual Específico de Foucault en el develamiento de la Lógica Manicomial. *Art. 29 de la Ley Nacional de Salud Mental*

“La estructura más complicada tiene agujeros de libertad (...)”

Juan Gelman

Autora: Lic. Ianantuony, Carola

El modelo manicomial se funda en el más absoluto silencio de quienes lo llevan adelante y para ello, se valen de una justificación, *lo que allí ocurre es terapéutico*. Pero ¿Qué es lo terapéutico de no hablar? ¿Por qué los profesionales de la salud deberían callar en nombre de la terapéutica?

“El manicomio es la estrategia social para hacer controlable, regulable la locura o el desecho. La masa del interior, perdida de su condición de individuos, de su libertad, de sus derechos civiles, de sus responsabilidades penales, pasa a construir un “interior” privado, masificado por una identidad de trato y destino. El poder, la represión, la dominación, arranca siempre de una igualación de los sujetos que trata” (Galende, 1994: 68).

Esta “maquinaria manicomial” (social, jurídica, económica, política, cultural, simbólica), se pone en marcha a través; de un saber/poder específico que le adjudica cientificidad (modelo bio-médico hegemónico¹: la psiquiatría), legitimado y reproducido por los actores intervinientes en el campo; como también por la mirada construida socialmente sobre “el otro: el loco”, tornándolo peligroso. En un juego de “lucha de interpretaciones” donde el **manicomio** es exhibido como la mejor opción, como el asilo terapéutico.

¿Por qué resulta relevante el efectivo cumplimiento del Art. 29 de la Ley Nacional de Salud Mental en el develamiento de tal lógica manicomial?

El Art. 29 establece, “**A los efectos de garantizar los derechos humanos de las personas en su relación con los servicios de salud mental, los integrantes, profesionales y no profesionales del equipo de salud son responsables de informar al órgano de revisión creado por la presente ley y al juez competente, sobre cualquier sospecha de**

¹ “(...) conjunto de prácticas, saberes y teorías generadas por el desarrollo de lo que se conoce como medicina científica, el cual desde fines del siglo XVIII ha ido logrando dejar como subalterno al conjunto de prácticas, saberes e ideologías que dominaban en los conjuntos sociales, hasta lograr identificarse como la única forma de atender la enfermedad, legitimada tanto por criterios científicos como por el Estado (...) El MMH construye una hegemonía que intenta la exclusión ideológica y jurídica de las otras posibilidades de atención” (Menéndez E., 1978)

irregularidad que implicara un trato indigno o inhumano a personas bajo tratamiento o limitación indebida de su autonomía. La sola comunicación a un superior jerárquico dentro de la institución no relevará al equipo de salud de tal responsabilidad si la situación irregular persistiera. Dicho procedimiento se podrá realizar bajo reserva de identidad y contará con las garantías debidas del resguardo a su fuente laboral y no será considerado como violación al secreto profesional (...)"

Para ello, se requiere que los trabajadores de la salud mental HABLEN. Trabajadores que no escapan al disciplinamiento, al sistema de vigilancia y corrección que inventa la sociedad burguesa; a este nuevo poder, el *poder disciplinario*, que actúa sobre los cuerpos (todos), "las disciplinas serán las creadoras de aparatos de saber y de múltiples dominaciones de conocimiento (...) las disciplinas conllevarán un discurso que será el de la regla, no el de la regla jurídica derivada de la soberanía, sino el de la regla natural, es decir, el de la norma. Definirán un código que no será el de la ley, sino el de la normalización, se referirán a un horizonte teórico que no serán las construcciones del derecho, sino el campo de las ciencias humanas, y su jurisprudencia será la de un saber clínico" (Foucault 1992: 159)

Un poder cuya función, "no es castigar las infracciones de los individuos, sino corregir sus virtualidades" (Foucault, 2003:103).

Una *sociedad de vigilancia y corrección, una sociedad disciplinaria, una sociedad de ortopedia social*, que se presenta de forma generalizada con el panóptico (Jeremy Bentham).

"En el panóptico no se trata de reconstruir un acontecimiento (sistema penal de indagación), sino de vigilar sin interrupción y totalmente. Vigilancia permanente sobre los individuos por alguien que ejerce sobre ellos un poder – maestro de escuela, jefe de oficina, médico, psiquiatra, director de prisión- y que, porque ejerce ese poder, tiene la posibilidad no solo de vigilar, sino también de constituir un saber sobre aquellos a quienes vigila (...) un saber de vigilancia, de examen, organizado alrededor de la norma por el control de los individuos durante toda su exigencia" (Foucault, 2003:105).

Con ello decimos, que este saber- poder, incluirá la locura bajo estos sistemas de vigilancia a cargo de las Ciencias Humanas; es decir, edificará un sistema de exclusión mucho más sutil y simbólico, será el profesional especializado quien nombre y construya, quien otorgue `cuerpo´ donde ejercer el poder; *quien incluya a través de mecanismos más sofisticados de exclusión.*

Pero ese profesional especializado no escapará a tal lógica manicomial y pondrá su cuerpo para llevarla adelante, por ello y en

concordancia con lo que expone el autor, **el rol de los trabajadores de la salud es denunciarlo tal como lo expresa el Art. 29**, pero ya no únicamente al manicomio en su actuar deshumanizante, sino fundamentalmente, a la *maquinaria manicomial* de intervención; “todos nuestros esfuerzos no deben dirigirse (al derribamiento) de la institución concreta, los muros concretos, sin que nos cuestionemos las *lógicas manicomiales* operantes en la totalidad del campo social; diseminadas en el “socius” y en las relaciones sociales en general... si bien hay que abolir los manicomios construyendo colectivamente lo que los sustituya, es necesario y deseable comprender que éstos nacen, se desarrollan, sofistican en sus modos de punir y se reactualizan en el interjuego y funcionalidad de los procesos generales de la sociedad en la que vivimos” (Kazi, G y otros ,2008: 12).

Estos profesionales que sostienen las *instituciones manicomiales (instituciones violentas)*, son productores y reproductores de lo que Ulloa denomina la “**cultura de la mortificación**”, a sus cuerpos les “falta fuerza, están apagados, sin viveza...para expresar con mayor justeza, es un sentimiento personal de dolor enojado e impotente (...) la mortificación aparece por momentos acompañada de distintos grados de fatiga crónica... cansancio sostenido...hipocondría, neurosis de angustia y la neurastenia” continua el autor “una vez que la mortificación se ha instalado, el sujeto se encuentra coartado, al borde de la supresión como individuo pensante” (Ulloa, 1995 :239)

Una lógica disciplinar a la que hay que correrle el velo, pero que a su vez, genera en su interior fuerzas capaces de ‘mortificar’ a los cuerpos para que no hablen.

La lógica manicomial es una lógica de violencia, los cuerpos son violentados, mortificados y la manera de salir es renunciar al silencio.

Por eso, es central el efectivo cumplimiento del Art. 29 de la Ley Nacional de Salud Mental para construir prácticas transformadoras y son los profesionales de la salud, es decir, aquellos cuerpos muchas veces ‘mortificados’, quienes deben de nombrar lo que allí sucede, evidenciar la exclusión histórica reinante en el campo; para generar prácticas humanizantes, para oponer a tanta mortificación la ‘**institución de la ternura**’ “La ternura es el escenario mayor donde se da el rotundo pasaje del sujeto –nacido cachorro animal y con un precario paquete instintivo- a la condición pulsional humana. Es motor primerísimo de la cultura, y en sus gestos y suministros habrá de comenzar a forjarse el sujeto ético” (Ulloa, 1995: 241)

“Se trata de pasar de una concepción del aislamiento a una terapéutica de la comunidad, en libertad” (Galende, 1993:172).

Pero, ¿qué es aquello que viene a enunciar la Ley? la posibilidad de nombrar, de poner en palabras, lo que históricamente ha sido invisibilizado. Paradójicamente el terreno de la Salud Mental, ha trabajado en materia Jurídica, sobre lo *no dicho*.

Con ello decimos, que **la letra de la Ley, es el intento** (con el resguardo pertinente a toda acción dialéctica) **de habilitar grietas para otros modos de actuación.**

La ley, en tanto posibilidad de “arrimar la palabra a la cosa”; implica un gran trabajo de los **Intelectuales** (‘mortificados’ por la misma lógica de violencia institucional) y *de la comunidad en su conjunto*; en crear estrategias, dispositivos (la cosa), que se acerquen a aquello explicitado (la palabra).

¿Cuál será la tarea de los intelectuales en tal escenario? Siguiendo a Foucault, diremos que hay dos tipos de intelectuales “lo que llamaré **intelectual «específico»** por oposición al **intelectual «universal»**” (Foucault, 1992)

“El *intelectual «universal»* tal como ha funcionado en el siglo XIX y a comienzos del XX es de hecho una derivación de una figura histórica muy concreta: el hombre de justicia, el hombre de ley, aquel que al poder, al despotismo, a los abusos, a la arrogancia de la riqueza opone la universalidad de la justicia, la equidad de una ley ideal (...) El intelectual «universal» deriva del jurista-notable y encuentra su expresión más plena en el escritor, portador de significaciones y de valores en los que todos pueden reconocerse”; por el contrario “el *intelectual «específico»* deriva de otra figura, no de «jurista-notable», sino del «sabio-experto» (...) La figura en la que se concentran las funciones y los prestigios de este nuevo intelectual, no es ya el «escritor genial», es el «sabio absoluto», no aquel que lleva sobre si mismo los valores de todos, se opone al soberano o a los gobernantes injustos, y hace oír su grito hasta en la inmortalidad; sino aquel que posee con algunos otros, estando al servicio del Estado o contra él, *poderes que pueden favorecer o matar definitivamente la vida. No más cantor de la eternidad, sino estrategia de la vida y de la muerte*” (Foucault, 1992).

¿Este intelectual capaz de generar estrategias en el orden de la vida, podrá también, correr el velo a la Lógica Manicomial?

Un Intelectual conciente de la dialéctica «verdad / poder», que trabaje para inventar una “ideología justa”, para evidenciar el régimen de verdad imperante en el campo de la salud mental; pues “ ya no se trata de liberar la verdad de todo sistema de poder esto sería una quimera, ya que la verdad es ella misma poder —sino de separar el poder de la verdad de las formas de hegemonía (sociales, económicas, culturales) en el interior de las cuales funciona por el momento” (Foucault, 1992)

Y esta figura, será la del Intelectual Específico, capaz de denunciar, asumir riesgos, como dice el autor “(...) el intelectual específico encuentra obstáculos y se expone a peligros. Peligro de atenerse a luchas de coyuntura, a reivindicaciones sectoriales. Riesgo de dejarse manipular por los partidos políticos a los aparatos sindicales que conducen estas luchas locales. Riesgo sobre todo de no poder desarrollar estas luchas por la ausencia de una estrategia global y de apoyos exteriores. Riesgo también de no ser seguido o de serlo por grupos muy limitados” (Foucault, 1992)

Agregamos, riesgo por estar atravesado por la “cultura de la mortificación”, por su condición de trabajador “la especificidad de su posición de clase (pequeño burgués al servicio del capitalismo, intelectual «orgánico» del proletariado)” (Foucault,1992), y el riesgo que implica *nombrar y ser nombrado*.

Decimos que será el Intelectual Específico y no el Universal, maestro de la verdad y la justicia; quien pueda construir una “nueva política de la verdad”; quien pueda evidenciar que **no hay salud mental si se silencia la palabra, si se naturalizan los escenarios de exclusión, si se reproduce la opresión en los cuerpos**, aún en los cuerpos especializados, inventados para disciplinar; quien pueda “*garantizar los derechos humanos de las personas en su relación con los servicios de salud mental*”; posibilitando prácticas en dirección a la libertad.

Bibliografía de referencia

- Basaglia, Franco (2008) “La Condena de ser Loco y Pobre. Alternativas al manicomio”. Capital Federal. Ed. Topía
- Bourdieu, P. (2003) “Los usos sociales de la ciencia”. Argentina, Ed. Nueva Visión.
- Carpintero, E (2011) “La subjetividad asediada. Medicalización para domesticar al sujeto”, Capital Federal. Ed. Topia.
- Castel, Robert (2009) “El Orden Psiquiátrico. Edad de oro del alienismo”. Buenos Aires, Ed. Nueva Visión
- Foucault, M. (2007) “El Poder psiquiátrico”. México. Fondo de cultura económica
- Foucault, M. (2009) “Historia de la locura en la época clásica”. México. Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2003) “La verdad y las formas Jurídicas”. Barcelona. Ed. Gedisa.
- Foucault, M. (1992) “Microfísica del Poder”. Madrid. Ed. La Piqueta.
- Galende, Emiliano (1997) “De un Horizonte Incierto. Psicoanálisis y Salud Mental en la sociedad actual”. Buenos Aires. Ed. Paidos.
- Galende, Emiliano (2008) “Psicofármacos y Salud Mental. La ilusión de no ser”. Buenos Aires. Lugar Editorial.
- Kazi, Gregorio; Ajerez Margarita (2008) “Salud Mental. Experiencias y Prácticas”, Buenos Aires, Ed. Espacio
- Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 (2010)
- Menéndez, Eduardo, L. (1978) “El Modelo Médico y la salud de los trabajadores”. Ed. Nueva Imagen
- Ulloa, F (1995) “Novela Clínica Psicoanalítica”. Buenos Aires. Ed. Paidos