

Adiós a la comunidad de locos

*Alberto Carvajal**

Argumento primero La comunidad del sudor

Uno de los primeros impactos que recibe uno al entrar a un hospital psiquiátrico es el olor.¹ Este adquiere una fuerza aún mayor al pasar a los galeones/pabellones/unidades/pisos, donde el breve espacio íntimo queda reducido a un camastro, uno a lado de otro, y otro más detrás; cabecera con cabecera, apenas separadas por un muro de un poco más de un metro de alto. El olor parece sostener cada cosa, a cada quien, en un escenario radicalmente teatral. Nunca la comedia humana adquirió tanta realidad como sucede en un psiquiátrico. La displicencia/amabilidad profesional de las enfermeras. La filantropía/indiferencia técnica de los médicos apertrechados en batas blancas en un juego de mimetismo, entre ellos, entre las hojas que compulsivamente llenan para no decir nada y para que nadie diga nada de lo que nada está escrito; entre las paredes de la aséptica vigilancia/norma; entre las preguntas sin interrogación de un “examen mental” estándar/banquillo-de-los-acusados, entre diagnósticos basados en una clasificación de una enciclopedia china de animales

* Profesor e investigador del Departamento de Educación y Comunicación de la UAM-Xochimilco; <carvajal@correo.xoc.uam.mx>.

¹ Esta observación está basada en la experiencia del autor al visitar y colaborar en algunos hospitales psiquiátricos que pertenecen a la Secretaría de Salud en el Distrito Federal y en algunos estados (Estado de México, Sonora y Puebla). Sin embargo, el olor es un elemento común a toda institución que albergue a personas tratadas con medicamentos psiquiátricos (Sainte Anne y Hospital Esquirol, París, Francia; Clínica de Tübingen y Heidelberg, Alemania; Hospital Psiquiátrico, Viena, Austria; Hospital Psiquiátrico, Budapest, Hungría; Hospital Psiquiátrico Gregorio Pacheco y Hospital Psiquiátrico, Miraflores, Bolivia, entre otros).

fabulosos (Borges, 2005);² entre combinaciones químicas/pase-y-dele-al-blanco. La astrología policiaca de los psicólogos, también en blanco, con fragmentos de un rompecabezas incompleto, dispuestos en una mesa que los separa de todo posible contacto/cuerpo/miseria. El voluntariado oficial de las trabajadoras sociales en un afán de conciliar posibles redes genealógicas transgeneracionales y hallar una cuadratura al círculo y, paso siguiente, fabricar sus lazos geométricos disfuncionales. El personal de intendencia que en silencio limpia estos lugares de locura, de la locura que no deja de olerse. Y, en el primer plano de este escenario de la casa de la risa, los cuerpos de los personajes principales. Los que sudan, berrean, hablan, gritan, se enfurecen contra las trampas de las redes genealógicas transgeneracionales de las que son el blanco, y sin más actúan papeles insólitos e inauditos. Cuerpos que de tanta actuación destilan una extraña precipitación de emociones y sustancias químicas que expelen por cada poro de su piel inflada, inflamada/blanco de los dardos/diagnóstico de las miradas con lupa de un manual donde, ahí sí, la fobia se hace global, planetaria. Todos los espacios psiquiátricos tienen un aroma similar: huelen a una humanidad intervenida.

Otro elemento que también resulta común es el recibimiento por parte de la gente. Se acercan, preguntan, piden, nadie pasa desapercibido. No es posible entrar a estos lugares si no está medianamente claro el motivo que lo lleva a uno a realizar tal inmersión corporal.

En su defecto, cualquiera de las razones del acercamiento de sus habitantes toma plaza de posible iniciativa; esto es, el que llega adquire ser destinatario con una fuerza casi obligatoria de los requerimientos de cada uno de los internos.

Otro más. Uno es el recipiendario de frases que son el producto de sus investigaciones en el lazo social, en el fragmento del lazo que los

² Borges (2005) nos narra en el afán de nombrar y clasificar las cosas que un tal “[...] doctor Franz Kuhn atribuye a cierta enciclopedia china que se titula *Emporio celestial de conocimientos benévolos*. En sus remotas páginas está escrito que los animales se dividen en (a) pertenecientes al Emperador, (b) embalsamados, (c) amaestrados, (d) lechones, (e) sirenas, (f) fabulosos, (g) perros sueltos, (h) incluidos en esta clasificación, (i) que se agitan como locos, (j) innumerables, (k) dibujados con un pincel finísimo de pelo de camello, (l) etcétera, (m) que acaban de romper el jarrón, (n) que de lejos parecen moscas”.

toca/trastoca, envuelve, inquieta, paraliza/moviliza. Lazo que, como toda consistencia social, está atravesada/sostenida por la sexualidad. Ahora recuerdo a una joven mujer que me recibió ni bien entré a estos lugares/panóptico; me preguntó extrañada que si era justo, al mismo tiempo que me enseñaba el antebrazo, en particular el espacio amoratado por las inyecciones que recibió: “¿Es justo esto?” Decía, maldecía.

Pensé por un momento de qué podría tratarse, pasaron varias posibilidades, ella, sin esperar nada, sin interesarse en lo que pensara, pues no era eso lo importante. Con esta breve intervención caí en la cuenta de que no se trata de uno, de lo que uno piense o no, y de que a propósito hable; no es eso lo que importa. Lo cual no impide que se insista; sin embargo, en ese momento, lo que toma importancia no es el resultado de la investigación a la que están sometidas, sino el magro pensamiento del que insiste, del que se tendría que prescindir. Conviene seguir ese pequeño indicio, aquel que muestra en qué fraguado subjetivo se encuentran. La joven mujer se dio media vuelta y se fue. Lo único que quería es que se le escuchara y que se viera un trozo de su brazo. Un trozo de su cuerpo. Nada más. Estaba interesada en restaurar un mínimo lazo, algo que fuera tomado, que fuera registrado en el Otro; no en lo que pueda pensar otro, un semejante, sino en lo que estaba en ella; convenía que no pasara desapercibida una dificultad en su cuerpo que resultaba ser, en ese momento, la medida de una pregunta/maldición.

Argumento segundo

La comunidad del color

Tampoco dejan de llamar la atención otros elementos comunes que parecen conformar el espacio de esta escena fundante del real de las pasiones. Entre los trabajadores, por ejemplo, se suele escuchar el que forman parte de la comunidad hospitalaria, ora con fines de marcar un interior institucional, ora con fines políticos, o bien, simplemente para hablar de un nosotros, cuya unidad no hace otra cosa que develar los antagonismos que la subyacen.

Esto es posible verlo en la ropa. Los trabajadores visten una bata blanca (médicos, psicólogos, trabajadores sociales), o de blanco (pantalón, falda, blusa, camisa) si son enfermeras. Los de intendencia visten una bata azul o café, el clásico caqui. Se trata de la comunidad de trabajadores que, de manera fundamental, está sostenida por un elemento que hace de esos cuerpos tener algo en común. El uniforme muestra lo que resguarda, que no es otra cosa que precisamente su opuesto, el cambio de vestimenta, el cambio de color, sostenido por un salario (que implica también, prestaciones, derechos, obligaciones explícitas y tácitas).

Del lado “comunitario” que comencé este escrito fue el de las personas que habitan estos espacios. En particular, de las mujeres que se encuentran en el Hospital Psiquiátrico Campestre Adolfo M. Nieto. En cuanto a la ropa que portan, se visten (muchas de ellas, en realidad, son vestidas) con *pants* grises, rojos, azules, en fin; el propósito de semejante atuendo es el reconocimiento rápido y eficaz que se trata de una interna del hospital. Así, no conviene ir de deportista a estos hospitales.

Nunca fue tan notable la diferencia en la vestimenta como lo que ocurre en un hospital. Y si es un psiquiátrico, la diferencia es radical. Nadie se viste con ropa llamada “de calle”, pues el riesgo es que se puedan salir; se dice en el argot institucional, cuando eso llega a ocurrir, “huyó”. Y claro, por supuesto que no ocurre tal. Simplemente, cuando se van vestidas “de civil” —como también se dice—, lo que hacen en tales casos es un acto demostrativo de haber recuperado la cordura: salen del hospital y regresan a casa. Bueno, aunque regresar a casa de donde fueron llevadas al manicomio quizás no sea justamente un acto de cordura. Lo que queda demostrado, a fin de cuentas, es que uno de los elementos que hace una diferencia de grupo es el color.

“¿Por qué tendrán estos peces unos colores tan vivos?”, se pregunta asombrado Konrad Lorenz al visitar la zona coralífera de la Florida, y concluye que

En cuanto a los soberbios colores de guerra que son la bandera de los peces de coral, tenemos la casi total seguridad de saber cuál es su función principal: desencadenar en sus congéneres —y solamente en ellos— un

furioso empeño en la defensa del territorio, cuando se hallan en éste, y una decidida voluntad de combatir destinada a infundir pavor cuando invaden otro territorio (1980:29).

Si los psiquiátricos son espacios donde queda evidenciado el ejercicio del poder, es por el color. Más allá de toda crítica al discurso de un saber/poder de la psiquiatría y, más aún, de la química y su posibilidad normalizante (Hagens, 2010),³ lo que se observa es la intervención que la vestimenta y su colorido hacen en los cuerpos que la portan. Un *pants* gris descolorido y un par de tenis o unas sandalias, gastadas, arrojadas en el marco de una arquitectura semipanóptica, instalan posturas distintas en el cuerpo: descoloridas, gastadas. Pareciera que la forma corporal también quedara intervenida. Estos cuerpos se ven contrastados con los otros uniformados, que resguardan lo colorido de una vestimenta, una corbata, una blusa, el brillo de una media.

Desde la mirada de una etnografía antropológica, se podría apuntar que este elemento lumínico pone en juego un elemento identitario: el grupo de trabajadores, el grupo de locos. Conviene agregar a este elemento aquel que es contiguo, la forma; la forma de los cuerpos, sus movimientos, su caminar, sus detenciones, sus puntos de fuga, sus posturas/escultura-de-intervención. Sus laberintos por los cuales deambulan todos los días, unos y otros.

Así, nos advierte Lorenz (1980) que también se dispara una singular disputa por el territorio al entrar este segundo elemento en juego; he ahí, nos dice, la lucha por la supervivencia, que no está referida a la lucha entre las especies, sino al interior de cada una, a la competencia.⁴

³ Posiblemente al estilo de lo que el doctor Günther von Hagens nombró plastinante, la técnica de introducir las células previamente libres de fluidos corporales y grasas solubles que permiten la descomposición: “El objeto de la plastinación desde su propia concepción fue científico, educar a los alumnos de medicina. [...] tenía que ofrecer un sentido más elevado de la estética para evitar horrorizar al público y captar su imaginación” (2010:10). Es posible asimilar ambos procesos cuyo desenlace en uno y otro es la invención de un cuerpo normalizado/plastinado, intervenido por la química/plástico para lograr un modelo ético/estético del hombre posmoderno.

⁴ Al respecto dice Lorenz, al describir la conducta del ballestero azul, un pez que mide seis centímetros y cuya agresividad impide la convivencia de dos de la misma especie en

Sin embargo, cabría la duda si estos últimos, los locos, se reconocen como parte de una comunidad. ¿Son comunidad, acaso, por vestir unos desabridos *pants*, oler a neuroléptico sudado, tener alguna rigidez muscular, babear, tener cortes de cabello nada estéticos, andar descalzas o con zapatos usados, pedir dos pesos, preguntar por personajes que uno no tiene ni la más pálida idea de quiénes sean, hacer ademanes con las manos, cantar de buenas a primeras? ¿Todo esto hace que haya comunidad?

Tercer argumento La comunidad sonora

Hubo una persona que cantaba precioso, una enferma, cantaba lindo, que todo el manicomio... con una voz... no me acuerdo ni sé cómo se llamaba, porque nunca pregunté, pero [...] todo el mundo se quedaba parado oyendo como cantaba esa mujer y qué voz tenía (Carvajal, 2001:20).

Doña Gude (Gudelia Solórzano), vecina de Mixcoac, también recordaba los gritos que se escuchaban de tanto en tanto en el manicomio La Castañeda. Habló del sonido de las cacerolas que de la enorme cocina eran llevadas a los distintos pabellones del manicomio, tres veces al día durante 68 años, y de los botes que lanzaban colgados de un hilo para cazar alguna moneda. Recordaba el sonido del manicomio y los susurros que le valiera a Consuelo Brun hacer una caricatura que tituló: *Las putas del manicomio* (Carvajal, 2006a).

Podríamos decir que de La Casa de la Risa no queda sino una mueca inaudible. “No Grito, No Canto, No Hablo”, pareciera ser el lema de estos lugares después de 1968. Como si prosiguiera “La

un mismo espacio: “Al principio se mostró bastante pacífico, ¡no tenía congéneres! Pero los raros mordiscos que tiraba los distribuía, de modo muy significativo, entre *dos* especies muy distintas. En primer lugar persiguió a los llamados diablos azules (*Pomacentrus coeruleus*), parientes cercanos del Beau Gregory, que tenían en común con ellos el magnífico color azul, y después persiguió a los dos ejemplares de otra especie de *Balistidae*, el pez Picasso (*Rhinecanthus aculeatus*). Este pez, extrañamente diseñado y violentamente coloreado, como lo indica el nombre que los aficionados le han dado, *se le parece bastante en la forma*, aunque nada en el color” (1980:25; las últimas cursivas son propias).

marcha del silencio”. A pesar de ello, hablan, gritan, lloran, cantan, silban, casi en silencio. Lo que se escucha son voces amuradas (Lacan, 2000a). Mil relatos. Susurros de auxilio y manos extendidas por unos pesos. Preguntas por familiares, por cigarros, por refresco... Lo que se escucha es el silencio de lo que fue bullicio. Entonces se podría hablar “del ruido que no hacen al caminar”, o bien de los gritos de los que sólo queda el vacío de unos labios bien cerrados. De los recuerdos guardados en el silencio que a nadie le interesa escuchar.⁵

Primer pliegue **De la colorida comunidad del recuerdo/realidad** **a la comunidad gris del asilo**

Luego de un viaje que hice con Petra, una mujer que inicialmente fue internada en el Manicomio General La Castañeda a la edad de 16 años por haber asfixiado de un abrazo a su primogénita de apenas unos meses de nacida, quedó develada la cuestión del color portado en los cuerpos. Petra me pidió acompañarla a visitar su pueblo, en realidad se trató de dos: San Blas y Santa María, en el Istmo de Tehuantepec, Oaxaca (Carvajal, 2006b). Regresamos después de cuatro o cinco días.⁶ Petra salió del hospital vestida con *pants* gris. Una en-

⁵ Véase la nota 6.

⁶ Ni bien salimos del hospital, Petra me contó de su pueblo, sus personajes, el mercado, el río, los niños que no jugaban con ella, de su familia, de los viajes por la zona que hacía con la tía Jovita, una hábil comerciante de quien hereda varias estrategias para no quedarse sin cigarros ni Coca-Cola. Petra compra cigarros entre semana en la tiendita del hospital y los vende al doble el fin de semana, cuando la tiendita está cerrada. Cada mañana, muy temprano, se acomoda cerca del pasillo del médico de la Unidad (un gran galeón con camas como se dijo anteriormente), y no deja que pasen las internas que no son llamadas o llevadas por la enfermera a consulta. Por este “trabajo”, como ella lo llama, recibe unos pesos. Me habló de Neto, el niño encargado de arrojarle piedras cuando los niños jugaban, y Petra se acercaba y nadie quería saber de niñas. Del tío marimbero que tocaba en todas las fiestas. De la tiendita de Santa María donde le daban fiado. De las cervezas que tomaba y de que su padre la dejaba en la calle: “Eres como tu madre, una vagabunda de la calle”, le decía, y le cerraba la puerta. De la señora que le compraba un pan con queso, pero cuando llegamos visitamos a la misma señora que ya no hacía los mentados panes. De los tamales de iguana. De doña Juanita Cruz que le ayudó con sus partos. El primero fue una muñeca; dice ella que cuando fue a enseñarle al

ferma del Nieto. Regresó vestida de tehuana, con falda, tocado y un huipil gualdinegro. Una mujer zapoteca. Quien regresó fue Petrona Carta, de Santa María Tehuantepec, y, con ella, las personas que vivían en sus recuerdos y, ahora, en algún mínimo segmento de su retina. Se encontró con muchos, y a otros tantos los dejó descansar simplemente en su memoria.

Después de medio siglo, ella llevaba a su pueblo en sus recuerdos, llegó con media comunidad en su huipil bordado. El recibimiento en el hospital fue un dardo lanzado como primerísima pregunta, un estetoscopio en manos del médico de guardia. Ni una sola pregunta, ni un cómo le fue, ni mucho menos un qué bien le queda el huipil, qué bonito; nada, o mejor dicho, la pequeña redondez blanca y fría del extremo de un estetoscopio clavado en su pecho que palpitaba zapoteco. Lo que regresaba junto conmigo era una mujer que hizo un recorrido de medio siglo en tres días, un cuerpo que cobijaba una fuerza de decisión de regresar “de visita”, como me recalcó en algún momento, a su pueblo, del que fue expulsada por haber tocado una estructura primaria, digamos sagrada, la maternidad. Regresaba una mujer. Y lo que fue recibido fue un cuerpo palpitante; lo que no se advirtió es que, si palpitaba, era por lo que acababa de ocurrir y no sólo por estar vivo: “Se recibe a paciente en regulares condiciones de salud, con pulso normal...”.

A los pocos días regresé a verla y desde la entrada recibí quejas. Petra no quería hacer nada, andaba todo el día dando órdenes, no quería comer sino bombones, tomar Coca-Cola y fumar. Claro, había regresado una mujer del istmo oaxaqueño. En los días que estuvimos en San Blas, pueblo contiguo a Santa María, sus amigas, es decir, las mujeres de su generación, habían tomado la alcaldía de San Blas y quemaron carros en las cuatro esquinas de la plaza para que nadie entrara. Cuando la vieron, le hablaron en zapoteco. Sólo me enteré,

padre, un hombre ya mayor, se enojó que fuera niña. El segundo, no la conoció. Prácticamente se la arrancaron del vientre cuando parió. Para que no vuelva a pasar lo mismo, argumentó la familia del hombre, y después fue casi expulsada del pueblo. Llega a México, a La Castañeda, en la década de 1960. Así, durante ocho horas, la ambulancia en la que viajamos del hospital a su pueblo se llenó de historias, de hombres y mujeres, lugares, horas, escenas; una comunidad viajó de México a Tehuantepec, después de medio siglo de espera, de loca espera.

por el efecto visible y el delicioso aroma, de que le invitaban tamales; ella preguntó por los de iguana, se rieron. Salió del pueblo de regreso a Santa María donde un hermano sorprendido la hospedó. De los tamales no probé ninguno. Al hospital llegó una mujer con el garbo, la resistencia y la fuerza de las de Tehuantepec, de las bravas de San Blas. Regresó llena de Istmo. Pregunté por su ropa, pues ella quería seguirla vistiendo como cuando llegó de su viaje. Nunca apareció. A las dos semanas; ni una queja. Volvió a ser una enferma más de *pants* gris. He ahí una humanidad, una comunidad intervenida.

Segundo pliegue

La vida comunitaria colapsada

En todo espacio social es posible advertir el establecimiento de vínculos entre sus habitantes. Posiciones de poder/saber, posiciones antagónicas irreductibles, lo cual no necesariamente impide un fluir social. Movimiento que expresa también derechos y obligaciones de unos con respecto a otros. Cabría decir con esto que así se configura una *vida comunitaria*, antagonismos mediante.⁷ Esto es, la participación responsable de unos en relación con otros, como nos dice Walzer (1998), quien, con su concepto de *pluralismo* (Olivé, citado por Patzi, 2004:151) destaca la conveniencia de utilizar el pluralismo de los grupos para rescatar el pluralismo de los individuos.⁸ Estos son más fuertes, tienen más confianza en sí mismos cuando participan ante otros. “[...] las organizaciones más fuertes, capaces de conseguir recursos y ofrecer beneficios reales a sus miembros, se moverán poco a poco hacia la tolerancia mutua y hacia políticas democráticamente incluyentes”

⁷ Critica Walzer la tolerancia del liberalismo que se centra en la elección de vida personal, y deja de lado la vida en común. Destaca que unos son los que tienen la posibilidad de elección, y los demás carecen de los medios y del poder para hacer “sus propias cosas” incluso saber cuáles son las cosas propias.

⁸ Apunta Olivé: “En la medida en la que una cultura o una nación desee participar en el concierto mundial, debe acordar con el resto de las culturas y de las naciones los derechos humanos básicos, que son inviolables. Quienquiera que los viole –indican– debe ser juzgado por ello, para lo cual debe de existir un tribunal internacional reconocido” (2004:151).

(Patzí, 2004:147). La tolerancia a las diferencias individuales y de los grupos que componen, llevará, para el autor citado, hacia lo que él llama, en términos de política estatal, la *democracia social*.

Para otro autor, Taylor,⁹ el reconocimiento de las diferencias culturales y su valor igualitario lleva a forjar una identidad. Para él, “todas las culturas humanas que han animado a sociedades enteras durante un periodo considerable, tienen algo importante que decir a todos los seres humanos” (Taylor, citado por Patzí, 2004:148).

Sin embargo, puede leerse una propuesta clasificatoria en “durante un periodo considerable” y la prevalencia de un estado de cosas cuasi inamovible, esto es, las culturas a ser tomadas en cuenta serán las mayoritarias, o bien, las que, siendo minoría, se impusieron, a la fuerza, al resto.

Lo que interesa al presente trabajo es un estado de cosas, digamos, *posterior*. Es decir, justamente cuando no están más esos elementos que le permiten hablar a Walzer de una *vida comunitaria*. O, mejor dicho, fueron colapsados por uno de los procesos de discriminación y segregación/repudio (migración, encarcelación, internación psiquiátrica, etcétera). Del que hablamos aquí, es del colapso de una vida comunitaria por el *enfermar en psiquiatría*, que no es otra cosa que el documentar el odio a la diferencia y, más aún, al ejercicio en común de la diferencia. Cuál otra sino el ejercicio compartido de ostentar el ser ubicado como “alguien peligroso para sí mismo y para los otros”. Una vez más, la defensa de un territorio (¿el de la razón?, ¿el de una racionalidad?) por medio de la defensa del color y de la forma.

[...] el psiquiatra bien podría después de todo darse cuenta de que las paredes, las paredes a las cuales está ligado por una definición de discurso... ya que, de lo que debe ocuparse, ¿qué es? No es otra enfermedad que la que se define por la ley del 30 de junio de 1938 [en Francia], a saber, “alguien peligroso para sí mismo y para los otros”.

Es muy curiosa esta introducción del peligro en el discurso en el que se asienta el orden social. ¿Qué es este peligro? “Peligroso para sí

⁹ Que, al igual que Walzer, critica el estado de cosas del liberalismo y el supuesto de la autonomía personal al insistir en la aplicación uniforme de las reglas y la desconfianza por las metas colectivas.

mismo”, en fin, la sociedad no vive más que de eso, y “peligroso para los otros”. Dios sabe que toda libertad es dejada a cada uno en este sentido (Lacan, 2000b).

Es paradójico que se escuche hablar de integrar al enfermo a su comunidad como una propuesta innovadora: reintegración psicosocial, le llaman. Cuando la intervención desde el establecimiento de un diagnóstico fue/es precisamente lo contrario: el romper con los lazos sociales ya raídos,¹⁰ con los recuerdos familiares, particularmente con sus secretos, y tejidos subjetivos *ominosos*. De los cuales precisamente los delirios y alucinaciones son un intento de restauración (Comte, 2000).¹¹

Se dice, a propósito de un trastorno infantil –que ni es tan infantil y, si trastorna, es al que le pone ese nombre–, el déficit de atención, que su “establecimiento” se debe a la carencia/demásia de una información genética. “No se trata más de un problema en la educación y/o en la crianza”, se argumenta. Una vez más, el discurso positivo científico que homogeneiza lo imposible (Lacan, 2000c).¹² Se individualiza y, más aún, se fragmenta el cuerpo hasta reducirlo a un objeto/fetichismo/trastorno/trastornante.

Así, toda diferencia individual o, dicho de otra manera, toda diferencia que expresa una singular relación con el objeto de deseo que remita a la sustancia particular de tal vida; el reconocimiento simple y llano de la diferencia individual o colectiva, aún no hace ningún hito, no conmueve un ápice a la práctica hospitalaria psiquiátrica. Con

¹⁰ Raídos por la insistencia del supuesto enfermo en dilucidar qué es “lo doméstico”, “los secretos familiares”, “las confusiones en la estructura de parentesco”. En fin, raídas por el retorno de lo mismo a través de las generaciones hasta encontrar un asidero/cuerpo/discurso que rebelde al conjunto familiar “eso” que ya no va y que se desenlaza en una psicosis.

¹¹ Dice Comte que los anormales muestran los problemas de la estructura social a la que pertenecen.

¹² Se trata, nos dirá Lacan, del discurso del Amo: “Pues si ese significante único, el significante [*maître*] –escribanlo como quieran [se refiere a la posible separación *m'ère*, “*m'ère a moi meme*”: me hizo a mí mismo]– se articula, algo de una práctica que es la que él ordena está ya tejido, tramando lo que aún no se despeja, a saber, la articulación significativa que está en el origen de todo saber, aunque de entrada sólo pueda ser abordado como saber-hacer [*savoir-faire*]” (2000c).

ello, dicha práctica desde hace mucho tiempo dejó de ser hospitalaria. Se trata del ejercicio, sin más, de la *tabula rasa* de la diferencia. O mejor dicho, la tal diferencia marca todo un hito, del que conviene resguardarse y resguardar a la sociedad: el loco es un peligro para sí mismo y para los demás. El propósito del tratamiento psiquiátrico es allanar dicho peligro, encapsularlo, desvanecerlo, eliminarlo... en su defecto, simplemente vigilarlo, controlarlo. Levantar una vez y otra los muros de una forma de racionalidad, esta que resuena en los muros que la resguardan, la de la supuesta *normalidad* (Aulagnier, 2000).¹³ Afuera está la apertura del horizonte, también la angustia de la que los medievales bien sabían su medida.

A la pregunta de un familiar sobre los efectos colaterales de los medicamentos de última generación, particularmente de los que son susceptibles de conducir a la declaración de una diabetes, respondió el médico: “yo preferiría controlar una diabetes que estar psicótico”. Lo que en plata podría decirse: prepararse para una muerte más o menos rápida una vez quitado el peligro de la vida.

Los espacios psiquiátricos, los que huelen a la asepsia química de las pasiones silenciadas, son espacios donde se fabrica la norma, aquella que dicta la ciencia positiva y su materia prima, objetos/fetiché, los delirios y las alucinaciones y los actos locos. La normalidad está hecha de locura. “[...] las organizaciones más fuertes, capaces de conseguir recursos y ofrecer beneficios reales a sus miembros, se moverán poco a poco hacia la tolerancia mutua y hacia políticas democráticamente incluyentes” (Patzl, 2004:147). La tolerancia no es tampoco una de las invitadas en estos reducidos espacios. Es la homogenización, la obediencia, la tranquilidad. “[...] a quien le inquieta el amor, una explicación hipotética no le servirá, no lo tranquilizará” (Wittgenstein, 1984:70)

Los espacios y los tiempos están sancionados en función, una vez más, de la norma que organiza programas de higiene personal, trabajos manuales, rutinas de alimentación. “El deseo de la institución es la inutilidad del deseo”, se leía en uno de los muros en la UAM-

¹³ Aulagnier propone que hay cuatro presentaciones de la subjetividad: la normalidad, la psicosis, la neurosis y la perversión.

Xochimilco en la década de 1980. La pretensión de todo deseo es su inutilidad; el exceso, podría argumentar Bataille (1982).

Final de la cuestión La comunidad de la visión

Y bien, dada su inutilidad, he aquí que registramos sus mínimos usos, cuya efectividad no atenta contra la política institucional ni estatal; es decir, la inutilidad de la vida de la comunidad de los locos no atenta contra ningún poder, simplemente lo sostiene. He ahí su radical impostura, su posición política. Hace que sus administradores se encarguen de su ejercicio, que sea útil, que permita el trabajo, su división, sus pugnas, sus corruptelas y demás telas de las que está hecha la administración de la salud pública y la salud particular; en fin, de eso que se llama salud... normal.

En una de las ocasiones que visitaba uno de estos establecimientos,¹⁴ como era llamado el Manicomio General La Castañeda, quise hablar con una de las internas. Pasé al espacio donde tenía una cama asignada, no la encontré; en los pasillos, tampoco; en el jardín cercano a la tiendita del hospital, tampoco. ¿Era la hora de la merienda? Aún no. Faltaba una hora. Era las cinco de la tarde. Sin embargo, ningún cuerpo deambulaba por el hospital. Parecía estar en *toque de queda*.¹⁵ Caminé y me asomé a la zona donde reciben sus alimentos y, para mi sorpresa, todas ya estaban sentadas a la espera de la merienda. Me acerqué y pregunté a una de ellas por *fulanita de tal*, y todas, de la posición cabizbaja que tenían, miraron un espacio, justo aquel donde no había nadie, y en coro me respondieron: “no está”.

¹⁴ En varios documentos de los expedientes administrativos del acervo documental Manicomio General, del Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, se lee, cuando se hace referencia a dicho nosocomio, “Establecimiento”. Lo cual parece confirmar el “establecimiento” de la norma.

¹⁵ Medida de *facto*, impuesta por regímenes que derrocaban mediante un *golpe de Estado* al gobierno considerado débil o que no garantizaba la supuesta seguridad nacional, que no era otra que la seguridad de la clase opresora que se veía amenazada, particularmente en las décadas de 1960 y 1970 en los países del sur de la América india, entre otros, Bolivia.

Otro evento: en el hospital psiquiátrico para hombres llamado La Salud (vaya, si hay humor negro, este es una muestra sonora de su frenesí), encontré a varios hombres que habían estado en La Castañeda. Me reuní con ellos. Uno recordó su formación militar, otro el pabellón en el que estuvo, y a la pregunta de que si se conocían desde entonces, es decir, si se habían visto en La Castañeda o si se habían encontrado simplemente en La Salud, uno de ellos miró a otro que estaba de pie, cerca de la puerta del salón que me habían prestado para tal insólita reunión, que parecía ubicarse en otro tiempo y escenario. “Él”, dijo, y señaló con la mirada, cuya agudeza y precisión no dejó de sentirla el afectado. “Él estaba en el pabellón donde estuve”. El interfecto alzó la mirada, que la tenía clavada en el piso, lo miró por un breve segundo, instante que me permitió advertir una confirmación que no le cayó nada en gracia. Gesto mínimo que ahora lo coloco en sintonía con el coro de mujeres.

¿De qué está hecha esta relación? ¿Qué es lo que quedó develado con estos dos hechos? Entre ellas, las mujeres del Nieto, no es fácil encontrar momentos de encuentro. Quizás los hubo, en un inicio, en La Castañeda, o bien, en los primeros tiempos del traslado al hospital donde ahora están.¹⁶ Estamos hablando de un tiempo que ya lleva décadas, medio siglo, o más. Los gritos, las agitaciones, los llantos, los abandonos, las decepciones, las frustraciones, los embarazos rotos, los hijos abandonados, las maternidades y sus locos desenlaces, la desesperanza y, finalmente, el simplemente quedarse, fueron *ferosamente*, eróticamente, compartidos. Cada paso, cada gesto, cada nada invisible/visible estaba en el espacio, está, ahí se quedó, entre ellas.

¿De qué están hechos los sentimientos? De fragmentos invisibles donde los cuerpos fueron vestidos, por brazos, cantos, arrullos, caricias, pero también por golpes, gritos, silencios, relámpagos de palabras, agonías, pérdidas, suspiros, y en esa primariedad están los olores (Freud, 1988:98),¹⁷ los colores, los sonidos. Esto, básico;

¹⁶ Cuenta una de ellas que se reunían hace muchos años en el jardín del hospital. Una de ellas preparaba quesadillas que compartía entre varias internas.

¹⁷ Argumenta Freud en su *Malestar...*: “Por consiguiente, en el *comienzo* del fatal proceso de la cultura se situaría la postura vertical del ser humano. La cadena se inicia ahí, pasa por la desvalorización de los estímulos olfatorios y el aislamiento en los periodos menstruales,

esto, fundamental; esto, humano, pulula en el manicomio/hospital psiquiátrico.

La Castañeda, a cien años de distancia del inicio de su corta vida, si tenía acaso un lugar, no era sólo por haber sido la fábrica de la normalidad o por haber tenido a su cargo la formación de nuevas generaciones de médicos, operarios de la fábrica; no era sólo por haber afeitado de locos el centro de la ciudad porfiriana, en 1910; eso ocurrió en su derrumbe, cuando se limpió a la ciudad olímpica de estudiantes y de locos, aunque de los últimos, de su limpieza/borramiento, nadie dijo gran cosa.

Si La Castañeda tenía un lugar, no sólo era por el salto del país a la supuesta modernidad. Si aún tiene un lugar en el imaginario colectivo, si aún impactan sus imágenes, no es por ser un objeto/fetiché de la historia de las instituciones psiquiátricas mexicanas, aunque serlo no deja de ser fascinante, en fin, *fashion* (Carvajal, 2001).¹⁸ Si La Castañeda tiene aún un lugar público, y constata la fuerza de este significativo en el Otro, la presencia con un éxito nada desdeñable de un grupo de rock mexicano: La Castañeda, La Casta, como lo llama la banda. En fin, una vez más, si tiene ese lugar privilegiado como ninguno de los hospitales posteriores, los actuales, que recibieron a la comunidad que lo habitaba, comunidad que se fragmentó a su demolición, es simplemente porque albergaba, sin más, a los cuerpos, en los cuales la locura se hizo de alguna manera pública. Ahí quedó la locura.

Se habla de la historia negra del Manicomio, pero se olvida, y se insiste en ello, que también era un asilo/albergue/hogar –quizás nunca por decisión propia–, para aquellos que, sin embargo, no

luego se otorga una hipergravitación a los estímulos visuales, al devenir-visibles los genitales; prosigue hacia la continuidad de la excitación sexual, la fundación de la familia y, con ella, llega a los umbrales de la cultura humana” (1988:16).

¹⁸ Me confesaba Mercedes, viuda de Quintana, que a su esposo (Arturo, hermano de Bernardo Quintana, el fundador de Ingenieros Civiles y Asociados, ICA), le gustaban las cosas “folklóricas”, al referirse que se había hecho de las piedras de la fachada del Edificio Central y la balaustrada al momento de su demolición, octubre de 1968. También compró las piedras de la primera cantina que hubo en la Ciudad de México, que fue restaurada en frente de la fachada, reconstruida de manera espléndida por el arquitecto Emanuel Lugo. Ambas construcciones se encuentran en Amecameca, en un terreno que ahora pertenece a los Legionarios de Cristo, a quienes les vendió la señora Quintana.

abandonaban a su pesar el derecho, invisible también, de sostenerse en un hilo de vida, con sus voces, su olor, sus objetos... descoloridos.

Vida miserable/peligrosa, pero tal situación no anulaba/anula esa nada por la que habían/han dado no sólo su vida, sino toda la vida.

Ese lugar lo tienen, por ahora, algunos hospitales psiquiátricos y sólo para las personas que llegaron por haber sido trasladadas en las madrugadas de 1967 y 1968, y para las que fueron internadas en las dos, hasta casi tres décadas después de la llamada, militarmente llamada, Operación Castañeda: que consistió en la demolición/borramiento del antiguo Manicomio y el traslado, también con la observación militar, de sus fragmentos corporales a las granjas psiquiátricas en la periferia de la gran urbe. Fragmentos que ya son menos cada vez. La tendencia ahora es convertirse sólo en hospitales psiquiátricos de estancia breve, de pronta instalación de una intervención química.

Adiós, albergue; adiós, asilo; adiós, hogar; adiós, casa de la manía; adiós, casa de la risa; adiós, comunidad de locos, donde tan sólo con la mirada podía/puede decantarse una historia, esa compartida con el pasar de los años, de los trabajos y los días. Una comunidad radicalmente primaria, de miradas, olores, colores, sonidos atemperados, rabiosos y temidamente humanos.

Bibliografía

- Aulagnier, Piera (2000), "Angustia e identificación", *Seminario 9, La identificación*, (versión digital).
- Bataille, Georges (1982), *El erotismo*, Tusquets, Barcelona.
- Borges, Jorge Luis (2005), *El idioma analítico de John Wilkins*, <<http://www.ciudadseva.com/textos/teoria/opin/borges3.htm>>.
- Carvajal, Alberto (2001), *¿Dónde quedó la locura?*, Universidad Autónoma Metropolitana/Conaculta (en prensa), México.
- ____ (2006a), "La caricaturista. La erótica, una manía corporal", *Anuario de Investigación del dec*, UAM-Xochimilco, México.
- ____ (2006b), "La invención de la sandunga", *Revista Digital Universitaria*, vol. 7, núm. 4, abril, México.

- Comte, Auguste (2000), *Plan de los trabajos científicos necesarios para reorganizar la sociedad*, Tecnos, Madrid [1822].
- Freud, Sigmund (1988), “El malestar en la cultura”, en *Obras Completas*, vol. 21, Amorrortu, Buenos Aires.
- Hagens, Gunter von (2010), *Body Worlds*, exposición temporal, Museo de las Ciencias, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Lacan, Jacques (2000a), *Seminario 9. La identificación*, (texto presentado por Aulagnier), (versión digital).
- _____ (2000b), *Seminario 19. O peor (el saber del psicoanalista)*, (versión digital).
- _____ (2000c), *Seminario 17. El reverso del psicoanálisis*, (versión digital).
- Lorenz, Konrad (1980), *Sobre la agresión: el pretendido mal*, Siglo XXI, México.
- Patzi, Félix (2004), *Sistema Comunal. Una propuesta alternativa al sistema liberal*, Comunidad de Estudios Alternativos, La Paz, Bolivia.
- Walzer, Michael (1998), *Tratado sobre la tolerancia*, Paidós, Madrid.
- Wittgenstein, Ludwig (1984), *Comentarios a La rama dorada*, Universidad Nacional Autónoma de México, México.