

Sociológica, año 26, número 74, pp. 311-318
septiembre-diciembre de 2011

***Institución, familia y
enfermedad mental. Reflexiones
socioantropológicas desde un
hospital psiquiátrico, de Víctor Payá
y Marco Jiménez, coordinadores¹***
por Olga Sabido Ramos²



Este libro es fruto de la investigación de campo llevada a cabo entre los años 2005-2006 en el Sanatorio Psiquiátrico del Carmen, ubicado en la Delegación Tláhuac en el Distrito Federal, por un grupo de investigadores que poseen una larga trayectoria en el análisis, en la dinámica y en la lógica del internamiento en instituciones totales (Payá, 2002). Cómo su título lo indica, la obra es resultado de un estudio etnográfico realizado por sociólogos (en su mayoría) dentro de un universo poco convencional: un hospital psiquiátrico, donde se recogen las voces tanto del personal de la institución, los familiares de los internos, así como de los mismísimos pacientes crónicos (esquizofrénicos). Aunque no sólo el espacio en el que se desarrolla la investigación resulta novedoso; también destaca el enfoque

¹ Víctor Payá y Marco Jiménez, coordinadores, *Institución, familia y enfermedad mental. Reflexiones socioantropológicas desde un hospital psiquiátrico*, Juan Pablos Editor-Facultad de Estudios Superiores Acatlán, Universidad Nacional Autónoma de México, México, 2010, 272 pp. Una versión preliminar de esta reseña fue leída el 2 de marzo de 2011 durante la presentación del libro, realizada en el marco de la xxxii Feria Internacional del Libro del Palacio de Minería junto con Víctor Alejandro Payá, Wendy Nicolasa Vega y Maribel Núñez Cruz.

² Profesora-investigadora del Departamento de Sociología e integrante del Área de Investigación de Pensamiento Sociológico de la Universidad Autónoma Metropolitana, unidad Azcapotzalco. Correo electrónico: olgasabido@hotmail.com

analítico por el énfasis puesto en una dimensión otrora invisible de las relaciones sociales y las instituciones, a saber, los vínculos afectivos que se entrelazan en éstas y que al mismo tiempo las constituyen. Así, el objetivo del mismo consiste en dar cuenta de “[...] el análisis de la naturaleza de las ligaduras emocionales que se establecen entre los integrantes de la familia, el paciente y la institución psiquiátrica” (p. 20). Igualmente existe una intención por dar cuenta de la constitución sociohistórica del cuerpo y las atribuciones de sentido a todo aquello que le ocurre, en este caso, la enfermedad. Retomo a los autores: “La tesis central es que la enfermedad mental es una construcción social compleja que es imposible entender únicamente desde la perspectiva médica, que privilegia el análisis biológico del cerebro. Antes bien, siempre se encuentra inmersa en un universo simbólico que la determina” (p. 20).

Sin duda, la obra contiene una estela de la herencia de un sociólogo como Erving Goffman, quien igualmente utilizó material de su trabajo de campo, realizado en la sección de esquizofrénicos de un hospital psiquiátrico, para otorgar una de las más brillantes aportaciones en la explicación de los procesos sociales implícitos en la lógica del internamiento (Goffman, 1992). Del mismo modo, es visible la impronta de otro importante pensador en este texto, Michel Foucault, quien por lo demás también revisaba ávidamente los expedientes psiquiátricos, la estructura y la distribución arquitectónica de los hospitales, así como sus estrictos reglamentos y las representaciones de la locura, para dar cuenta de cómo todo un entramado de instituciones (entre éstas los hospitales psiquiátricos) generaron “dispositivos disciplinarios” para “sujetar a los cuerpos” en la modernidad (Foucault, 1999). Desde el título hasta los anexos del plano del hospital y la hoja de registro de enfermería que incluye, puede verse cómo este espíritu de indagación crítica orienta la obra, lo cual permite que el lector se sienta transportado, página con página, en diversos planos a partir de los cuales puede ser explicada y comprendida la enfermedad mental, así como sus condiciones sociales de posibilidad; poniendo especial énfasis en los papeles

que juegan la familia y la institución psiquiátrica en la constitución de la misma.

La riqueza del texto, su profundidad analítica, la ubicación del mismo en una intersección donde convergen más de una disciplina y diversos enfoques teóricos desde Goffman y Foucault, hasta Gregory Bateson o Jacques Lacan, así como su muy destacable sensibilidad, hacen de la reseña una labor sumamente compleja. Por ello he elegido destacar el problema central del libro, dar cuenta de cómo influyen las relaciones sociales en la construcción social e institucional del paciente esquizofrénico (p. 259). Desde dicho problema daré cuenta, a grandes rasgos, del contenido de las tres partes en las que está dividido el texto y destacaré sólo algunos aspectos. Anticipo que esta lectura es selectiva e igualmente invito al público a hacer de esta obra un elemento más de reflexiones y debates, para establecer sus propios ángulos de lectura. El libro es tan enriquecedor teórica y metodológicamente que los lectores encontrarán diversos aspectos más allá de aquellos que voy a señalar en este espacio.

PRIMERA PARTE: LA CONSTRUCCIÓN DE LA ENFERMEDAD MENTAL

Este capítulo marca el punto de partida central, a saber, dicen los autores: la enfermedad mental es una construcción social. En este espacio puede verse cómo aquello que pareciera sólo una afección individual y explicable desde causas meramente fisiológicas también se construye socialmente. Lo anterior significa que a la locura se le han atribuido diversos significados en el marco de configuraciones históricas concretas y cada época ha dado a esta afección uno o varios sentidos. Así, por ejemplo, los autores señalan cómo en otros tiempos la locura no era equiparada siquiera con la enfermedad; incluso los insensatos no necesariamente han sido merecedores de estigma en todas las épocas; además de ello las atribuciones causales de la locura han variado ampliamente y se han imputado desde los

astros como la luna, hasta los demonios o los dioses. En este apartado el lector encontrará algunos de los saberes precursores del saber que hoy en día ha monopolizado el descubrimiento y tratamiento de la enfermedad mental: el discurso especializado médico-psiquiátrico.

Para tomar un referente gráfico, me detendré en la ilustración de la portada. En ésta puede verse una pintura del siglo XVI titulada *La extracción de la piedra de la locura*,³ en la que se representa una trepanación, operación frecuente en la edad media cuando se creía que la demencia se relacionaba con una obstrucción cerebral provocada por la acumulación de piedras en el interior de la cabeza. Tuvieron que darse cambios no sólo en el conocimiento del funcionamiento del cerebro, sino también en la concepción del funcionamiento del cuerpo, para que tanto los saberes como las prácticas terapéuticas monopolizaran y se apropiaran del padecimiento mental. Es hasta el siglo XVIII cuando la ciencia médica positivista explica la enfermedad mental a partir de métodos clasificatorios derivados de la “observación” del cuerpo (p. 26). Los fines ilustrativos de la mismísima edición se fundamentan en este panorama sucinto pero sumamente enriquecedor de cómo se constituye el saber médico-psiquiátrico.

Ahora bien, lo que permite este recorrido por los saberes que han constituido a la locura como enfermedad mental es la posibilidad de dar cuenta de los problemas epistemológicos que se obnubilan y que tienen consecuencias en las prácticas terapéuticas. Los argumentos del psiquiatra se remiten invariablemente a un cuerpo biológico que responde a leyes de la química o la física y que pueden medirse y controlarse con prescripciones medicamentosas o eléctricas; con ello se desplaza todo horizonte explicativo que incluya la naturaleza de los vínculos familiares y los efectos que el propio internamiento y la institución psiquiátrica tienen en el enfermo mental. Es por ello que los autores insisten en la necesidad de no agotar la explicación de la enfermedad mental en el plano meramente orgánico, y de partir, no

³ Del pintor flamenco Jan Sanders van Hemessen.

sólo del individuo y de su cuerpo biológico, sino también de las condiciones sociales y culturales de la enfermedad mental para entender su pluricausalidad.⁴

SEGUNDA PARTE: FAMILIA Y VIDA COTIDIANA DENTRO DEL SANATORIO PSIQUIÁTRICO

En este capítulo los investigadores se dan a la tarea de desenrañar la complicada retícula institucional de la familia y el hospital psiquiátrico, y el papel que ambos juegan en la constitución de la enfermedad mental. El viraje analítico que se realiza en este apartado reitera la necesidad de pensar en las relaciones sociales que no siempre son visibles cuando se piensa en el enfermo mental y su “mal”. Este ángulo de análisis es relevante en tanto que en muchas ocasiones el abordaje del problema de la enfermedad (así como también el del delito)⁵ se limita a buscar el origen exclusivamente en el orden de lo individual, como si las personas no se explicaran a partir de las condiciones sociales que las hacen actuar de un modo y no de otro.

En este apartado el enfoque en torno a la familia es sumamente desmitificador de la misma, pues abandona los supuestos clásicos del funcionalismo que le atribuían a ésta una función integradora y armónica; antes bien, los autores nos muestran cómo la familia es una complicada red de intercambios simbólicos, en clave de afectos tanto negativos como positivos, donde las expectativas no siempre se satisfacen y las reciprocidades no se cumplen totalmente. Las entrevistas que hacen a los familiares de los hospitalizados van revelando conflictos, problemas y dinámicas familiares complejas, que permiten dar un salto: “de la enfermedad del paciente a los problemas de la familia”; de manera

⁴ Sin negar los hallazgos y logros de las neurociencias y la psiquiatría, los autores hacen una invitación a ampliar el “horizonte interpretativo” y partir, no del individuo y sus relaciones, sino de cómo las relaciones hacen al individuo.

⁵ Aquí pervive toda una herencia de la llamada Escuela de Chicago que los autores reconocen constantemente.

que el análisis de los discursos esquizofrénicos permiten que el lector reconozca no sólo la problemática del paciente esquizofrénico sino de las “familias esquizofrénicas”. Así nos muestran una complicada retícula familiar que termina por atrapar al que será diagnosticado como “enfermo mental” en la institución psiquiátrica, quien además durante su proceso de socialización ya ha realizado toda una “carrera moral” de encierro, desde su cuarto o algún espacio de la casa, hasta llegar a la arquitectura organizada de la institución psiquiátrica.

El análisis de esta última, y principalmente la dinámica del internamiento son también referentes centrales de este apartado. Lo novedoso del enfoque radica en que destaca los aspectos tanto funcionales como simbólicos de la misma. Así, la institución psiquiátrica es analizada desde un plano que permite considerarla como espacio de regulación y sujeción del cuerpo del enfermo mental. Ahí se ve cómo en el internamiento el esquizofrénico es despojado de sí mismo, de su palabra en ocasiones poética pero que no merece ser escuchada, puesto que su lugar de enunciación es justamente el origen de su negación. También es visible cómo en esta lógica de internamiento el cuerpo del enfermo mental se somete a un horario estricto, al control de la higiene, la sexualidad y sus movimientos, pues la división espacial no puede ser violentada.

No obstante, los autores también dejan ver cómo la institución, en tanto entramado de vínculos, es igualmente un espacio en el que se gestan intercambios simbólicos donde circulan mensajes, favores, dulces, cigarros, refrescos; bienespreciados y cargados de un significado con fuerte contenido afectivo, donde convergen vínculos emocionales, truncados, compensatorios o culposos, entre familia y hospital. Y es que cómo bien señalan: “Cuando las personas intercambian, establecen determinadas relaciones sociales y emocionales” (p. 81). La institución es analizada desde un ángulo que permite destacar un tejido que entrecruza complejas relaciones en la vida cotidiana en donde conviven los internos, el personal, los familiares con sus visitas y el equipo médico, así como los dramas de cada uno de estos

personajes, desde los pacientes, las madres, los padres, las hermanas, hasta las enfermeras.

TERCERA PARTE: ESTUDIOS DE CASO Y VIÑETAS DEL DIARIO DE CAMPO

Esta última sección constituye uno de los capítulos más entrañables. No sólo por la notable maestría con la que los autores muestran complejos estudios de caso, historias de vida de aquellos que han sido considerados insensatos y además merecedores de encierro y destierro simbólico de sus familias, sino también porque manifiesta la forma en la que el investigador se involucra, de manera afectiva, en esta carrera constante entre *compromiso* y *distanciamiento*, donde el diario de campo constituye justamente esa herramienta básica para la posible “objetivación” y ordenamiento de viñetas y fragmentos de notas que sólo adquieren sentido en el marco del trabajo colectivo de la investigación. En este apartado nos hacen testigos de la vivencia de cada uno de los investigadores en el hospital, las reminiscencias a las propias biografías a partir de ciertas escenas presenciadas en el espacio hospitalario o algunos malentendidos que se dieron en el curso de la investigación durante el diario acontecer del trabajo de campo.

Finalmente, resulta relevante destacar que ésta es una investigación que recoge el testimonio de aquellos que –decía Goffman– enloquecen el “orden de la interacción” (1979), ese nivel analítico en el que las personas se encuentran cara a cara y donde esperan que lo que hacen y dicen sea congruente con sus expectativas definidas socialmente; el caso de los pacientes esquizofrénicos es singular, pues su glosa corporal resulta extraña, “simiesca”, su gestualidad grotesca, su palabra imperitniente, repetitiva y sin sentido, su risa lastimosa e inoportuna. Los autores hacen visible el sentido del aparente sin sentido que sucede en la interacción; llevan a cabo una tarea clásica y constitutiva del pensamiento sociológico, a saber, la cadena de

relaciones e intercambios que hacen que las personas sean de determinada forma y no de otra.

En esta obra también se recupera el discurso de aquellos que además de desquiciar la interacción han sido colocados fuera del orden de la razón;⁶ se recoge la voz de los absolutamente sin voz y nos interpela con respecto a la sinrazón de la razón. Nos cuestiona sobre cómo quizá no sólo habría que hablar de familias esquizofrénicas sino de sociedades esquizofrénicas, que son tanto causa de patologías diversas como inquisidoras de todo aquello que resulta incómodo o disruptivo del orden, pero principalmente nos enriquece con respecto a la forma de hacer investigación sociológica, de manera no sólo creativa sino rigurosa y profunda.

BIBLIOGRAFÍA

Foucault, Michel

- 1999 *Historia de la locura en la época clásica*, dos tomos, Fondo de Cultura Económica, México.

Goffman, Erving

- 1992 *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*, Amorrortu, Buenos Aires.
1979 *Relaciones en público. Microestudios del orden público*, Alianza Universidad, Madrid.

Payá, Alejandro

- 2002 “Magia, creencia y ritualidad: la vida informal en las prisiones”, en Laura Páez (ed.), *La escuela francesa de sociología. Ensayos y textos*, Universidad Nacional Autónoma de México, D. F., pp. 143-171.

⁶ Ámbito en el que, por lo demás, como lo muestra Goffman, el más “normal” de los “normales” puede caer. A decir de una de las autoras, la psicoanalista Wendy Nicolasa Vega, hoy en día nos sorprenderíamos de cómo el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, la “biblia” de los psiquiatras (p. 90), tipifica los padecimientos mentales y los comportamientos “patológicos” de los que quizás nadie escapa.