

**Subjetividades femeninas en encierro psiquiátrico: hacia
una *epistemología de las fronteras* y una *ontología de
alteridad*.**

T E S I S

**Que para obtener el grado de
Doctora en Ciencias Sociales**

Presenta

Eliuth Calderón Saucedo

**Subjetividades femeninas en encierro psiquiátrico: hacia
una *epistemología de las fronteras* y una *ontología de
alteridad*.**

T E S I S

**Que para obtener el grado de
Doctora en Ciencias Sociales**

Presenta

Eliuth Calderón Saucedo

Director de tesis

Dra. Cecilia Costero Garbarino

Resumen

Esta investigación explica la frontera entre los estudios de género, las subjetividades femeninas atravesadas por la locura y las prácticas discursivas en las instituciones psiquiátricas, a través del análisis sobre movimientos expansivos, en los campos político y epistemológico, las perspectivas teóricas sobre el feminismo, el biopoder y el psicoanálisis, para una revisión crítica de las construcciones sobre los “cementeros institucionales psiquiátricos”, las “tumbas psíquicas femeninas”, lo que implica la deconstrucción de las concepciones sobre violencia, locura, exclusión y encierro psiquiátrico.

Palabras clave

Deconstrucción, Encierro Psiquiátrico, Frontera, Locura, Subjetividades femeninas.

Abstract

This research explains the border between gender studies, feminine subjectivities traversed by madness and discursive practices in psychiatric institutions, through the analysis of expansive movements, in the political and epistemological fields, theoretical perspectives on feminism, biopower and psychoanalysis, for a critical review of the constructions on the "psychiatric institutional cemeteries", "feminine psychic tombs", which implies the deconstruction of the conceptions on violence, madness, exclusion and psychiatric confinement.

Keywords

Border, Deconstruction, Feminine subjectivities, Psychiatric confinement, Madness.

Índice

Subjetividades femeninas en encierro psiquiátrico: hacia una epistemología de las fronteras y una ontología de alteridad.

Introducción.....	1
Capítulo 1. Estudios de género en torno a aproximaciones históricas, políticas y económicas de las subjetividades femeninas.....	24
1.1. La rebelión de las mujeres.....	25
1.2. Las mujeres como agentes políticos.....	31
1.3. Las mujeres frente a la violencia simbólica y estructural.....	35
1.4. El género como categoría social diferenciada frente al poder como ideal regulatorio...38	
1.5. Mujer e institución psiquiátrica.....	48
1.6. Las mujeres como sujeto epistemológico.....	50
1.7. Mujeres y modos de existencia.....	54
Capítulo 2. Las subjetividades femeninas en encierro psiquiátrico en la ontología de alteridad.....	57
2.1. Aproximaciones a la subjetividad.....	58
2.2. “Subjetividades” en lo femenino.....	66
2.3. La problematización del sexo para pensar el lugar de la mujer en encierro.....	70
2.4. El <i>ideal regulatorio</i> en los discursos del sexo.....	80
2.5. Seres abyectos.....	81
2.6. Subjetividad y locura: la construcción de un saber.....	85
2.7. La <i>resistencia</i> femenina en las instituciones psiquiátricas.....	92
Capítulo 3. Precisiones sobre el encierro, la locura y las implicaciones de las instituciones psiquiátricas.....	111
3.1. Sujeción y encierro.....	111
3.2. Violencia entre <i>poder</i> y <i>pacto</i> con la palabra.....	115
3.3. La represión en el encierro.....	124
3.3.1. La suite: una habitación que atrapa anhelos.....	126

3.4. Repetición y sus múltiples reveses.....	128
3.5. Abordaje histórico de la locura y la institución psiquiátrica.....	140
3.6. Breve recorrido de la institución psiquiátrica en México.....	146
3.7. La práctica contemporánea de la psiquiatría.....	152
Capítulo 4. Posturas teóricas en torno a la biopolítica contemporánea: un análisis del ejercicio de la biopolítica en los cementerios institucionales.....	158
4.1. Epistemología de las fronteras en movimiento.....	165
4.2. Abordaje histórico del término biopolítica.....	170
4.3. Foucault: su apuesta del <i>biopoder</i> y la <i>era biopolítica</i>	175
4.4. Agamben: Entre la <i>vida nuda</i> y la <i>biopolítica</i>	189
4.5. Esposito: La <i>inmunización</i> y la <i>biopolítica</i>	198
4.6.-Fassin y Rechtman: procesos de subjetivación del trauma.....	202
4.7.-Los nudos y laberintos del encierro.....	204
4.8. El ejercicio de la biopolítica en los <i>cementerios institucionales</i>	208
4.8.1. Los <i>cementerios institucionales</i> : lo verosímil frente a la verdad.....	212
4.8.2 Un acercamiento al análisis del cuerpo desde la perspectiva psicoanalítica...221	
4.8.3. Cuerpo y pathos del alma.....	232
4.8.4. Praxis de los cementerios institucionales: los modelados de la locura y sus nuevos avatares psíquicos.....	235
Capítulo 5. Elucidaciones de las tumbas psíquicas femeninas en y sobre la locura.....	237
5.1. Posicionamiento subjetivo de Antígona: un acercamiento al deseo y la muerte.....	238
5.1.1 Fragmentos de historia de Helen: <i>cuerpo tumba</i>	246
5.2. Entre el discurso de Diotima y la apuesta de Sócrates: de la <i>epistēmē</i> al mito.....	248
5.2.1. Camila: <i>Un cuerpo en trozos y el correr de la sangre</i>	263
5.2.2. Ruth: matriz de todos ¿Una promesa, una ilusión o un delirio?.....	266
5.3. Las tumbas psíquicas femeninas.....	271
Capítulo 6. La condición trágica de las mujeres en encierro psiquiátrico.....	272

6.1. La transmisión en lo trágico.....	272
6.2. ¿Qué es la tragedia?	276
6.3. La función del mito en Lacan.....	280
6.4. Condición trágica de lo femenino en encierro	283
6.5. La orfandad desierta.....	295
6.6. El silencio de la muerte en la subjetividad femenina en encierro psiquiátrico.....	300
6.7. La <i>farsa</i> brillante y profunda en la subjetividad femenina loca.....	302
6.8. Mecanismos en la demencia femenina.....	304
Capítulo 7. Cartografías de la locura femenina: Una mirada crítica y analítica del encierro psiquiátrico.....	307
7.1. Categoría analítica: Subjetividad.....	312
7.1.1. Cuerpos desvestidos libidinalmente.....	312
7.1.2. <i>Mami</i> como significante.....	318
7.1.3. Lo ominoso y la locura: el <i>acting out</i> y el pasaje al acto.....	335
7.1.4. Duelos no tramitados, inoculados y melancolizados.....	355
7.1.5. Espacio y tiempo de la desesperación en el encierro.....	364
7.1.6. Pagar su locura con el encierro.....	372
7.1.7. El amor en encierro.....	379
7.2. Deconstrucciones discursivas.....	381
7.2.1. Violencia.....	382
7.2.2. Encierro.....	403
7.2.3. Exclusión.....	405
7.2.4. Institución psiquiátrica.....	414
7.2.4.1.- Redes en la institución privada.....	417
7.2.4.2.- Redes en la institución público.....	426
7.3. Feminismo demencial invocante.....	434
Conclusiones.....	442
Referencias.....	462
Anexos.....	478

Agradecimientos

Al *Consejo Nacional del Ciencia y Tecnología* por el apoyo económico brindado durante el proceso de la investigación.

Al *Colegio de San Luis* por brindarme los recursos necesarios para desarrollar el proyecto doctoral. Por contar con excelentes profesores que fueron pieza clave para mi proceso de enseñanza durante el doctorado.

A *mi familia* por brindarme las bases primarias que forjaron los cimientos de la mujer que soy.

Al *Mtro. José Luis Acosta Escalante* por su apoyo incondicional, su paciencia y prudencia para acompañarme en esta travesía de la investigación. Por su amor, que fue un bálsamo que fortaleció en los periodos de frustración durante el proceso de la investigación.

A la *Dra. Cecilia Costero Garbarino* por confiar en el proyecto y brindar espacios de diálogo que fueron fructíferos en el curso de la investigación.

A la *Dra. Enriqueta Serrano Caballero* por su acompañamiento y enseñanzas siempre llenas de calidez.

Al *Dr. Víctor Ortiz Aguirre* por sus críticas contundentes que causaban efectos estridentes a lo largo de la investigación.

A *mis maestros* que durante el proceso del doctorado contribuyeron de manera implícita y explícita en algunos rumbos que fue tomando la investigación.

A *mis amigos* por el diálogo y el acompañamiento que fueron de gran importancia.

En *general* a todas las personas explícitas de la investigación que por sus críticas permitieron pensar a profundidad los temas abordados.

A todas las mujeres en encierro psiquiátrico por su colaboración en el transcurso de la investigación. Gracias totales por enseñarme horizontes de la vida que no había explorado y que con su acompañamiento, logré conocer, así como, conocerme y conocerlas, en cada una de nuestras *similitudes* y *diferencias* pero de algún modo ambas colgadas del mismo feroz y obscuro poder que tritura nuestros cuerpos y los arroja a la nada de la existencia, frente a un azar contingente que se impone y amenaza nuestros modos de existencia: los mandatos sociales, los mecanismos que refuerzan los discursos que envuelven nuestros cuerpos para convertirlos en máquinas que regulan y controlan desde un mercado económico de poder. Pero, el rizoma siempre encuentra vías de escape o de fuga para circular como la mujer en el psiquiátrico, y como todas las mujeres de nuestra cultura teniendo en sus entrañas la vida nuda con la que devenimos y advenimos con ese tan mencionado desamparo originario que prefiero llamarlo orfandad desierta en un mundo lleno de encierros y candados que sujetan y colocan nuestros deseos en una tumba, rescatando por las líneas de fuga trozos de ellos, no siempre y no todo.

Introducción

[...] las palabras, como las ideas y las cosas que están destinadas a significar, tienen historia.

Joan Scott, 1996.

A lo largo de la historia, los intereses de la mujer han permanecido en tensión por pugnas para ganar, visibilizar y ampliar constantemente su inserción en espacios políticos, sociales, laborales y académicos. La historia demuestra que las mujeres han luchado contra la opresión, la exclusión y la violencia simbólica, lo que ha llevado a ganar batallas frente al poder hegemónico patriarcal.

Ahora bien, la presente investigación expone cuestiones relativas tanto a la ontología como a la epistemología del “objeto psiquiátrico” (síntomas y signos), como una apreciación de la conciencia o la subjetividad, que a su vez no pueden tratarse como una colección de objetos semejantes a cosas, mutuamente independientes, accesibles a teorías sin contexto o formas de medición sin problemas. Las distinciones en el ámbito de los fenómenos o la experiencia son, por tanto, un requisito previo para la clasificación, el tratamiento y la investigación. Esto requiere un enfoque multidisciplinario que incorpore los conocimientos proporcionados por la psicología, la fenomenología y la filosofía de la mente, entre otras, para comprender las subjetividades femeninas en encierro psiquiátrico y sus implicaciones políticas en el ejercicio de la práctica psiquiátrica, dando lugar a la documentación que se sitúa en el ritual de la madeja institucional -donde es imposible la transmisión constante de su hacer, pensar y sentir-.

La *Organización Mundial de la Salud* (2017), arroja cifras en torno a la prevalencia del trastorno mental, asunto de carácter fuerte que requiere ser analizado tanto en su impacto como en su aumento constante, así como, los alcances de las prácticas que se realizan frente

a la condición subjetiva, con efectos considerables en la salud de las personas y las altas consecuencias a nivel social, económico y político. Actualmente, el trastorno con mayor prevalencia en el mundo es la depresión. Afecta a más de 300 millones de personas, preponderantemente mujeres. En segundo lugar, está el trastorno afectivo bipolar, que perjudica a alrededor de 60 millones de personas. En tercer lugar, la esquizofrenia aflige a 21 millones de personas. Finalmente, en cuarto lugar, la demencia aqueja a 47.5 millones en el mundo.

De acuerdo con el *Informe de la evaluación del sistema de salud mental en México* (2011), utilizando el *Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud* (IESM-OMS), existen cuarenta y seis hospitales psiquiátricos, de los cuales trece corresponden al sector privado y 63% están integrados como establecimientos de salud mental ambulatorios. Hay cinco camas por cada 100,000 habitantes y únicamente el 3% están reservadas para niños o adolescentes.

En los últimos cinco años, la cantidad de camas ha disminuido en un 3%. Estos establecimientos atendieron a cuarenta y siete usuarios por cada 100.000 habitantes: 50% eran mujeres y 6% niños o adolescentes. Los diagnósticos más frecuentes fueron los trastornos afectivos (27%), la esquizofrenia (24%) y otros padecimientos, tales como trastornos orgánicos o epilepsia (16%). En promedio, los pacientes pasaron veinticuatro días hospitalizados; el 58% permanecieron menos de un año; 4% entre uno y cuatro años, 7%, entre 5 y 10 años y 31% más de 10 años. La mayoría (80%) recibió algún tipo de intervención

psicosocial en el último año y 98% de ellos, se hizo disponible por lo menos un medicamento psicotrópico de cada clase terapéutica.¹

Las cifras indican que 50% de las mujeres que acudieron a los servicios de salud pública padecen un diagnóstico psiquiátrico y un 31% permanecen más de 10 años en internamiento (OMS, 2011); por lo tanto, existe una población de mujeres que están destinadas a perdurar en encierro psiquiátrico. Las principales causas de mantenerse en internamiento permanente son: por el abandono de sus familias – falta de conocimientos de la enfermedad, escasez económica para brindarles un servicio de salud mental, no poder hacerse cargo de ellas, o padecer algún trastorno–, por no tener un conocimiento de su historia debido a la enfermedad, porque las encontraron en las calles deambulando, en condiciones de indigentes o vagabundas, y por ser parte de una institución social como DIF –cuando salen del orfanato y manifiestan algún trastorno, las envían a la institución psiquiátrica. Sumado a lo anterior, las mujeres atravesadas por la locura, tienden a ser estigmatizadas; no obstante, son fuente indispensable para visibilizar sus discursos y así como la forma en la que construyen su propia huella singular histórica, teniendo como finalidad documentar la subjetividad de las mujeres en el encierro psiquiátrico.

¹ La salud mental representa desde hace tiempo una cuenta pendiente para la salud pública de muchos países del mundo, y ha quedado siempre relegada frente a otros padecimientos que las políticas públicas consideran prioritarios. Por esa razón los recursos invertidos en salud mental suelen ser pocos e insuficientes. En América, en promedio solo 1,53% del gasto total en salud está destinado a salud mental. Frente a esta situación, y con el propósito de animar a los países en desarrollo a revisar sus políticas públicas y establecer mecanismos que proporcionen datos confiables, la Organización Mundial de la Salud (OMS) desarrolló el Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental (IESM-OMS), el cual recopila información clave para evaluar y fortalecer los servicios de salud mental en todo el mundo. El IESM-OMS fue implementado en México entre 2009 y 2010, con el objetivo de tener un conocimiento más acabado de la estructura y la distribución de los recursos de atención en materia de salud mental. Los resultados de las evaluaciones realizadas con el IESM-OMS en México señalan que presentan importantes limitaciones en sus sistemas de salud mental, en particular la falta de recursos financieros y humanos, las deficiencias en la protección de los derechos relacionados con la salud, el desarrollo insuficiente del componente salud mental en el primer nivel de atención y la escasa participación de la sociedad civil.

La prevalencia de los trastornos mentales provoca efectos considerables en la salud de las personas y graves consecuencias a nivel socioeconómico, así como en el ámbito de los derechos humanos en todos los países. Los sistemas de salud no responden a esta problemática latente y manifiestan la amenaza de un acrecentamiento considerable. En consecuencia, la divergencia entre la necesidad de tratamiento y su prestación es grande en todo el mundo. En los países de ingresos bajos y medios, entre un 76% y un 85% de las personas con trastornos mentales graves no recibe tratamiento; la cifra es alta también en los países de ingresos elevados: entre un 35% y un 50%. El problema se complica aún más por la escasa calidad de la atención que reciben los casos tratados (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Los fenómenos mentales anormales, es decir, los trastornos de experiencia y expresión, constituyen “el objeto” de la psiquiatría como disciplina médica de carácter pragmático. Una descripción psicopatológica implica convertir las experiencias del paciente, o traducir ciertos aspectos de su comportamiento, en categorías específicas de síntomas y signos, proporcionando información que se puede compartir para el diagnóstico, el tratamiento y la investigación.

Los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales incluyen no solo características individuales tales como la capacidad para gestionar nuestros pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones con los demás, sino también factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales, como las políticas nacionales, la protección social, el nivel de vida, las condiciones laborales o los apoyos sociales de la comunidad (OMS, 2017).

La presente investigación abordará la problemática de las mujeres en situaciones de encierro psiquiátrico, enfatizando la reconfiguración subjetiva que se consolida en los dispositivos institucionales, en las nuevas categorías de cuerpos mapeados por el ejercicio del biopoder, en los hallazgos de la normatividad que identifica sus roles, comportamientos, creencias, percepciones e identidades en las subjetividades de las mujeres frente al dispositivo disciplinario. Además, se pretenden analizar las formas en las que los trabajadores de la institución comparten con las mujeres el encierro institucional.

El estudio plantea las siguientes preguntas: ¿Cuáles son los nuevos modos de subjetividad femenina en encierro psiquiátrico? ¿Cuáles son las prácticas discursivas y arquetípicas de la subjetividad femenina en encierro psiquiátrico? ¿Cuáles son las implicaciones del biopoder en el ejercicio de la praxis psiquiátrica? ¿Cuáles son las relaciones con el encierro psiquiátrico? ¿Cuáles serían las coordenadas para pensar en un feminismo demencial?

El objetivo general es analizar las subjetividades femeninas en encierro psiquiátrico e identificar sus prácticas discursivas y arquetípicas, haciendo hincapié en las diversas formas de resistencias que pueden manifestarse ante la implementación de la norma institucional, así como enfatizando en las implicaciones del biopoder en el ejercicio de la praxis psiquiátrica y las relaciones con el encierro psiquiátrico para dibujar algunas coordenadas de un feminismo demencial. Al situarse ahí con ellas, conociendo su vivir cotidiano, fue una práctica para analizar los modos de existencia de las mujeres; así como, las formas que habitan su cuerpo y su posicionamiento frente a su propia subjetividad como en su propio lugar de objeto dentro de la institución.

Los objetivos específicos son: analizar las experiencias de vida de las mujeres en encierro por medio de sus propias narrativas. Describir la configuración del espacio y el tiempo de las mujeres, en su ser y estar ahí situadas en el encierro institucional. Identificar las relaciones de las mujeres con el personal operativo de la institución, así como, la forma en la que comparten el encierro. Explicar la práctica psiquiátrica como dispositivo. Comprender las relaciones entre discurso, subjetividad y poder desde el postestructuralismo, la teoría de género, partiendo de una metodología antropológica y una perspectiva psicoanalítica. Se elucida y reflexiona en las coordenadas para establecer un espacio al feminismo demencial.

La hipótesis es la siguiente: las subjetividades de las mujeres en encierro se construyen en la medida en que el ejercicio de la práctica psiquiátrica tiene implicación con el biopoder al fijar los cuerpos para que advengan *cuerpos llenos de normas* propiciando el surgimiento de nuevos modos de existencia, de *cuerpos tumbas* que responden a producciones de ser y de apropiación del espacio, en tanto, estar situadas en una *orfandad desierta*. Existen ciertas *líneas de fuga* que propician *alternativas de resistencia* de las mujeres como una forma de *dispositivo subalterno* emergente frente al *dispositivo disciplinario institucional*. Se requiere abrir espacios al deseo de los sujetos femeninos en encierro psiquiátrico, a través de una postura epistemológica de las “*fronteras en movimiento*” y una *ontología de alteridad* para dar lugar al “*feminismo demencial*” en la *pedagogía del ser loco*.

En este tenor, la investigación tiene la finalidad de analizar las subjetividades femeninas en encierro psiquiátrico, para deconstruir las configuraciones subjetivas en medio de las relaciones del biopoder en el ejercicio de la práctica institucional psiquiátrica,

señalando que las nuevas tecnologías de poder reimprimen categorías de sujetos emergentes (Foucault, 1993). Así pues, se pretende reflexionar sobre las posturas de las mujeres en encierro para identificar el rol que juegan dentro de la práctica biopolítica, construyendo un análisis de la perspectiva de género en los laberintos del encierro, mejor dicho, la condición trágica de la mujer en encierro psiquiátrico viene a representar una metáfora de la mujer social, en la perspectiva de género. Se pretende abordar la subjetividad de las mujeres como una categoría performativa sobre sus deseos e identidades (Butler, 2006; Braidotti, 2000).

Dentro de las investigaciones sobre las mujeres en internamiento se encuentran estudios (Flores, 2016; Vale Nieves, 2012, Sacristán, 2009; Ordorika, 2009; Rivera, 2005; Ussher, 2003; Burin, 2002), que de manera emergente, ponen énfasis en poblaciones vulnerables para promover la atención sobre dichas mujeres y obtener alternativas para pensar desde esos espacios un lugar con mayor agencia de los actores sociales y políticos, porque la mujer, o mejor dicho, su cuerpo es una explanada política, el cuerpo político que más se ha tensado a lo largo de la historia (Federici, 2015; Burín, 2002; Preciado, 2008) . Sin embargo, se considera relevante, dar un espacio de análisis para pensar la producción subjetiva en los laberintos del encierro psiquiátrico en el Estado de San Luis Potosí, México.

Las investigaciones sobre las mujeres han sido sesgadas a lo largo de la historia, a pesar de sus fracturas y discontinuidades; vale señalar que las mujeres van abriendo espacios en resistencia y en movimiento; dejando sesgos para visibilizar los lugares de las mujeres en encierro psiquiátrico. Se otorgará un espacio a las mujeres atravesadas en y sobre la locura para analizar las posibles causas que las orillen a permanecer en las cifras más altas del *Informe de la evaluación del sistema de salud mental en México de la Organización Mundial de la Salud OMS* (2011), que van desde trastornos afectivos hasta esquizofrenia. Se advierte

que no existen síntomas individuales, sino más bien son los síntomas sociales tatuados en los cuerpos de las mujeres. Las mujeres situadas como síntomas pulsantes del *mal-estar-de-la-norma*, tan ajena y tan propia, elementos de implicación biopolítica y del biopoder.

Al entrar al mundo de las *instituciones totales* (Goffman, 2001), se analizará la situación social de las mujeres internadas con enfermedades mentales que oscilan desde la depresión hasta la esquizofrenia, es válido resaltar que las manifestaciones en las mujeres se centran más en enfermedades afectivas y del estado de ánimo como depresión, bipolaridad, ansiedad e ideación suicida (OMS, 2011).

La línea de argumentación se consolida con las teorías posestructuralistas y los estudios de género, haciendo un cruce disciplinario entre la política, la antropología, la sociología, la historia y el psicoanálisis. Los conceptos claves de la investigación son: *subjetividades femeninas, cuerpo, violencia, encierro, exclusión e institución psiquiátrica*.

La investigación se focaliza en el concepto de subjetividades femeninas en encierro psiquiátrico, cuyo objeto epistémico es el cuerpo, enfocado en el “gobierno de la vida”. Sin embargo, es necesario el análisis de la mujer en aspectos históricos, políticos y sociales. Se obtienen, como resultado, aportaciones relevantes sobre la situación particular de la mujer frente a la historia, el género, así como frente a las diversas formas de violencia y exclusión de la mujer (Scheper-Hughes, 1997; Burín, 2002; Bourdieu, 2005; Pratt, 2010; Federici, 2015).

Respecto a la construcción de la subjetividad, se encuentran teorías relevantes de Freud (1931), Lacan (1960), Foucault (1996), Butler (1999), Saal (2003), Burín (2002), Federici (2010), Flores (2016) Preciado (2008) quienes realizan una construcción de las

subjetividades de las mujeres desde la constitución psíquica, social, histórica y política con el objeto de buscar horizontes que den herramientas para pensar el lugar de las subjetividades femeninas en encierro.

Al hablar de la institución psiquiátrica, se resalta la lógica de la disciplina para fijarlos a la norma –entendida como aquella encargada de normalizar a los sujetos–; además, se enfatiza el análisis de las relaciones de poder en el ejercicio de la práctica institucional, lo que genera que se comparta el encierro bajo una determinada forma de biopoder que institucionalmente rodea los cuerpos femeninos, reconfigurando las subjetividades, ya sean alienadas al dispositivo psiquiátrico o en resistencia. Así, como las implicaciones históricas en la *repetición* y la *alteridad -diferencia-*, en este tipo de terrenos donde la tensión surge de la promoción de un supuesto saber del que se cree que gozan las mujeres.

Se reflexiona, como marco general de trabajo, en las implicaciones de la biopolítica en el ejercicio de la práctica institucional psiquiátrica. Ejercicio que incita el control absoluto de los cuerpos y crea una estructura discursiva alrededor de un supuesto conocimiento de la locura sesgando los espacios para acceder a un saber particular. Es amplio el campo de discusiones, reflexiones y aportaciones de la biopolítica entre los más resaltables trabajos se encuentran los de Foucault (2007), Agamben (2013), Esposito (2006), Didier Fassin y Richard Rechtman (2007), quienes realizan aportaciones sobre la política “en y sobre la vida”, señalando las fracturas de los sujetos en las nuevas olas de la verdad y las formas del Estado al actuar frente al ejercicio de las formas jurídicas como el derecho de y sobre la vida.

El biopoder como una mirada microscópica del poder que consiste en el ejercicio de un dominio y control absoluto sobre la vida, que germina en la sociedad moderna. Los mecanismos de poder se han reproducido en prácticas discursivas del derecho como formas

jurídicas, que vienen a reforzar el control, la vigilancia y el dominio de los sujetos con la finalidad de hacerlas crecer y ordenarlas, obteniendo como resultado el funcionamiento del dispositivo disciplinario de normalización.

El marco contextual de la investigación se realizará en el Estado de San Luis Potosí en un periodo de 2018 al 2020, en dos instituciones:

- *Institución psiquiátrica pública*, es regulada por la Secretaria de Salud del Estado de San Luis Potosí. Se registraron 19 historias de vida sobre el testimonio de mujeres, cuyos parámetros de tiempo oscilan entre 1 mes y 14 años de encierro (12-60años); 12 entrevistas semiestructuradas al personal operativo de la institución; 5 entrevistas a familiares de las mujeres en encierro. La duración del trabajo de investigación, mediante técnicas de campo, fue de 6 meses (junio a diciembre 2019). La institución cuenta con espacio para 80 pacientes en internamiento. El 40% de la población de pacientes se encuentran en la categoría de internamiento permanente.

- *Institución psiquiátrica privada*, no está regulada por la Secretaria de Salud del Estado de San Luis Potosí. Se realizaron 22 historias de vida de mujeres de 3 meses a 10 años de encierro (12-60años); 8 entrevistas semiestructuradas al personal operativo de la institución; 5 entrevistas a familiares de las mujeres en encierro. La duración del trabajo de campo fue de 8 meses (agosto 2018 a marzo 2019). La institución cuenta con 67 pacientes, los cuales 35 usuarios corresponden a la población femenina y 33 usuarios corresponden a la población masculina.

El marco metodológico de la investigación se realizó desde un enfoque interpretativista, en el que se desenvuelve una perspectiva metodológica de carácter

qualitativo para *comprender* las *subjetividades* femeninas en encierro psiquiátrico. El desarrollo del método se llevó a cabo en tres etapas:

- 1) El método de investigación que se utilizó fue la etnografía, en cuyo registro se utilizó la técnica de observación participante, mediante entrevistas no estructuradas, historias de vida a 41 mujeres en encierro psiquiátrico. Se estableció trabajar con mujeres que se encuentren en internamiento psiquiátrico de un mes a 14 años de encierro, es importante señalar que las personas con alguna discapacidad –verbal o auditiva– o daño neurológico grave fueron motivo para excluirlas de la investigación porque no cumplían los fines requeridos para la investigación. Además, es relevante delimitar que si en el transcurso de las entrevistas las mujeres no desean continuar se les otorga la libertad absoluta de salir de la investigación. La etnografía proporcionó datos técnicos sobre las relaciones sociales dentro de la institución, así como la descripción geografía de las instalaciones, las formas en las que se apropian de ellas y cómo confluyen las dinámicas en todos los niveles jerárquicos.
- 2) Las entrevistas no estructuradas de tipo etnográficas se ejecutaron a 20 trabajadores operativos de la institución psiquiátrica –psiquiatras, psicólogas, enfermeras, asistentes, trabajadoras sociales y terapistas físicos–. Las entrevistas hacia el personal trabajador de la institución tienen la finalidad de conocer las prácticas discursivas sobre la enfermedad en mujeres, así como comprender si el ejercicio de la práctica institucional conlleva un dispositivo. Los criterios para seleccionar al personal de la institución son específicos, tienes que tener laborando en la institución por lo menos un año y por supuesto, que estén de acuerdo en participa en la investigación.

- 3) Entrevistas a todos los familiares de las mujeres con las que se abordaron las historias de vida, al conocer la historia de las mujeres antes y después de su institucionalización con la finalidad de ampliar el panorama en la recolección de datos, pretendiendo que sea una investigación transversal.

Con la intención de identificar lo que Foucault (1996) expone sobre las nuevas tecnologías de poder, se imprimen nuevas categorías de sujetos. Y más aún, entrar en el diálogo con las diferentes perspectivas teóricas y el conocimiento contextualizado – “saberes situados” (Bradotti, 2000:209) – dentro de la institución. Las categorías de análisis son: subjetividad femenina, violencia, encierro, exclusión e institución psiquiátrica.

Las técnicas de análisis de datos se abordarán desde un estudio etnográfico para investigar lo que dirán los agentes sociales sobre sus creencias y prácticas, situada en los laberintos del encierro, así mismo, se utilizará el análisis del discurso tanto en las historias de vida orales por parte de las mujeres en internamiento como de sus familiares, tomando información recolectada de las entrevistas del personal de la institución para tener las dos caras de la institucionalización formadas como mecanismos de la disciplina. También, se analizan las categorías de análisis al sumarse la información del diario de campo y se formalizará el contraste con la información obtenida de los actores sociales centrales de la investigación. Se hará uso de fichas técnicas para posibilitar la obtención de las categorías para una primera pre-lectura de análisis.

Al tener los datos obtenidos por la metodología se dará paso al análisis, discusiones y contrastaciones con el marco teórico-contextual que parte de las vertientes sobre el postestructuralismo, los estudios sobre la gubernamentalidad, las teorías sobre el género, la

antropología, sociología, psicoanálisis e historia. Se finalizará con una propuesta sobre la realidad subjetiva de las mujeres en internamiento puntualizando en la anatomopolítica del ejercicio de la práctica institucional. A lo largo de la investigación se toma en cuenta la ética y la responsabilidad que conlleva el trabajo empírico con las personas, sobre todo por qué hay una implicación en la vida privado, y es importante tener respeto ante ello, así como discreción, cautela y empatía por lo otro.

De acuerdo a la Ley General de salud en el artículo 96, la investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

- I. Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos;
- II. Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social;
- III. A la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población;
- IV. Al conocimiento y control de los efectos nocivos del ambiente en la salud;
- V. Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud, y
- VI. A la producción nacional de insumos para la salud.

En el mismo rubro, en el artículo 100, enuncia que la investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases:

- I. Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica;
- II. Podrá realizarse sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo;
- III. Podrá efectuarse sólo cuando exista una razonable seguridad de que no expone a riesgos ni daños innecesarios al sujeto en experimentación;
- IV. Se deberá contar con el consentimiento por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal en caso de incapacidad legal de aquél, una vez

enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para su salud;

V. Sólo podrá realizarse por profesionales de la salud en instituciones médicas que actúen bajo la vigilancia de las autoridades sanitarias competentes;

VI. El profesional responsable suspenderá la investigación en cualquier momento, si sobreviene el riesgo de lesiones graves, invalidez o muerte del sujeto en quien se realice la investigación, y

VII. Las demás que establezca la correspondiente reglamentación.

Ahora bien, en concordancia con la *Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial* sobre los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos establece que el *Comités de ética de investigación* debe constar de los siguientes requisitos:

El protocolo de la investigación debió enviarse, para consideración, comentario, consejo y aprobación al comité de ética de investigación pertinente antes de comenzar el estudio. Este comité debe ser transparente en su funcionamiento, independiente del investigador, del patrocinador o de cualquier otro tipo de influencia indebida y debe estar debidamente calificado. El comité consideró las leyes y los reglamentos vigentes en el país donde se realizó la investigación, como también las normas internacionales, pero no se debe permitir que éstas disminuyan o eliminen ninguna de las protecciones para las personas que participan en la investigación establecidas en esta declaración. El comité tiene el derecho de controlar los ensayos en curso.

El investigador tiene la obligación de proporcionar información del control al comité, en especial sobre todo incidente adverso grave. No se debe hacer ninguna enmienda en el protocolo sin la consideración y aprobación del comité. Después que termine el estudio, los investigadores deben presentar un informe final al comité con un resumen de los resultados y conclusiones del estudio.

Además, en lo que respecta a materia de privacidad y confidencialidad señaló que: Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal. Cabe señalar que el seguimiento de los participantes en la investigación, debe contar de un consentimiento informado,² donde se expliquen todos los puntos importantes de la investigación: La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte libremente.

La persona potencial debe ser informada del derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias. Después de asegurarse de que el individuo ha comprendido la información, el médico u otra persona calificada apropiadamente debió pedir entonces, preferiblemente por escrito, el consentimiento informado y voluntario de la persona. Si el consentimiento no se puede otorgar por escrito, el proceso para lograrlo debe ser documentado y atestiguado formalmente. Todas las personas que participan en la investigación médica deben tener la opción de ser informadas sobre los resultados generales del estudio.

Cuando el individuo potencial sea incapaz de dar su consentimiento informado, el médico debe pedir el consentimiento informado del representante legal. Si un individuo potencial que participa en la investigación considerado incapaz de dar su consentimiento

² En lo anexos se encuentran los consentimientos informados que se les otorgó: a las mujeres en encierro, a los familiares y al personal operativo de la institución.

informado es capaz de dar su asentimiento a participar o no en la investigación, el médico debe pedirlo, además del consentimiento del representante legal.

Ahora bien, Nancy Scheper-Hughes (1997:38) enuncia que su método etnografía lo delimitaba como: “(...) un compromiso que reclama la práctica de una etnografía <<moralmente responsable>>. (...) nuestra habilidad para escuchar y observar de manera cuidadosa, empática y sensible”. Por tales cuestiones, es necesario tener presente en cada momento de la investigación las limitaciones que impongan las personas con las que se trabaje en el campo de la experiencia empírica. La ética de la investigación incluye el respeto por las creencias, percepciones, ideologías de las personas y el reconocimiento de las formas primordiales de la organización social.

La reflexividad conlleva un importante mensaje en el campo de la ética, igual que en otros aspectos de la etnografía. Algunas discusiones sobre cuestiones éticas de la investigación social parecen sustentarse sobre la idea de que los investigadores sociales pueden y deben actuar según unas normas éticas más severas que las de la gente corriente, que tienen, o deben tener, una elevada sensibilidad y responsabilidad ética (Hammersley & Atkinson, 1994:306). La investigación tiene el deber de notificar, desde una cuestión técnica y ética, de las formas correctas y admitidas de aprehender la realidad, así se unen la investigación, la ética y el respeto de las personas en su ser, pensar y sentir adquirido por su cultura. Los instrumentos que se aplicaron en el trabajo de campo fueron: la etnografía, las técnicas de observación participante, el diario de campo, las entrevistas etnográficas, la historia de vida, y las fichas de análisis.³

³ El desglose de los instrumentos se encuentra en los anexos.

En el capítulo 1 *Estudios de género en torno a aproximaciones históricas, políticas y económicas de las subjetividades femeninas* se señalan aproximaciones teóricas sobre el género como categoría analítica que posibilite comprender la aplicación de las subjetividades femeninas a lo largo de la historia, así como sus implicaciones en los ámbitos políticos y económicos. El análisis es particularmente apto para vincular las diferentes propuestas teóricas que abordan un análisis de las mujeres frente al poder patriarcal y las formas en las que se deviene subjetivamente mujer, así como, los modos en los que se apropian de su cuerpo, un espacio de disputas políticas desde sus orígenes, cargado de vida, tejiendo su muerte al estar haciendo su vida -en un cuerpo politizado, maquinado, expropiado y regulado- en una constante que imposibilita y amenaza -esos discursos hegemónicos por los regímenes en turno- su lugar de mujer. Con ciertas intenciones de acercarnos a pensar algunas aristas sobre la subjetividad femenina en encierro psiquiátrico y las implicaciones que pueden generarse desde el malestar en la cultura.

De esta manera, las perspectivas teóricas sobre el biopoder proporcionan un lente explicativo para los estudios de género, las prácticas médicas y de salud mental, lo que prolifera en un marco interpretativo que se extiende desde las subjetividades, en particular de las mujeres, de las instituciones psiquiátricas y en la deconstrucción de su discursividad de los dos polos entrelazados por el control disciplinario del cuerpo individual (anatomopolítica) y la regulación de la población (biopolítica).

En el capítulo 2 *Las subjetividades femeninas en encierro psiquiátrico en la ontología de alteridad* se realizará un análisis de las subjetividades femeninas y su devenir en encierro

psiquiátrico. Se hace hincapié en la *ontología del presente y el pensar de otro modo* desde los postulados foucaultianos, que se focalizan en las problemáticas sociales contemporáneas.

Algunas preguntas a las que llevará el tema, son: ¿Cómo se representan los modos de subjetividades femeninas en encierro psiquiátrico? ¿Cómo se entienden las fronteras para pensar el dispositivo institucional en el ejercicio de la práctica psiquiátrica en y sobre los cuerpos femeninos en encierro?

Ahora bien, *el pensar de otro modo*, es un espacio reflexivo de procesos específicos subversivos que evidencian las fracturas de los universalismos, esos garantes de certezas que lo único que propician es una serie de incongruencias paradigmáticas, que versan como dogmas. Por ello mismo, se pensará tomando distancia de los universalismos -derivados de las normas establecidas-, que consolidan la normatividad de forma alienante en el sujeto en medio de las relaciones de poder. Al puntualizar sobre la *ontología del presente y el pensar de otro modo*, se discutirá el advenimiento de las subjetividades femeninas en medio de prácticas en encierro psiquiátrico, resaltando un lugar a la alteridad.

En el capítulo 3 *Precisiones sobre el encierro, la locura y las implicaciones de las instituciones psiquiátricas* se abordarán cuatro nociones para pensar el ejercicio de la práctica psiquiátrica como dispositivo institucional, así como las configuraciones de la subjetividad femenina en encierro, lo que hace referencia a la *sujeción*, la *violencia*, la *represión* y la *repetición*. Cada uno de dichas nociones nos permite analizar cómo se juega la implementación de cierto tipo de saber, tipos de normatividad y formas de subjetividad. También, se expondrá un recorrido sobre las instituciones en México, así como, las formas actuales en el ejercicio de la practicas institucionales.

En el capítulo 4 *Posturas teóricas en torno a la biopolítica contemporánea: análisis del ejercicio de la biopolítica en los cementerios institucionales* se expondrá un análisis minucioso sobre la biopolítica con la finalidad de aterrizar en sus implicaciones en las prácticas psiquiátricas actuales que se ejercen en las instituciones. Se señala la semejanza de las instituciones psiquiátricas con cementerios que contienen tumbas llenas de sujetos expuestos a la nada de su existencia.

Decantando que las nuevas instituciones que rigen el malestar actual del sujeto son cementerios institucionales que vienen a privilegiar su hegemonía -semántica- discursiva que impregna en y sobre los cuerpos femeninos una reconfiguración subjetiva, más allá de otorgarle un espacio de sujeto, se les brinda un lugar de maniquí que escritura cuerpos rellenos de normas al servicio de un feroz biopoder.

Ante tal situación, se propone una epistemología de las fronteras en movimiento que dará luz en la comprensión de los nuevos modos de producción subjetiva, en el ejercicio del entramado institución y en el cruce con los saberes. Se resalta el interés de dialogar con saberes del ámbito sociológico, antropológico, histórico, psicoanalítico y la perspectiva de género.

Es en el cruce de saberes donde se puede vislumbrar un saber en el cuerpo de la mujer que lo politiza; apropiación y expropiación son elementos que entran en juego en la dinámica con una institución que controla y somete los cuerpos. Es una forma de pensar la construcción de la subjetividad femenina en medio de prácticas divisorias que se consolidan con discursos verdaderos que sostienen, al cobrar cuerpo en la institución.

En el capítulo 5 *Elucidaciones de las tumbas psíquicas femeninas en y sobre la locura* se comprenderá la posición subjetiva femenina loca frente al deseo, si es que existe la posibilidad de algún intersticio que dé lugar al deseo y habría que ver en qué forma aparece

y si en su aparición favorece más al campo del goce que al campo de la satisfacción de la meta pulsional por las vías del *principio de placer*. Que las fibras del principio de placer propician una satisfacción placentera limitada, acotada en tanto limitada con la posición que se tiene frente a la *castración*, así como sus múltiples vías de resolver la resolución del *Complejo de Edipo*.

Así, daremos una vuelta por *Antígona*, *Diotima*, *Sócrates* y *Lacan*; la primera vuelta sería *Antígona* con la intención de pensar su acto loco que deviene al revelarse frente a la Ley de *Tebas* que dirigía *Creonte*, con la finalidad de fundamentar un recorrido sobre el lugar del deseo y su implicación con la pulsión de muerte, colocando en medio de la discusión el cuerpo de *Antígona* como *cuerpo tumba*, enterrada viva, muerto en vida sobre el ropaje del cuerpo, de la carne en proceso de putrefacción. Este puente entre *Antígona* y las mujeres en encierro posibilita pensar en una población de mujeres que están destinadas a permanecer en encierro psiquiátrico.

La vuelta que se realiza por *Diotima* y *Sócrates* es para dar cuenta del discurso que se pone en juego sobre el amor y sus tintes demoníaco, posibilitando pensar el pasaje de la episteme al mito de lo que puede tejerse en el amor, invitando al diálogo al trabajo tan riguroso que *Lacan* realiza tanto de *Antígona* como del amor. El recorrido nos propiciará elementos para pensar el devenir de la mujer en encierro psiquiátrico desde un cuerpo tumba.

Así, como señalar los vínculos con el *deseo*, la *muerte* y el *amor*; tres grandes maremotos jugados en la pulsión, que se revuelcan en los cuerpos femeninos en encierro psiquiátrico que las llevan a actos *-loco*, *re-locos*, *re-te-locos*, *re-te-que-locos* y *re-te-que-te-locos*- que para ser sensato se dirá que los llevan a actos de tales envergaduras que en última instancia no deja de ser un acto de resistencia frente al biopoder. Que no niego que sea una amplificación de biopoder y de la implicación de la biopolítica, porque la resistencia no va

por fuera del poder, es la resistencia una ramificación del poder de otro modo, la resistencia va en la escala invertida al poder. Los actos de las mujeres locas vienen a estar a la altura del nivel de violencia ejercida por el biopoder. Nunca es una más que otra, los dos tiene sus excedentes, pero se van gestionando y generando en el ejercicio de su práctica discursivas y no discursivas.

En el capítulo 6 *La condición trágica de las mujeres en encierro psiquiátrico* tiene el objeto de cartografiar una media respuesta sobre ¿qué es la tragedia? ¿cómo se cuenta los mitos las mujeres en el encierro? ¿por qué es la condición trágica de las mujeres en encierro? ¿qué es la orfandad desierta? ¿cómo se viven los silencios de la muerte? ¿cuáles son los modos de existencia de las mujeres desde abajo y desde adentro del encierro? ¿cuáles son los mecanismos sociales que fomentan la demencia en las mujeres desde el malestar en la cultura?

Se reflexiona sobre los espacios que las mujeres en encierro psiquiátrico conquistan y sus peculiares formas de marcar el ritmo de su existencia desde abajo y desde adentro del encierro.

En el capítulo 7 *Cartografías de la locura femenina: Una mirada crítica y analítica del encierro psiquiátrico* se pretende comprender las subjetividades femeninas en instituciones de encierro psiquiátrico tanto públicos como privados, mediante el método etnográfico, que se desenvuelve en las técnicas de observación participante y la taxonomía técnica de conceptos clave: violencia, encierro, exclusión e institución psiquiátrica, lo que devela las preguntas por ese saber desconocido e imposible de apresar en su totalidad, para la construcción de un saber o decir de la locura, acentuando el interés desde los testimonios, a través de historias de vida, de mujeres que viven su existencia bajo las redes de los

dispositivos psiquiátricos, formando parte central de la construcción y el funcionamiento de la madeja institucional.

La presente investigación se focaliza en la cuestión sobre cómo se constituyen el poder y la impotencia en la psiquiatría, en un entorno de violencia, donde se sujetan a las mujeres mediante dispositivos de vigilancia y el control sobre sus cuerpos, puesto que se tiene la finalidad de comprender algo sobre el decir de la locura; entiéndase por locura como una parte de *afectación del sujeto*, que no atrapa en su totalidad la subjetividad investida por los dispositivos culturales: la familia, las instituciones y el Estado. Mezclado con el acontecimiento de la experiencia.

En la matriz de análisis, se desarrolla una reflexión antropológica y una elucidación analítica, sobre las prácticas discursivas y arquetípicas, de diversas subjetividades femeninas incrustadas en el encierro psiquiátrico. El hilo conductor del análisis presente se desenvuelve bajo las categorías de: *subjetividad, violencia, poder, exclusión, encierro y praxis psiquiátrica institucional*.

El estudio de la violencia se concatena con el poder, a manera de límite fronterizo con su reverso, la impotencia. El trabajo analiza cómo estos cruces epistemológicos entre vida, estructuras disciplinarias, dispositivos biopolíticos del encierro y la exclusión sobre subjetividades, conforman un complejo de prácticas psiquiátricas.

El feminismo demencial invocante se comprende desde una mirada microscópica del biopoder donde la médula central es el gobierno de la vida con toda la normatividad que conlleva el atrapamiento, captura, sometimiento y mantenimiento de los cuerpos femeninos expuestos a la nada de su existencia. La mirada microscopia posibilitó desmenuzar las

relaciones que se establecen en el ejercicio de las prácticas discursivas que conlleva, una disciplina que sustenta una pedagogía, del ser loco. Además, se denotó las *relaciones de locura invocantes* entre el adentro y el afuera, de la institución; efectivamente, todos los espacios demenciales develan el malestar en la cultura.

El feminismo demencial invocante se reflexiona sobre el *ser mujer* y el *ser loca* en los *espacios demenciantes* que se tejen desde los mecanismos sociales por el sistema del poder para sujetar a: las *demenciadoras, demenciadas y demenciantes*; el *cementerio institucional* es una *extensión del régimen demenciado, demenciante y demenciador*. *Se hace llamar, es llamado y hace llamar* por eso es necesario pensar en el espacio del *feminismo demencial invocante*, porque la base nuclear es pensar el lugar de la *madre*, lugar demenciador que hace de sus demenciadas un habitus para seguir trascendiendo; la madre demenciadora le debe su función a los mecanismos sociales que la sujeta y la deja colgada en las redes de una violencia extrema de repetición. La mujer en encierro viene a ser una metáfora de la mujer social.

Capítulo 1

Estudios de género en torno a aproximaciones históricas, políticas y económicas de las subjetividades femeninas

La historia oral es una historia construida en torno a las personas. Introduciendo la vida en la misma historia y amplía sus horizontes. Reconoce como héroes no sólo a los líderes, sino a la desconocida mayoría de las personas
Thompson (1989).

(...) estudiar el tema del sujeto a partir del rescate y la resignificación de la palabra
Tarrés (2013).

El científico verdadero (...) es (...) un creador
Devereux (2008).

En el presente capítulo se señalan aproximaciones teóricas sobre el género como categoría analítica que posibilite comprender la aplicación de las subjetividades femeninas a lo largo de la historia, así como sus implicaciones en los ámbitos políticos y económicos.

El análisis es particularmente apto para vincular las diferentes propuestas teóricas que abordan un análisis de las mujeres frente al poder patriarcal y las formas en las que se deviene subjetivamente mujer, así como, los modos en los que se apropian de su cuerpo, un espacio de disputas políticas desde sus orígenes, cargado de vida, tejiendo su muerte al estar haciendo su vida -en un cuerpo politizado, maquinado, expropiado y regulado- en una constante que imposibilita y amenaza -esos discursos hegemónicos por los regímenes en turno- su lugar de mujer. Con ciertas intenciones de acercarnos a pensar algunas aristas sobre la subjetividad femenina en encierro psiquiátrico y las implicaciones que pueden generarse desde el malestar en la cultura.

De esta manera, las perspectivas teóricas sobre el biopoder proporcionan un lente explicativo para los estudios de género, las prácticas médicas y de salud mental, lo que prolifera en un marco interpretativo que se extiende desde las subjetividades, en particular de las mujeres, de las instituciones psiquiátricas y en la deconstrucción de su discursividad de los dos polos entrelazados por el control disciplinario del cuerpo individual (anatomopolítica) y la regulación de la población (biopolítica).

1.1. La rebelión de las mujeres

En la antigua Grecia se excluía a las mujeres de la *polis*, no tenían lugar en el espacio político, dejándolas sin voz; inclusive Platón (2009) aseveró radicalmente que existía una división primordial en el mundo que era el *reino de la generación* y el *reino de la filosofía*. El *reino de la generación* es un mundo habitado por las mujeres considerado como un lugar de inferioridad; y el *reino de la filosofía* es un mundo habitado por los hombres con la finalidad de construir conocimiento, búsqueda de la verdad y la libertad humana, considerado como un lugar de superioridad. Las mujeres eran excluidas del lugar social, al mismo tiempo que eran advenidas a lo privado de la procreación.

Ahora bien, al incursionar en la disección sobre las mujeres se aprecia un movimiento feminista activo, que ha perdurado a lo largo de la historia con algunas transiciones en sus posturas, para muestra de ello, dos personajes relevantes que fueron pioneras en la resistencia y rebelión para apropiarse de su liberación desde una conciencia política.

El primer personaje es Virginia Woolf (1993)⁴ quien en su ensayo *Un cuarto propio*,⁵ marca un hecho relevante para las mujeres, si bien parte de la literatura, concentra sus reflexiones sobre las mujeres de Inglaterra en una sociedad patriarcal, teniendo como consecuencia la subordinación de las mujeres dentro de los ámbitos sociales, políticos y económicos, enmarcando las relaciones de poder entre hombre y mujeres, dejando una huella significativa para la emancipación de las mujeres. La autora escribe con ironía, manifestando un pensamiento crítico sobre la posición de las mujeres marcada por las desigualdades y las asimetrías del poder:

¿Por qué los hombres bebían vino y las mujeres agua? ¿Por qué era un sexo tan próspero y el otro tan pobre? ¿Qué efectos ejercía la pobreza en la ficción? ¿Qué condiciones eran necesarias para la creación de obras de arte? (Woolf, 1993:29).

Lo que se vislumbra de estas inquietudes, demandas y críticas son las huellas de la historia sobre las mujeres, donde la cotidianidad de la época manifiesta una forma estructural de organización social. En este sentido, Giddens (1994:51) refirió que:

Una acción nace de la aptitud del individuo para producir una diferencia en un estado de cosas o curso de sucesos preexistentes. Un agente deja de ser tal si pierde la aptitud de producir una diferencia, o sea, de ejercer alguna clase de poder.

La postura reflexiva de la autora se dirigía a las imposibilidades de las mujeres de acceder al terreno intelectual, a la autonomía económica e independiente. La escritora británica continúa preguntándose:

(...) que un patriarca tenga que gobernar y conquistar; de ahí la importancia enorme de sentir que tanta gente –por cierto, la mitad del género humano–, es por naturaleza inferior a él. Debe ser esta, en verdad, una de las principales fuentes de su poder. (...) ¿Sirve para explicar

⁴ En la década de 1920 fue cuando Woolf se cuestiona sobre las escasas posibilidades que tenían las mujeres para acceder a los ámbitos académicos.

⁵ La autora escribe su obra en 1929.

algunos de esos problemas psicológicos que uno consigna⁶ al margen de la vida cotidiana? (Woolf, 1993:38).

Woolf (1999)⁷ en *Tres guineas*, vuelve a reiterar su postura radical de su experiencia como mujer, así como, las diferencias de clases y las opciones que tenían las mujeres antes los discursos hegemónicos y dominantes de la época.

(...) ¿no será que en la unión de individuos en sociedades hay algo que hace salir a la superficie lo más egoísta y violento, lo menos racional y menos humano que hay en los individuos? Inevitablemente consideramos a las sociedades, tan amables para con ustedes y tan duras para con nosotras, como una horma mal ajustada que violenta la verdad, deforma la mente, debilita la voluntad (Woolf, 1999: 185).

La voz activa de la autora refleja el grado de realismo que vislumbra ese lugar de violencia, pero vuelve a aparecer y a tensarse el juego de la verdad -y el saber- que ello conllevó, el ser mujer de la época. Por eso, puntualizó *la cotidianidad de la violencia* en la que se colocaba a la mujer. Al respecto, Giddens (1994: 47) refiere sobre la violencia que es: “un acto del que su autor sabe, o cree saber, que tendrá una particular cualidad y resultado, y en el que ese saber es utilizado por el autor del acto para alcanzar esa cualidad o ese resultado.” Este punto sobre la violencia cotidiana circula al estar autoproduciéndose y propicia que surjan modos de existencia determinados que no siempre son los adecuados para los espacios de las mujeres. La violencia cotidiana la retomaremos más adelante al adentrarnos al asunto del encierro institucional.

⁶ Entiéndase como las huellas que los discursos políticos, sociales e históricos de la época graban sobre las mujeres.

⁷ En su obra *Tres guineas*, publicada en 1938 causó un hito donde las mujeres se revelaban ante los hombres.

El segundo personaje es Simone de Beauvoir (2000)⁸ quien en su texto *El segundo sexo*⁹ se sitúa desde los estudios sobre el género, para postular su análisis sobre la condición de mujer, utilizando el planteamiento hegeliano para dos cuestiones: por un lado, el *amo* para explicar la dominación del hombre y por el otro lado, el *esclavo* en su subordinación dará cuenta del lugar de las mujeres.

[...] siguiendo a Hegel, descubrimos en la propia conciencia una hostilidad fundamental respecto a cualquier otra conciencia; el sujeto sólo se afirma cuando se opone: pretende enunciarse como esencial y convertir al otro en inesencial, en objeto [...] ¿Cómo es posible entonces que entre los sexos esta reciprocidad no se haya planteado, que uno de los términos se haya afirmado como el único esencial, negando toda relatividad con respecto a su correlato, definiéndolo como alteridad pura? [...] ¿De dónde viene en la mujer esta sumisión? (De Beauvoir, 2000:52)

En este sentido, la autora se proclama desde un lugar de oposición, interpelando su posicionamiento como mujer y como alteridad frente al otro sexo. La crítica que devela en su obra es la violencia de la que formaban parte las mujeres.

Ahora bien, se puede percatar con estos ejemplos tanto de Woolf (1999) como de Beauvoir (2000), que han logrado de diversas alternativas una cierta *organización política* con una *conciencia racional crítica* partiendo de la *diferencia* que les permitió aprehender la realidad logrando visibilizar su lugar y su ser mujer en el mundo; sin embargo, cabe destacar que la lucha sigue activa, pero a lo largo de todo el camino se han manifestado una serie de violencias y desigualdades, que en la actualidad están presentes con otros rostros. Rostros

⁸ En la década de 1930 pugnó por los espacios de las mujeres a devenir sujetos de conocimiento al participar en los debates intelectuales de su época, así como en la vida política.

⁹ Publicado en 1949

que no pueden o no quieren ver, por ejemplo, las mujeres en encierro psiquiátrico, trata de blancas, feminicidio, por nombrar algunas.

Beauvoir (2000) ha sido criticada por las feministas francesas¹⁰ y las feministas anglosajonas¹¹ de postular un feminismo androcéntrico, blanco, burgués y centroeuropeo, sin embargo, se puntúa la diferencia de atreverse a hacer lo que nadie había hecho pensando en su ser mujer y especificando algunas coordenadas de análisis del ser mujer de su época. Por parte de feministas afro, latinas e indígenas son mujeres que defienden las luchas antiesclavistas y anticoloniales, defienden sus tierras, así como sus construcciones críticas de izquierda patriarcal con el afán de reconstruir su resistencia y su lucha como una forma de reapropiarse de adjetivos nuevos que las reposicionen en lugares con mayor ímpetu y alcances en esferas políticas, sociales, culturales y económicas.¹²

¹⁰ Michèle Le Doeuff (1989) es una filósofa y feminista francesa que crítica la tendencia androcéntrica de Simone De Beauvoir. Entiende la calificación de la mujer como “otra” por Beauvoir (2000) como algo que designa un estado de culpa moral en las mujeres.

¹¹ Geneviève Lloyd (1984) Mary Evans (1980) y Judith Okely (1986) son feministas anglosajonas que le critican el existencialismo sartreano. Lloyd (1984) interpreta que Beauvoir (2000). concibe el cuerpo femenino como una carga que la ata a la inmanencia, como algo que le impide ejercer la trascendencia. Evans (1980) llega a acusar a Beauvoir (2000) de un cierto biologicismo esencialista por señalar estas peculiaridades biológicas. La autora está de acuerdo con Beauvoir (2000) en que si las mujeres optan por la maternidad están condenadas a ocuparse de la crianza. Okely (1986) califica sus argumentos de reduccionismo biológico y la acusa de exagerar la capacidad de las mujeres para gestar y lactar para explicar a partir de ahí una inevitable división del trabajo. Además, hace hincapié en que virginidad, menstruación, embarazo y parto son estados valorados de una forma distinta según las culturas. La famosa frase *no se nace mujer*, se llega a serlo, devela que el género es una construcción cultural. La primera causa de la subordinación de la mujer es, para Beauvoir (2000), la biológica. Evans (1980) le reprocha que el modelo de emancipación que ofrece es inapropiado e irrealizable para la mayoría de las mujeres, ya que los *condicionamientos económicos, morales y sexuales* hacen que las mujeres difícilmente se libren de las relaciones convencionales con los hombres. También, señala su feminismo de burgués. Al tener un trabajo que proporcione independencia económica, es decir, una profesión; y unos objetivos vitales que no se reduzcan al matrimonio y la maternidad.

¹² Se abre un preámbulo para denunciar con una voz activa y de una forma fructífera, el enorme sesgo que han dejado todas las teorías sobre el género y específicamente, la multiplicidad de feminismo al dejar de lado, a las mujeres en encierro psiquiátrico. Se marca el camino para establecer más adelante si es posible pensar un lugar para un feminismo demencial que otorgue coordenadas de análisis sobre el ser demenciada en una sociedad demenciente y demenciadora.

En virtud de lo abordado, Braidotti (2004:11) manifestó que las analistas Catharine Stimpson y Heste Eisenstein (1986), distinguen tres fases en el desarrollo de los estudios sobre las mujeres, que se encuentran íntimamente interconectadas produciéndose simultáneamente:

La primera se centra en la crítica del sexismo entendido como una práctica social y teórica que crea diferencias y las atribuye según una escala de valores de poder. La segunda apunta a reconstruir el conocimiento partiendo de las experiencias de las mujeres y de las formas de entender y representar las ideas desarrolladas dentro de las tradiciones culturales femeninas. La tercera fase enfoca la lente en la formulación de nuevos valores generales aplicables a la comunidad en su conjunto.

Con este minúsculo recorrido de la lucha de las mujeres se vislumbra la búsqueda de espacios con respeto, dignidad y libertad. Se puntualiza en la política de la localización que se sitúa en la contingencia de la propia experiencia como ejercicio parcial, tomando *conciencia política* del lugar específico en el que nos encontramos situados y nos enunciamos como mujeres.

El marco referencial feminista tiene su sitio primario en el cuerpo como entidad socializada y regulada culturalmente. El cuerpo constituye el espacio de intersección de lo biológico, lo social y lo lingüístico, en otras palabras, del lenguaje comprendido como el sistema simbólico fundamental que se encuentra en la base de una cultura. Se especifica la importancia de partir de la diferencia como *alteridad* otorgando procesos activos de potenciar nuevas prácticas en los mecanismos sociales que den lugar a nuevos espacios con mayor ímpetu y apertura a las mujeres.

Se distingue que los movimientos feministas han logrado expandirse a nivel global, entrando al análisis una diversidad de mujeres de diferentes disciplinas y posturas teóricas,

así como una multiplicidad de activismo político generando resistencia ante las prácticas heteronormativas, que sirven de cimiento para la construcción de saberes distintos y plurales para las generaciones siguientes, colocando testimonio de los grandes obstáculos entre los cuales, resaltan las asimetrías y disparidades del poder.

1.2. Las mujeres como agentes políticos

Los estudios de género son particularmente aptos para hacer conexión entre teoría y práctica, ante la variedad de perspectivas teóricas, se abordarán sus fundamentos epistemológicos en términos de mujeres, género, deconstrucción e interseccionalidad. El concepto de mujeres coloca el foco de análisis en visibilizar sus roles y acciones, así como en prestar atención a las estructuras de la desigualdad. La categoría de género se centra en las estructuras sociales más amplias que construyen los roles de las mujeres y los hombres, para mostrar que la desigualdad de género se construye socialmente y es el resultado de una relación entre mujeres y hombres. La deconstrucción de género se ubica en la disrupción de jerarquías y en la comprensión del género como discurso, pues las construcciones discursivas tienen género y algunas favorecen las representaciones de problemas de políticas públicas. Por su parte, la interseccionalidad relaciona el género con otras desigualdades, contribuyendo a desafiar privilegios y marginalidades, para su implementación legislativa antidiscriminatoria.

A lo largo de la historia la mujer ha sido censurada al colocarla como agente pasivo dentro del entramado social. Con el paso de los siglos, la mujer se ha revelado alzando su voz para obtener un lugar con mayor agencia, logrando un mejor posicionamiento en el campo intelectual, político, económico, histórico y social.

Milagros Rivera (2005) en su texto *La diferencia sexual en la historia*, refirió que efectivamente se ha escrito poco sobre la mujer, así que realzó la importancia de pensar a la mujer como paradigma de lo social, porque al dejarla de lado, se desmentía o negaba una parte de la cultura y por lo tanto, de la civilización. Así mismo, analizó el estereotipo de género femenino para reflexionar sobre la mujer y el poder. La historia de las mujeres es primordial para fundar una conciencia femenina o masculina, partiendo desde el feminismo de la diferencia sexual, que no tiene que ver con una competencia con los hombres, que la práctica de la diferencia sexual es en la creación de una genealogía femenina libre, es decir, sentido libre del ser mujer que se relaciona y que no elimina al otro.

Una visión feminista de esa realidad hará este mundo humano, un mundo donde mujeres y hombres existan libres para relacionarse en una *práctica de la alteridad*, en un intercambio libre y de confianza, entre los sexos: “(...) el hecho de ser mujer y hombre no es una antinomia del pensamiento sino una invitación a la curiosidad, a la mediación y a la práctica de la alteridad” (Rivera, 2005:11). De esta manera, la práctica de la diferencia de ser mujer es una política de lo simbólico, que no es lo mismo que ideología, por lo tanto, es indispensable aclarar que lo simbólico es aquello que germina de cada uno y queda en los otros –tener algo que decir que enlace y subsista en la práctica del otro—. Es exactamente de lo simbólico que surge la autoridad femenina, es reconocer en otra mujer la sabiduría de las relaciones, es la voluntad que fluye entre dos mujeres y que genera *una relación por la libertad* y la satisfacción de *existir en relación*.

Así, el ejercicio de la práctica de la diferencia sexual se enuncia desde la política y desde lo simbólico. Lo simbólico es el caudal de sentido que va aportando a cada cultura cada criatura humana viva, partiendo de sí, de su experiencia y caminando hacia los otros.

Para hacer simbólica, se mezclan los saberes que se han recibido. Cada uno aporta algo nuevo al sentido. Así, se abre un espacio a la polisemia de sentidos. La autora considera que la diferencia sexual propició que las mujeres buscaran su *libertad* y no su *liberación*; entendida la primera como la capacidad de transformar las relaciones con las constricciones históricas; la segunda, consiste en erradicar toda constricción histórica sufrida por un ser humano.

Estas nuevas políticas surgieron en los grupos de autoconciencia que nacieron en los años sesenta y setenta del siglo XX en Europa occidental, Estados Unidos, América Latina y España. Fueron grupos de mujeres que se unieron con un solo fin: “para hablar de nosotras, de nuestro ser mujer, y, hablando de nosotras, interpretar el mundo” denominado “grupo de palabra” (Rivera, 2005:29). Estas prácticas de la diferencia germinaron en un malestar compartido, que se convirtió en grupos de autoconciencia, más aún en materia política.

Rivera (2005) consideró que los malestares de las mujeres eran consecuencia de los pocos o nulos espacios para hablar, sostener su palabra y relacionarse de forma autónoma, que les permitirá construir desde otro lugar su realidad con mayor libertad en el mundo social del que forman parte.

Se vislumbra una apuesta política y ética de las mujeres sobre su espacio subjetivo, su tiempo y algunos *modos otros* de vivirse. Las mujeres son el eje central de la historia de la civilización -que se encuentran desgastadas en esta temporalidad-, pero no acabadas ni destruidas, por tal motivo, es indispensable resaltar como *los movimientos antisistémicos*¹³

¹³ Immanuel Wallerstein (1999) considera que los movimientos antisistémicos eran las rebeliones y las oposiciones frente a los sistemas de dominación, que impulsaban la política de transformación social. Este tipo de movimientos antisistémicos promovían la crisis, es decir, una transición de cambio que propicia una nueva reestructuración en los dinamisismos sociales. Considero relevante como los movimientos antisistémicos han

de las mujeres lograron un lugar para su palabra, que propició voz y escucha de otras mujeres frente a la construcción de la realidad, con mayor presencia y en espacios de construcción social. Así pues, por medio de las prácticas puestas en palabras entre mujeres, del malestar sentido en el cuerpo, fue naciendo la diferencia sexual, por lo tanto, la diferencia sexual fue reconocida como una *pasión de la diferencia*.¹⁴

De esta manera, *partir de sí* distingue la política de la diferencia y la emancipación femenina, donde las visiones no fuesen parciales y limitadas, por consecuencia, la libertad femenina fue descubierta a finales de los años sesenta del siglo XX. En los años ochenta, se desata una ola de odio de los hombres sobre la liberación femenina, se requirió la búsqueda de mediaciones que restauren la confianza entre los sexos, con mediaciones tales como: la educación de los niños y los hombres en la alteridad, en el tesoro que es la irreductibilidad de lo otro, fomentando la relación entre hombres y mujeres hacia la autonomía.

En este hilo conductor, Zambrano (2004:215) en su texto *La razón en la sombra* refiere que: “Toda la vida humana está en tránsito (...). La vida es tránsito. Hay que lograr que en este ser llamado humano, dotado de pensamiento, el transitar sea trascender, es decir, sea creador, creador de un tiempo nuevo”. Es una forma de abordar las problemáticas que circulan alrededor de las mujeres sobre su propia palabra discursiva, una forma de estar autocreándose para revolucionar su lugar en la vida y su mundo de una forma reflexiva,

proporcionado a lo largo de la historia diversas formas de transición que posibilitan una reestructuración ante el sistema-mundo capitalista.

¹⁴ Rivera (2005) aborda el término para marcar una diferencia, sin desigualdad, sin rebelión contra el hombre, más bien, apuesta por el avance en común, al denominar que no existe uno sin el otro, dando lugar en todo momento a la alteridad, como medida necesaria en lo político y en la relación en el mundo, dejando abierto la problemática de los cambios y revoluciones que puedan advenir en los campos políticos y del sexo en el territorio del cuerpo.

elucidando su lugar como sujeto político en todo momento, es decir, están en una reconfiguración constante, determinada por las características de la época.

1.3. Las mujeres frente a la violencia simbólica y estructural

A lo largo de la historia, las mujeres se han enfrentado a la exclusión, esas enormes murallas que se encuentran en medio del entramado social trayendo consigo la huella de la opresión, el rechazo y su acallamiento. La historia –ese archivo escrito que tiene una verdad constituida-, reafirma que la mujer ha luchado contra esa opresión, pero existe algo que se repite incesantemente, sosteniendo ese lazo que ata y oprime.

Las mujeres representan un lugar de exclusión que los discursos sociales han legitimado y se van reproduciendo, Bourdieu (2005:221) lo denomina *violencia simbólica*, donde las prácticas sociales colocan a la mujer en los mecanismos de dominación, impidiendo que puedan vivir su libertad y ejercer sus derechos, como agente despolitizada, sujeta a discursos hegemónicos de la época.

[...] la mejor ilustración de la significación política de la doxa es la violencia simbólica ejercida sobre las mujeres. Pienso en particular en esa especie de agorafobia socialmente constituida que lleva a las mujeres a excluirse a sí mismas de todo un espectro de actividades y ceremonias públicas de las que están estructuralmente excluidas (de acuerdo con las dicotomías público/varón versus privado/mujer), especialmente en el dominio de la política formal. [...] su exclusión inscrita profundamente en sus propios cuerpos. [...] la supresión de su significación política, esto es, su despolitización (Bourdieu, 2005:221).

La mujer subordinada a los discursos hegemónicos toma un espacio despolitizada. La violencia simbólica es insensible e invisible, se ejerce por el desconocimiento de las relaciones y jerarquías sociales: “es la violencia que se ejerce sobre un agente social con su

complicidad o desconocimiento” (Bourdieu, 2005:240). El *habitus*¹⁵ es genérico y generador de género, donde la violencia y la práctica simbólica son entendidas por medio de la sujeción y aprobación –exigencia externa y presión interno–.

En relación con la violencia, Segato (2003:14-15) en su análisis sobre *Las estructuras elementales de la violencia*, refiere que una de “las estructuras elementales de la violencia residen en la tensión constitutiva e irreductible entre el sistema de status¹⁶ y el sistema de contrato. Ambos correlatos y coetáneos en el último tramo de la larga prehistoria patriarcal de la humanidad”. Por consecuente, la violencia se manifiesta en las estructuras de poder y las jerarquías sociales de forma implícita y explícita, sostenida por el régimen patriarcal.

En este sentido, la falta de correspondencia entre las posiciones y subjetividades dentro de ese sistema articulado, producen y reproducen un mundo violento, que es el resultado del mandato moral y moralizador de reducir y aprisionar a la mujer en su posición subordinada, por todos los medios posibles, recurriendo a los diferentes tipos de violencia que son: sexual, psicológica y física, o manteniendo la violencia estructural del orden social y económico en lo que hoy los especialistas están describiendo como la “feminización de la pobreza”.¹⁷

¹⁵ Para Bourdieu es un concepto medular en su teoría sociológica, considerado como el proyecto o esquemas de pensar, sentir y actuar en relación al enfoque social.

¹⁶ La autora considera que el sistema de status se basa en la usurpación o exacción del poder femenino por parte de los hombres. Esa exacción garantiza el tributo de sumisión, domesticidad, moralidad y honor que reproduce el orden de status, en el cual el hombre debe ejercer su dominio y lucir su prestigio ante sus pares. Ser capaz de realizar esa exacción de tributo es el pre-requisito imprescindible para participar de la competición entre iguales con que se diseña el mundo de la masculinidad. Es en la capacidad de dominar y de exhibir prestigio que se asienta la subjetividad de los hombres y es en esa posición jerárquica, que llamamos “masculinidad”, que su sentido de identidad y humanidad se encuentran entramados.

¹⁷ Conferencia leída el 30 de junio de 2003 en la abertura del Curso de Verano sobre Violencia de Género dirigido por el Magistrado Baltasar Garzón de la Audiencia Nacional de España en la sede de San Lorenzo del Escorial de la Universidad Complutense de Madrid.

El sistema se reproduce mediante “un repetitivo ciclo de violencia”, en su esfuerzo por la restauración constante de la economía simbólica que estructuralmente organiza la relación entre “los status relativos de poder y subordinación representados por el hombre y la mujer como íconos de las posiciones masculina y femenina, así como de todas sus transposiciones en el espacio jerárquico global”. Es urgente, entonces, poder erradicar la repetición de los ciclos de violencia contra la mujer en una reestructuración de las relaciones como Butler (2010) denomina una forma vivible para todos, al poder reedificar las heteronormatividades establecidas como algo determinado y radical, sino algo más flexible para ser vivible en los cambios incesantes que va teniendo la vida humana en la esfera global.

Butler (2010) en su texto *Marcos de guerra. Las vidas lloradas*, refirió que el ser del cuerpo es un ser que siempre esta entregado a otros: a normas, a organizaciones sociales y políticas, que se han desarrollado históricamente con el fin de maximizar la precariedad para unos y de minimizarlas para otros. Ser un cuerpo es estar expuesto a un modelado y a una forma de carácter social, y eso es lo que hace que la ontología del cuerpo sea una ontología social.

El cuerpo está expuesto a fuerzas sociales y políticamente articuladas, que hacen posible el persistir y prosperar del cuerpo. Así, los sujetos se constituyen mediante normas que en su reiteración producen y cambian los términos mediante los cuales se reconocen: “[...] hay <<sujetos>> que no son completamente reconocidos como sujetos, y hay <<vidas>> que no son del todo reconocidas como vidas” (Butler, 2010:17). La precariedad implica vivir socialmente, es decir, el hecho de que nuestra vida está en manos de otros, vivir es siempre una vida que se encuentra en peligro: “[...] ruptura crucial entre la violencia

mediante la cual nos formamos y la violencia mediante la cual, una vez formados, nos conducimos” (Butler, 2010:230).

Respecto a la violencia, Alda Facio (1992) en su texto *Cuando el género suena cambios trae*, enuncia que es algo que se manifiesta con miradas, signos, gestos que hacen posible que coexistan las instituciones, designando las posiciones sociales que se ocuparan de acuerdo al género a través de las cuales ejercen posiciones de poder. Así pues, es necesario abordar el enigma del género con el objeto de esclarecer qué es y cuáles son los elementos para poder pensarlo, así como los postulados que las investigadoras feministas han propuesto, además de definir qué se entiende por la perspectiva de género.

1.4. El género como categoría social diferenciada frente al poder como ideal regulatorio

El género es una categoría central de la investigación en las ciencias sociales sobre las mujeres y un campo de interés en constante disputa: es el principio organizativo del movimiento de mujeres y, por tanto, el motor de la política feminista. El tópico de la diferencia de género sirve como medio de crítica sobre las relaciones de dominación, es decir, una expresión de los derechos a la igualdad y la libertad. Así, las categorías opuestas e independientes, que en realidad están generalmente relacionadas con el género, pero que pertenecen a la diferencia de género como una estructura binaria, tales como naturaleza/cultura, diferencia/identidad, alteridad/igualdad, pues a través de relaciones e intereses de oposición, unifican los significados de masculinidad y feminidad.

Chumbita, Gamba y Gajardo (2004) definen al género como producto de una creciente comprensión entre la distancia que existe entre los aspectos biológicos y culturales del sexo femenino-masculino, donde los atributos están determinados por los roles sociales

y culturales.¹⁸ Lagarde (2014) en sus investigaciones de la antropología de la mujer sobre los cautiverios,¹⁹ sustenta que las subordinaciones son por las relaciones de poder del mundo patriarcal, donde se actúa con una dominación a las mujeres dejándolas en los cautiverios.²⁰

La autora propone la antropología de la mujer para ubicar el análisis en el ámbito de la cultura, y mirarla con esa peculiar mirada etnográfica que analiza, indaga, interrelaciona y nombra *modos de vida* que le son ajenos. El método de la antropología de la mujer consiste en el análisis de la cultura, la condición genérica con una aproximación que permita simultáneamente la pertenencia y la propia identidad.

La mirada etnográfica propicia evidenciar y resaltar las relaciones, las instituciones, las creencias, las normas, los valores, las costumbres, las concepciones, y las formas de percepción del mundo, de los sujetos sociales y de los particulares. La mirada antropológica se ocupa de las mujeres como sujetos protagónicos de la historia, de la cultura; donde las mujeres, en su diferencia, puedan observarse, explicarse y tal vez, interpretarse a partir de enfoques antropológicos y desde perspectivas que contribuyan a erradicar su opresión.

¹⁸ Chumbita, H., Gamba, S., Gajardo, P. (2004) *Diccionario de Ciencias Sociales y Políticas*. Buenos Aires, Argentina: Aries. Cfr. 639-640.

¹⁹ Las categorías de análisis sobre el cautiverio de las mujeres son: *Madresposas*: sexualidad procreadora, su relación de dependencia vital de los otros por medio de la maternidad, la filialidad, y conyugalidad. Es el paradigma positivo de la feminidad. Escisión de la sexualidad femenina, el erotismo subyace a la procreación y negado, queda a su servicio hasta desvanecerse. *Putas*: encarna la poligamia femenina y son objeto de la poligamia masculina. Las prostitutas son la especialización social reconocida por todos: su cuerpo encarna el erotismo y ser-de-otros se expresan en la disponibilidad de establecer vínculo al ser usada por los hombres sin establecer vínculos permanentes. *Monjas*: definidas por su sexualidad y por el poder: madres universales y establecen el vínculo conyugal sublimado con Dios –poder divino–; encarnan simultáneamente la negación sagrada de las Madresposas y de las putas. *Presas*: Concretan la prisión genérica de todas, reaprisionadas por las instituciones de poder. *Locas*: actúan la locura genérica de todas las mujeres cuyo paradigma es la racionalidad masculina.

²⁰ Los espacios específicos del cautiverio de la mujer son: la casa, el convento, el burdel, la prisión y el manicomio. Privadas de su libertad de decisión y oprimiendo su capacidad de autonomía.

En este sentido, define que los cautiverios son expresión política y cultural por su condición genérica en el dominio patriarcal, quedando subordinada, oprimida y privada de su libertad. El género, desde su postura, es una teoría amplia que abarca categorías, hipótesis, interpretaciones y conocimientos de fenómenos históricos que se han construido alrededor del sexo. A partir de ahí, las mujeres pueden entender su presencia en el mundo, en las sociedades, en las relaciones sociales, políticas y culturas. Por lo tanto, el género implica tomar en cuenta las acciones y las creaciones del sujeto, su propia subjetividad e identidad en tanto ser de género en el mundo. En sí, la autora realiza una apuesta política de las mujeres sobre sus cuerpos, libertad, autonomía y subjetividad, donde revela que tienen que romper con esas cadenas de lo impuesto para vivir una transformación que pueda constituirse como un ser-para-sí, y no para-los-otros,²¹ además considera que desde la feminidad es posible encontrar en las contradicciones de la opresión femenina los hitos que se precisan cambiar para desestructurar y eliminar los cautiverios de las mujeres.

En este tenor, Scott (2003) consideró que la conexión entre la historia pasada y la práctica histórica actual, depende del género como *categoría analítica*. En efecto, realizó una crítica sobre los enfoques de género que han utilizado los historiadores de forma descriptiva y causal. También, consideró que las historiadoras feministas han empleado diversos enfoques para el análisis del género, desde tres posturas teóricas: la primera son los esfuerzos completamente feministas, donde intentan explicar los orígenes del patriarcado; la segunda, se centra en la tradición marxista y busca en ella un compromiso con las críticas feministas –teoría de la historia–; y finalmente, la compartida fundamental por posestructuralistas

²¹ Lagarde (2014) se encuentra influenciada por Franca Basaglia (1987), quien fue una de las figuras importante en la década de 1970 en las luchas civiles y culturales que han cuestionado la situación de las mujeres en las sociedades patriarcales.

francesas y teóricos angloamericanos de las relaciones-objeto, se basan en esas distintas escuelas del psicoanálisis para explicar la producción y reproducción de la identidad de género del sujeto –política sexual–. Sin embargo, la autora considera que la construcción de la subjetividad en el contexto social e histórico debe tomarse en cuenta *la realidad social*: en término de género, material, económica, histórica, interpersonal y política.

Necesitamos rechazar la calidad fija y permanente de la oposición binaria, lograr una historicidad y una deconstrucción genuinas de los términos de la diferencia sexual. Debemos ser más autoconscientes acerca de la distinción entre nuestro vocabulario analítico y el material que deseamos analizar. Debemos buscar vías (aunque sean imperfectas) para someter continuamente nuestras categorías a críticas y nuestros análisis, a la autocrítica. Si empleamos la definición de deconstrucción de Jacques Derrida, esta crítica significa el análisis contextualizado de la forma en que opera cualquier oposición binaria, invirtiendo y desplazando su construcción jerárquica, en lugar de aceptarla como real o palmaria, o propia de la naturaleza de las cosas (Scott, 2003:286).

Lo expresado anteriormente, lleva a la autora a decir que el género es un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos y el género, siendo una forma primordial de relaciones significantes con el poder. Así pues, entiende al género sobre una conexión integral entre dos proposiciones: en un primer momento, se puede decir que el género es un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos –símbolos culturales, conceptos normativos que manifiestan las interpretaciones de los significados de los símbolos en un intento por limitar sus posibilidades metafóricas, las institucionales y organizaciones sociales, y la identidad subjetiva–²². En un segundo momento, se puede enunciar que el

²² Se requiere pensar en el efecto del género en las relaciones sociales e institucionales. Por lo tanto, los cuatro elementos mencionados le permiten a la autora realizar una categoría de análisis que genera una comprensión con claridad, porque se encuentran interrelacionados. Respecto a los símbolos culturales evocan representaciones múltiples que a su vez son generadores de mitos de luz y oscuridad, de purificación y contaminación, inocencia y corrupción. En lo que concierne a los conceptos normativos que manifiestan las

género es una forma primaria de relaciones significantes de poder –la función legitimadora del género funciona de muchos modos–. La intención de la autora se encauza en clarificar concretamente los efectos del género en las relaciones sociales, políticas e institucionales.

La propuesta de Scott tiene gran relevancia en los estudios posteriores sobre el género por las críticas y cuestionamientos que hace al existencialismo, a la ahistoricidad, por la utilidad no esencialista de género –rechazando la calidad fija y permanente del género, conseguir una historicidad y una desconstrucción genuinas de los términos de la diferencia sexual –, y la sustitución académica de mujer por género.

En este mismo análisis, Lamas (2003) afirma su acuerdo con Freud²³ sobre la forma en la que concibe la cultura, llamando *seres de cultura*, cuando ésta ejerce una represión y nos obliga a renunciar a la felicidad absoluta y la reconciliación total, a la completud. En esta misma postura, la autora dice que la cultura marca a los seres humanos, con el género que marca la percepción de todo lo demás: lo social, lo político, lo religioso, lo cotidiano.

La lógica del género es una lógica de poder y de dominación, por tal motivo, tendría que desmitificarse. Así pues, Lamas (2003:350) propone una diferencia importante para entender el género: “identidad de género e identidad sexual”. La primera se construye mediante “los procesos simbólicos que en una cultura dan forma al género”. Esta identidad es históricamente construida, de acuerdo con lo que la cultura considera femenino o masculino; evidentemente, estos criterios se han ido transformando. En cambio, la segunda

interpretaciones de los significados de los símbolos, son las doctrinas religiosas, educativas, científicas, legales, políticas, que afirman categorías y unívocamente el significado de masculino y femenino. Sobre las instituciones y organizaciones sociales, tiene el objeto de romper la noción de fijeza del género, entendidas como el parentesco, la familia, el mercado de trabajo segregado por sexos, las instituciones educativas y la política. Por último, lo que respecta a la identidad subjetiva, favorece pensar sobre la construcción de la identidad de género. (Scott, 2003:298).

²³ Freud (2009) en su artículo *El porvenir de una ilusión*, refirió que cultura es algo impuesto a una mayoría recalcitrante por una minoría que ha sabido apropiarse de los medios de poder y de compulsión, donde los individuos tienen que renunciar a lo pulsional viviendo bajo normas establecidas y reguladas.

consiste en que “históricamente siempre ha habido personas homo y heterosexuales”, por tanto la identidad es derivación del “posicionamiento imaginario ante la castración simbólica y de la resolución personal del drama edípico”; se conforma mediante la reacción individual ante la diferencia sexual mientras que la identidad de género “está condicionada tanto históricamente como por la ubicación que la familia y el entorno le dan a una persona a partir de la simbolización cultural de la diferencia sexual: el género”. En virtud de ello, se afirma que las diferencias de condición cultural y social se renuevan, sin embargo, la diferencia sexual es una constante universal.

Las teorías psicoanalíticas aportan elementos indispensables para analizar el género, y es, desde ese marco interpretativo que define *la diferencia sexual* como una categoría que implica la existencia de una realidad psíquica donde parte el inconsciente –y por ende el deseo– en la forma de la subjetividad y la sexualidad. Es plausible lo que el psicoanálisis ofrece para el recuento más complejo y detallado de la construcción de la subjetividad y de la sexualidad, así como, el proceso mediante el cual, el sujeto soporta la imposición de la cultura.

Al respecto de la construcción subjetiva y la sexualidad, Foucault (1992) en *La inquietud de sí* emprende una reflexión sobre el cuerpo, la sexualidad, subjetividad y la postura de la mujer. Destaca el cuerpo como un territorio sobre el que se construye una red de placeres e intercambios corporales, donde las prácticas discursivas vienen a dotar de significado –prohibiciones y sanciones–, dándole forma y orientación a la sexualidad regulándola con normas establecidas de contingencia moral.

En este mismo rubro, Braidotti (2000) en su texto *Sujetos nómades* enfatizó la relevancia que poseen las propuestas de género y feministas en la relación con el

conocimiento. Todo cuerpo, es cuerpo encarnado en un *lugar-espacio* físico y material desde donde se plantea una alternativa de interpretación y análisis singular. Su propuesta de figuración política, está concretada, por la consideración de una diferenciación femenina que se tiene, que plantear en tres niveles: diferencia entre hombres y mujeres, entre mujeres y dentro de cada mujer. De esta manera, el propósito femenino se concreta desde la diferencia y la consideración de múltiples figuraciones. La autora manifestó que:

Los recientes desarrollos en la teoría de género muestran que prestar atención al “género” lleva a poner renovado énfasis en la estructura situada, es decir, local del conocimiento. Que uno no pueda hablar de la humanidad en su conjunto, que la posición intelectual o académica no pueda pretender representar valores universales, sino más bien valores extremadamente específicos, de clase, de raza, de edad, específicos de cada sexo, lo que no debe confundirse con una declaración relativista (Braidotti, 2000:208-209).

Al quitar los universales, se pone atención en la complejidad de los “saberes situados”, augurando mayor flexibilidad en la investigación, en específico, el campo de las humanidades; así mismo, como una nueva sensibilidad entre las diferencias: “La investigación sobre el “género” es una de las esferas en las que está experimentando con alternativas constructivas respecto del antiguo modo universalista” (Braidotti, 2000:209).

Por resultante, Lagarde (2012) plantea abordar las siguientes claves metodológicas para pensar la teoría de género: pensar la condición de género por regiones o país, pensar en las mujeres y no en la mujer, la situación de género específica, el reconocimiento de la diversidad histórica y cultural entre mujeres-hombres, mujeres-mujeres, hombres-hombres.

Por último, se debe pensar en la soledad como recurso metodológico imprescindible para construir la autonomía.²⁴

Respecto de Butler, (2002:18) está interesada en reflexionar sobre las maneras en que opera la hegemonía heterosexual para modelar cuestiones sexuales y políticas, como una rearticulación crítica de diversas prácticas teóricas, incluso estudios feministas y estudios *queer* –que refiere tanto a los homosexuales como al área de estudios académicos dedicados a esta cuestión–, con la intención de producir una nueva serie de interpretaciones, que resulten productivas, propiciando nuevos senderos de reflexividad sobre la materialidad, el cuerpo, el género, sexo, poder y discursividad.

[...] el “sexo” es una construcción ideal que se materializa obligatoriamente a través del tiempo [...] es [...] un proceso mediante el cual las normas reguladoras materializan el “sexo” y logran tal materialización en virtud de la reiteración forzada de esas normas.

La categoría de sexo es normativa, retomando el concepto foucaultiano de *ideal regulatorio*.²⁵ Por lo tanto, el concepto de sexo no sólo funciona como norma, sino que también es parte de una práctica reguladora que produce los cuerpos que gobierna, estos son,

²⁴ Las latinoamericanas de la era de la globalización, integradas o excluidas, provenimos del surgimiento de sociedades conquistadas y colonizadas y de Estados originados en procesos violentos y genocidas. Las malformaciones sociales y políticas han cohabitado con ecos democráticos distorsionados y utopías libertarias y humanistas. Donde los Estados fueron débiles mecanismos subsidiarios y las estructuras sociales se solidificaron en estamentos cerrados y comunidades marginadas, las mujeres quedaron más rezagadas (Lagarde, 2012:613).

²⁵ Butler (2011) consideró que los discursos regulativos constituyen *marcos de inteligibilidad o regímenes disciplinarios*, de los cuales dependen las posibilidades de sexo, género, sexualidad, e incluso deseo, por los cuales la sociedad nos permite elegir. Los discursos regulativos esconden dentro de sí técnicas disciplinares mediante las cuales, al constreñir a los sujetos a desempeñar (*performar*) específicas acciones estilizadas, conservan la apariencia, en y ante, aquellos sujetos de ser el “núcleo” fundacional del género, el sexo y la sexualidad que, en realidad, son producidos por el propio discurso, y por quienes previamente lo han aceptado y validado como si fuese la realidad misma.

cuya fuerza reguladora se manifiesta como una especie de poder productivo, el poder de producir -demarkar, circunscribir, diferenciar- los cuerpos que controla.

En este sentido, el sujeto se constituye a través de la fuerza de la exclusión y la abyección, una fuerza que produce un exterior constitutivo del sujeto, un exterior abyecto que, después de todo, es interior al sujeto como su propio repudio fundacional. En lugar de las diversas formas de concepciones, de construcción, se realice un retorno a la noción de materia, no como sitio o superficie, sino como un proceso de materialización que se estabiliza a través del tiempo para producir el efecto de frontera, de permanencia y de superficie, que llamamos materia. Creyendo que, el hecho de que la materia siempre esté materializada debe entenderse en relación con los efectos productivos, y en realidad materializadores, del poder regulador en el sentido foucaultiano.

Para Butler (2011) el género no es un conjunto de atributos, ni una categoría o una propiedad sustantiva, más bien, es el resultado de actos performativos, comprendidos como aquellos que producen una realidad, esto es, dentro del discurso o acción emitida, además de realizar acciones que tendrán un efecto.

Así, el género es performativo porque las acciones consolidan, la impresión de ser mujer u hombre. Por ello, apunta a redefinir “la performatividad como una modalidad específica del poder, entendido como discurso”. Para poder materializar una serie de efectos, el discurso debe entenderse como un conjunto de cadenas complejas y convergentes cuyos “efectos” son vectores de poder. En este sentido, lo que se constituye en el discurso llega a ser la condición y la oportunidad de una aceren adicional, ciertas cadenas reiterativas de producción discursiva apenas son legibles como reiteraciones, pues los efectos que han materializado son tales que sin ellos no es posible seguir ninguna orientación en el discurso.

El poder que tiene el discurso para materializar sus efectos es pues consonante con el poder que tiene para circunscribir la esfera de inteligibilidad (Butler, 2002:267). Así el efecto sustantivo del género se produce de forma performativa, consolidando su identidad al expresarse, porque el género es siempre un hacer.

El término “mujeres como un sitio permanente de oposición” es entendido como un sitio de lucha angustiosa, es suponer que no puede haber ningún cierre de la categoría y que, por razones políticamente significativas, nunca debería haberlo. El hecho de que la categoría nunca pueda ser descriptiva es la condición misma de su eficacia política. En este sentido, lo que, en la perspectiva basada en el ideal descriptivo, se deplora como desunión y división en facciones, en la perspectiva antidescriptivista se afirma como el potencial democratizador y de apertura de la categoría. Butler (2002:339) concluyó enunciando que:

(...) hablar es siempre de algún modo el habla de un extraño a través de uno mismo y como uno mismo, la reiteración melancólica de un lenguaje que uno nunca eligió, que uno no considera el instrumento que quisiera emplear, pero esa misma persona es utilizada, expropiada, por decirlo de algún modo, como la condición inestable y continua del “uno” y el “nosotros”, la condición inestable del poder que obliga.

Es interesante pensar la expropiación del cuerpo en las mujeres atravesadas en y por una subjetividad singular loca, reflexionando el feminismo como una práctica con un impulso creativo que constantemente está haciéndose, que apunta a afirmar la diferencia sexual como una fuerza desde un espacio de alteridad y multiplicidad.

1.5. Mujer e institución psiquiátrica

La subjetividad de las mujeres es un argumento amplio dentro de las ciencias sociales, evidentemente porque su supresión tiene que ver con los procesos históricos, y sociales que han señalado aquellas mujeres que padecen una enfermedad mental como *locas*, excluyéndolas en las fronteras del encierro en instituciones psiquiátricas, otorgándoles un abordaje clínico de intervención, que ha sido legitimado a través del saber psiquiátrico con garantes de certezas, es decir, establecidos como verdad absoluta y determinada.

El confinamiento de las mujeres viene a propiciar una seguridad social, al tener lo que Foucault (1992) refiere como una obscura finalidad social de eliminar a los asociales, señalando que se designa el internamiento como lugar natural a todos aquellos que padecen demencia. Es necesario puntualizar, que las instituciones psiquiátricas fueron consolidadas a través de la historia como *prótesis sociales*, cuya función, consiste en responder a las necesidades emergentes de los sujetos actuando en el campo de la locura. Foucault (1992) expuso que las estrategias para enfrentar la locura han tenido varias transformaciones. La expulsión, el encierro, el mundo correccional, la experiencia de la locura, la práctica del internamiento psiquiátrico y los tipos de conciencia de la locura –crítica, práctica, enunciativa y analítica por periodos históricos–.

Las mujeres al estar sometidas al control riguroso de la institución, reciben sobre sus cuerpos el ejercicio de la práctica como dispositivos de poder –biopoder/biopolítico–. El dispositivo tiene la finalidad de propiciar la normalización al tener el poder sobre sus vidas. Abordar la biopolítica como práctica de la cotidianidad de la institución, es sumergirse al análisis del lugar de la mujer en su devenir.

El análisis sobre el lugar de las mujeres al permanecer alienadas a la institución por sus condiciones de abandono familiar, por desconocimiento de su historia, por ser huérfanas, o simplemente por permanecer en condiciones de marginalidad en las calles sin amparo de alguna institución que va desde la familia hasta organizaciones de acogimiento por parte de asociaciones tanto del estado como civiles. Una vez que las mujeres forman parte de la institución sin amparo de ningún tipo, se considera que su estancia es permanente, su única apertura a la libertad se consigue con la muerte. Así pues, las sociedades disciplinarias²⁶ tienen el objeto de control y dominio de los sujetos, utilizando como medio conductor de su propósito a todas las instituciones que van desde la primaria que es la familiar hasta las instituciones de encierro psiquiátrico, las cárceles, las educativas, las laborales entre algunas otras.

La institución como una construcción arquitectónica, no funciona más que con el funcionamiento del personal especializado, en las distintas áreas que les dan vida y servicio a las mujeres en encierro. En este caso específico, se hace referencia a los psiquiatras, a los médicos generales, los psicólogos, los trabajadores sociales, los enfermeros, los asistentes, los terapeutas físicos y, el personal de limpieza. Así cada uno de los integrantes del personal atiende ciertas áreas que propician, en conjunto la labor de día a día en la institución psiquiátrica.

El escenario de las mujeres sobre la posesión de sus cuerpos, acciones, movimientos, sonidos de los malestares psíquicos que las aqueja, dolores que les provoca el encierro, la repetición constante de los días, las horas diseñadas con rutinas establecidas que se vuelven

²⁶ Sociedades que formaban parte de aquella época de análisis de Foucault, actualmente se tendría que pensar en las implicaciones de la época y su relación con la locura.

días, semanas, meses, años son captados por el funcionamiento en red del poder, de miradas en miradas por cada uno de los integrantes del dispositivo disciplinario, con su respectiva jerarquía invadiendo la vida privada de las mujeres, colocando la intimidad como espectáculo de las llamadas “locas”.

1.6. La mujer como sujeto epistemológico

La subjetividad de los cuerpos se observa como objeto de conocimiento e investigación de la psiquiatría institucional y la mujer, al ser portadora de la locura, sujeto del saber psiquiátrico. En este sentido, se encuentra sumergida en las redes institucionales donde los mecanismos se van transcribiendo en el entramado social, esto a través de un ordenamiento que ha sido legitimado como Latour²⁷ (2008: 277) denomina agentes humanos y agentes no humanos, refiriéndose al término agencia para designar a la capacidad de acción de los no-humanos (artefactos, archivos, edificios, etc.). Se propone una ontología relativista en la que entidades semióticas, naturales, humanas, no-humanas, tecnológicas y materiales no tienen propiedades sustanciales o esenciales, más allá de su rol en la red social: “lo social no se hace visible hasta que se le permite colocarse a través de agencias no sociales”.

La práctica institucional funciona bajo dichos agentes humanos partiendo de epistemologías clínicas y psiquiátricas, en cambio, los agentes no humanos serían los

²⁷ En su artículo *Reensamblar lo social: una introducción a la teoría del actor-red*, donde aborda que los agentes sociales son los responsables de reensamblar lo colectivo, donde la materialidad tendrá un factor importante en el engranaje de lo social, por tal circunstancia es necesario otorgarle su valor al interactuar con los agentes en la construcción del saber colectivo.

manuales que han sido conocimiento estandarizado y riguroso, ejemplo de ello son el DSM-V y el CIE-11.²⁸

De acuerdo con Foucault (2011:135) en su artículo *La verdad y las formas jurídicas* refiere que en nuestra época las instituciones psiquiátricas no excluyen, más bien tienen la finalidad de “fijar a los individuos”, es decir, “los vincula a un aparato de corrección y normalización”, donde los efectos tendrían que ser la exclusión, sin embargo, resalta que el fin primario sería “fijarlos a un aparato de normalización”, que tiende a “ligar al individuo al proceso de (...) corrección de los productores que habrá de garantizar la producción y a sus ejecutores en función de una determinada norma”, con ello, se puntualiza que se aborda en esta cuestión la inclusión y la normalización.

En esta normalización psiquiátrica²⁹ se encuentra el control sobre el cuerpo, el tiempo, los comportamientos, deseos, actos, pensamientos de la vida de los sujetos: “(...) resulta sintomático que en los hospitales psiquiátricos o no, que han sido concebidos para curar, el

²⁸Para lograr una mayor comprensión se explicará brevemente quienes avalan dichos manuales para estandarizar las enfermedades en agentes no humanos que ha tenido un gran peso en las praxis psiquiátricas a nivel mundial hasta la actualidad. Ahora bien, la primera clasificación de los trastornos proviene de Grecia con Hipócrates, (IV a.C.) quien distinguió los 4 temperamentos: *melancólico*, *colérico*, *sanguíneo* y *flemático*. Dicha clasificación se mantuvo en el Renacimiento con Galeno (I d.C.). En el Siglo XIV Barrough introdujo a la clasificación la demencia. En el Siglo XVIII Pinel desde la nosología filosófica distinguió dos clases de manía: con delirio y manía sin delirio. Linneus agrega a la clasificación delirio, amentía, manía, melancolía, vesania, hipocondría, fobia, somnambulismo, vértigo, bulimia, polidipsia, satiriasis y erotomanía. En el siglo XIX Kraepelin, en su manual de Psiquiatría postula criterios en las causas orgánicas: hereditarias, metabólicas, endocrinas y alteraciones cerebrales. En 1948 el CIE promovido por la OMS en Europa (*ICD International Classification Of Diseases Europe 1900*), convirtiéndose en el pionero de las clasificaciones de enfermedades mentales. En 1917 los americanos impulsaron su clasificación por la Asociación Americana de Psicología Medica (AMPM) dirigida por el Dr. Salmon. Con todo, la clasificación de las enfermedades se inicia con Hipócrates (IV, a.C.) hasta que se consolida formalmente el CIE en 1900 que es el manual de Clasificación Internacional de Enfermedades legitimado en Europa por la OMS y el DSM en 1952 que es el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales -*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*-, legitimados por la Asociación Psiquiátrica Americana -*American Psychiatric Association*- que proporciona criterios que sirven a los psiquiatras o especialistas de los abordajes clínicos de las enfermedades mentales para mejorar la fiabilidad de los diagnósticos.

²⁹Foucault (2011) consideró que en medio de dicha normalización se encuentra la inclusión que en cierta medida tiende a reforzar la marginalidad. Reforzando en esta medida una función de secuestro, de apropiación, de control, ¿Qué se controla? El cuerpo del individuo.

comportamiento sexual, la actividad sexual esté prohibida (...) hay aquí una suerte de polimorfismo, polivalencia, indiscreción, no discreción, de sincretismo de estas funciones de control de la existencia.” (Foucault, 2011:140).

En concordancia con el ejercicio institucional, Foucault (2011) consideró que existen tres tipos de funciones de la institución: la primera, es la del *secuestro* que consiste en la explotación de la totalidad del tiempo; la segunda, es *el control de los cuerpos* con el objetivo de “controlar, formar, valorizar, el cuerpo del individuo (...) algo que ha de ser formado, reformado, corregido, en un cuerpo que debe adquirir aptitudes, recibir ciertas cualidades, calificarse como cuerpo capaz de trabajar”, es decir, hacer que el cuerpo del hombre se convierta en fuerza de trabajo; y finalmente, la tercera, es *la creación de un nuevo y curioso tipo de poder*, que consiste en un poder polimorfo, polivalente. Es decir, son un conjunto de varios que confluyen entre sí.

Los poderes que se conjugan son: *un poder político* que consiste en que las personas encargadas del funcionamiento y dirección de la institución adoptan el derecho de dar órdenes, establecer reglas, tomar medidas, expulsar algunos individuos y a otros no; *un poder económico*, el cual consiste en el pago que se realiza por el servicio que les brinda la institución; *un poder judicial* que radica en que la institución toma decisiones, avala funciones de producción y aprendizaje, además, se tiene el derecho de castigar, recompensar y enjuiciar; *un poder epistemológico* que atraviesa los otros poderes, que reside en el poder de extraer un saber de y sobre los sujetos que permanecen en la institución, al someterlos a “observación y clasificación, del registro, análisis y comparación de sus comportamientos.” (Foucault, 2011:139-143). Se asemeja el *micropoder* que se ejerce tanto en la institución psiquiátrica como en el poder judicial.

El campo epistemológico de la institución psiquiátrica se legitima a través de una clínica psiquiátrica estructural, basándose en conocimientos estandarizados y normativos como son los manuales de diagnóstico de enfermedades mentales. Así mismo, sus formas de tratamiento quedan encapsulados en el tiempo, al ser considerados por Foucault (2007) como tratamientos morales que no cesan de repetirse, sin posibilidad para una verdadera transformación, sin ningún lugar para la palabra.

La institución es el espacio en el que se comparte el encierro, Goffman (2001:13) en su texto *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales* postuló la noción de *instituciones totales*, definido como: “lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un período apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente”.

El autor se interesó por las instituciones totales en general, y a un caso particular de ellas: los hospitales psiquiátricos. Enfocado en la situación del paciente interno y se propuso exponer una versión sociológica de la estructura del yo. Se comprende que las *instituciones totales* es el lugar donde se comparte el encierro, rutinas, hasta subjetividades.

La mujer como objeto epistemológico de la psiquiatría devela que es el cuerpo en toda su materialidad la que queda atrapada en las redes de su legitimación institucional donde se conjugan y se ejercen poderes *político, económico, judicial y epistemológico*. Así, entramos a los reduccionismos al darle un lugar de objeto que de sujeto.

1.7. Mujeres y modos de existencia

Vivir es una especie de locura que la muerte comete.
Porque en ellos vivimos, vivan los muertos

Clarice Lispector, *Un soplo de vida*.

Las mujeres se encuentran en medio de una serie de prácticas discursivas que llevan sobre sí una sucesión de mecanismos sociales que han tenido efectos violentos sobre sus modos en los que han construido su existencia. En la medida en que las mujeres han establecido ciertas resistencias desde una conciencia política han levantado su voz y han puesto su palabra marcando una serie de *dispositivos alternos* ante el poder. Resistencias que han tenido beneficios que promueven un cierto avance desde la masa. Con ello, se abre un espacio para pensar en las similitudes y diferencias que se encuentran en las mujeres del afuera en la vida social y las mujeres del adentro en condiciones de encierro psiquiátrico.

Las *semejanzas* que encontramos de las mujeres en el afuera y el adentro, son que están sometidas a un régimen que las domina, las controla, las regula y, sobre todo, las dosifica. Esto se desglosa de manera diferente al pensar en el lugar reclamado de la mujer en un régimen patriarcal que la reduce a su mínima potencia con la finalidad de controlar y someter sus intereses políticos y económicos; así como, el lugar de las mujeres en encierro psiquiátrico es de sometimiento y control del régimen hegemónico mediatizado con estrategias y tácticas de poder político, económico, judicial y velado por una semántica psiquiátrica.

Las mujeres del afuera manifiestan *resistencias*, se mueven con una conciencia política movilizandando la masa para resolver malestares que dignifican el lugar de la mujer ante el poder patriarcal que ha cambiado de regímenes a lo largo de las distintas rupturas y discontinuidades que ha manifestado la historia a lo largo de la humanidad.

Las mujeres han sido posicionadas con una subordinación que las ha envuelto en una serie de prácticas discursivas dejándolas cargadas de responsabilidades en las fronteras de la violencia que sustentan y sostienen todas las instituciones que las señalan: la familia, las organizaciones sociales, económicas, políticas que giran alrededor de un malestar cultural que acalla y obliga a ajustarse a una heteronormatividad que daña cruelmente su lugar de mujer.

Las mujeres del adentro también se manifiestan de múltiples formas generando una especie de *resistencia otra*, que no dejan de moverse hacia la búsqueda de formas otras de placeres del cuerpo resignificando constantemente su lugar ahí en encierro psiquiátrico.

Las *diferencias* radican en que las de afuera tienen redes de apoyos familiares, sociales, culturales, paradójicamente quedando atrapadas en las redes que la sostienen; y las de adentro son sin redes, sin vínculos, sin sostén que mantenga una estabilidad en el afuera. Quedando tuteladas y atrapadas en la madeja institucional psiquiátrica.

En síntesis, el recorrido de este capítulo tuvo la finalidad de señalar las aproximaciones teóricas sobre el género como categoría analítica que posibilitó comprender la aplicación de las subjetividades femeninas a lo largo de la historia, así como sus implicaciones en los ámbitos políticos y económicos.

El análisis vincula las diferentes propuestas teóricas que abordan un análisis de las mujeres frente al poder patriarcal y las formas en las que se deviene subjetivamente mujer, así como, los modos en los que se apropian de su cuerpo, un espacio de disputas políticas desde sus orígenes, donde el cuerpo juega un lugar preponderante, un cuerpo politizado, maquinado, expropiado y regulado en una constante que imposibilita y amenaza desde los discursos hegemónicos por los regímenes en turno, su lugar de mujer.

Se reflexionó en algunas aristas sobre la subjetividad femenina en encierro psiquiátrico y las implicaciones que pueden generarse desde el malestar en la cultura. A continuación, se pasará a realizar un análisis sobre la subjetividad femenina en los laberintos del encierro pensando en una ontología de alteridad.

Capítulo 2

Las subjetividades femeninas en encierro psiquiátrico en la ontología de alteridad

La naturaleza del hombre está
desmenuzada en piezas menores.
Platón, *La república*.

No se trata ya de juzgar nuestro pasado en nombre
de una verdad que únicamente poseería nuestro presente;
se trata de arriesgar la destrucción del sujeto de conocimiento
en la voluntad, indefinidamente desarrollada, del saber.
Nietzsche, *Consideraciones intempestivas II*.

En el presente capítulo se realizará un análisis de las subjetividades femeninas y su devenir en encierro psiquiátrico. Se hace hincapié en la *ontología del presente y el pensar de otro modo* desde los postulados foucaultianos, que se focalizan en las problemáticas sociales contemporáneas.

Algunas preguntas a las que llevará el tema, son: ¿Cómo se representan los modos de subjetividades femeninas en encierro psiquiátrico? ¿Cómo se entienden las fronteras para pensar el dispositivo institucional en el ejercicio de la práctica psiquiátrica en y sobre los cuerpos femeninos en encierro?

Ahora bien, *el pensar de otro modo*, es un espacio reflexivo de procesos específicos subversivos que evidencian las fracturas de los universalismos, esos garantes de certezas que lo único que propician es una serie de incongruencias paradigmáticas, que versan como dogmas. Por ello mismo, se pensará tomando distancia de los universalismos -derivados de las normas establecidas-, que consolidan la normatividad de forma alienante en el sujeto en medio de las relaciones de poder. Al puntualizar sobre la *ontología del presente y el pensar*

de otro modo, se discutirá el advenimiento de las subjetividades femeninas en medio de prácticas en encierro psiquiátrico, resaltando un lugar a la alteridad.

2.1.-Aproximaciones a la subjetividad³⁰

En la perspectiva foucaultiana, el sujeto es una forma dinámica que no permanece idéntica a sí misma. El problema del sujeto, a saber, es el problema de la historia de la forma-sujeto. (Castro, 2004). Se centra en la historia de las prácticas donde el sujeto aparece como efecto de una constitución del discurso. Así, las prácticas discursivas y arquetípicas son las que producen modos de subjetividad que van en consonancia con el malestar actual en la cultura.

El sujeto construye su subjetividad desde que nace, por retazos o restos que toma en su lazo con los otros y la realidad, que como ser concreto es efecto del poder y determina su subjetividad. Así, adviene “sujetado”, aprende a ser de un modo, es decir, a comportarse, relacionarse y pensarse atravesado por los antecedentes culturales que responden a sucesos históricos, políticos, sociales, económicos y éticos. Así, las prácticas discursivas concretas se consolidan y se materializan en el devenir de *la ontología histórica de nosotros mismos*. (Foucault, 1996). Desde este punto de vista, la *ontología histórica* se comprende como la *ontología del presente* o de la *actualidad*, una actividad de diagnóstico y un *éthos*³¹ –uso, modo de ser, actitud–, es decir, un análisis de la constitución histórica de nuestra subjetividad.

³⁰ La palabra “subjetivo” viene del latín *subiectivus*, significa “que depende de otra cosa”. Sus componentes léxicos son: el prefijo *sub-* (bajo), *iactare* (lanzar), más el sufijo *-ivo* (relación pasiva o activa). Subjetivo relativo al sujeto pensante y no al objeto en sí mismo. Que varía con los gustos, hábitos, modos de pensar, de cada uno; individual. Diccionario enciclopédico ilustrado editorial (1989) Barcelona: Océano.

³¹ Para Foucault, la modernidad es una actitud, un *éthos* en el sentido griego del término, es decir, como una elección voluntaria de una manera de pensar y sentir, de obrar y conducirse, como marca de pertenencia y como tarea.

La propuesta conceptual tiene su auge en el interés que Foucault (1996:22) mostró ante el análisis crítico que realizó Kant en su texto sobre *¿Qué es la ilustración?* donde coloca en el centro del debate el lugar del sujeto y su realidad concreta. Por otro lado, en *el análisis de nosotros mismos y de la situación actual*, Morey (1996) enuncia que Foucault relaciona la ontología del presente en tres ejes principales: el primer eje, es la ontología histórica de nosotros mismos en relación a la verdad, que nos constituye como sujetos de conocimiento; el segundo eje, la ontología histórica de nosotros mismos en las relaciones de poder, que nos conforma como sujetos actuando sobre los demás; y el tercer eje, es la ontología histórica de nosotros mismos en relación con la ética, por medio de la cual nos constituimos como sujetos de acción moral. Así, la verdad, el poder y la ética son los tres elementos para el análisis histórico de los límites que propicia el poder, nos lo imponen y quizá sea la prueba de su posible transgresión.³² *¿Qué somos? ¿Qué nos pasa?* Al respecto Morey³³ (1999:117) enunció que:

Decir el presente” y “pensar de otro modo” son ideas interdependientes. Definen las tareas de lo que hoy puede llamarse “filosofía”. Permiten un primer enfoque del trabajo de Foucault. En primer lugar, se trata ciertamente de un decir, de decir la verdad de la parresía,³⁴ un decir

³² La transgresión existe porque existe la ley, si la ley circula tiene efectos por el poder. La transgresión implica fracturar el pacto con la palabra, prueba de ello, los espectáculos públicos sangrientos que Foucault retoma en *Vigilar y castigar*, permiten ver el lugar del cuerpo que es sometido al desmembramiento -el horror puro, por no decir la pulsión en su escenificación gráfica- mismo escenario que posibilita que los otros por medio del placer de la mirada logran un reposicionamiento sobre el pacto con la palabra que circula en el lazo social. También, valdría la pena pensar la relación entre transgresión y resistencia, analizando el tipo de ley que estaría en juego en la actualidad y lo que es ético desde el posicionamiento subjetivo singular -puestos en actos de resistencia-.

³³ Tiene a su cargo la introducción del libro de Foucault (1996) *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Barcelona: Paidós.

³⁴ La parresía del término griego *παρρησία* (*παν* = todo + *ρησις / ρημα* = locución / discurso) que significa textualmente *decirlo todo* y, por ende, *hablar libremente, hablar atrevidamente*. En la retórica clásica, fue un modo de hablar con franqueza, hablar con la verdad para el bien común. El término parresía tiene su comienzo en la filosofía griega, fue su modo de comunicación tanto de la escuela cínica como de los epicúreos. Para Foucault (2015) el que práctica la *parresía* cuenta con dos elementos indispensables: por un lado, es sincero y por el otro lado, dice la verdad. La práctica de la *parresía* propicia que te posiciones como un individuo crítico de sí mismo, así como de la opinión pública y de los sucesos sociales que acontecen a nuestro alrededor. Al autor, la *parresía* le permite descubrir una relación con la verdad distinta a la que había dominado nuestra

cuya condición de posibilidad es este “otro modo”, en ruptura con la normalidad del decir de la doxa, un decir sobre lo que se dice y contra lo que se dice, contra lo que hay que decir, un decir que busca su posibilidad en el “otro modo” de la doxa. Bien pudiera ser que ese “de otro modo” sólo sea posible en el movimiento que penetra el volumen oscuro de los decires recibidos, como un rayo en medio del cielo negro.

El autor indicó que es necesario recordar la consigna, con la que Foucault (1996) identificó el *pensar de otro modo* como condición de posibilidad misma para la creación de libertad. Así, se da cuenta de la influencia del poder normalizador, en el sujeto y en su producción subjetiva, también identifica si responde a un hábito, a una racionalidad o a una legitimación histórica.

Por ello, el vínculo de *decir el presente* y *pensar de otro modo*, se da en el combate contra la norma, contra las normas del decir y la supuesta normalidad de nuestro presente, así surge la pasión de pensar para decidir, *pensar de otro modo* desde el decir veraz, tomando distancia de lo común para dar lugar al advenimiento subjetivo fuera de la norma, ya que el derrumbe como forma de desarticular los significantes del sujeto para volver a articular otros, facilitan el declive de la norma, en sentido de asumir la subjetividad que implica el decir y el hacer.

Foucault (1993:7) elabora su obra histórico-filosófica desde la particularidad como criterio epistémico, ya que problematiza los límites entre el poder y las libertades

cultura, que él juzgaba argumentando críticamente; una articulación diferente entre tres conceptos que conforman el núcleo de su obra: sujeto –*subjetividad*–, saber –*verdad*– y poder –*gobierno*–. Señalando dos caracteres relevantes: el primer carácter consiste en el derecho de hablar como ciudadano ante el poder; el segundo carácter radica específicamente en el cuidado de sí. Así, por el ejercicio de la verdad se logran abrir las vías –*ética del pensamiento*– para el logro de nuestra propia libertad. Es un autor que va a dejar su caja de herramientas que ayude a fundamentar las formas de romper las ataduras impuestas, además posibilita pensar de otro modo y así mismo, ejercer una práctica libertaria sin sometimiento a la norma. (Foucault, 2015:238-271). Manteniendo una postura en resistencia a la norma.

individuales. El proyecto se centra en una historia de la sexualidad como experiencia, definida como “la correlación dentro de una cultura, entre campos del saber, tipos de una normatividad y formas de subjetividad”. En este sentido, los juegos de verdad sostienen la estructura discursiva del ser, que se construye históricamente como experiencia en la locura.

Foucault (2009) en *El nacimiento de la clínica*, consideró que la experiencia clínica es un emparejamiento de una mirada y de un rostro, de una ojeada y de un cuerpo mudo, por la cual, dos individuos están enjaulados en una situación común, pero no recíproca. Así, la experiencia clínica produce al sujeto y a su realidad, como Foucault (2009) lo manifiesta al ubicarse en el lugar de arranque de una tradición que llega hasta Claude Bernard (1868) para quien la vida es la muerte. No obstante, se resalta que Freud (1929[1930]), en *El malestar en la cultura*, consideró que la negatividad de la *pulsión de muerte* está en el origen del superyó, es decir, de la cultura donde la vida prevalece destruyéndose.

Ahora bien, la experiencia como acontecimiento histórico es una forma de vivir propia de los sujetos, es la arquitectura mutante donde hace eclosión el espacio de la vida humana. De acuerdo con la propuesta de Foucault (1993) *la vida es un indicador epistemológico* que permite delimitarse, no se comporta como objeto dispuesto a la conceptualización científica y filosófica, sino que se localiza en sentido vertical. Foucault (1988:3) enunció que su finalidad ha radicado en “crear una historia de los diferentes modos de subjetivación del ser humano en nuestra cultura”. Tomando estos tres modos de subjetivación que transfiguran a los seres humanos: el primero, son los modos de investigación que tratan de otorgarse a sí mismos el estatus de ciencia; el segundo, es la

objetivación del sujeto en las prácticas divisorias; el tercero, es el modo en que un ser humano se convierte a sí mismo en sujeto.³⁵

Desde estos tres modos de subjetivación, se puede pensar el posicionamiento trascendental de la psiquiatría para objetivar a los seres humanos. En el estatuto de ciencia son garantes de certeza sobre el saber en la locura donde el sujeto queda objetivado en las prácticas divisorias entre el loco/el sano y finalmente, la mujer en encierro psiquiátrico se convierte en sujeto “sujetado” al ejercicio de la práctica en medio del dispositivo de biopoder.

El sujeto es lo que nos convoca, cómo se construye subjetivamente en medio de las redes del biopoder dentro de las instituciones de encierro psiquiátrico. Un *sujeto femenino* que está inmerso en relaciones de producción, de significación y de poder complejas. El encierro es un espacio fronterizo que demarca una separación con el lazo social, ya que se caracteriza por estar atrapado y envuelto en una rutina normalizadora en las formas en las que se vive y se enuncia el *silencio*, la *soledad* y el *dolor*. Su forma de encarnar y otorgarles una habitabilidad en su ser y su estar ahí situadas en y bajo el encierro.

En el cruce de saberes se vislumbra un saber en el cuerpo de la mujer que lo politiza; apropiación y expropiación son elementos que entran en juego en la dinámica con una institución que controla y somete los cuerpos. Como una forma de pensar la construcción de

³⁵ Morey (1996) consideró que las investigaciones de Foucault se dividen en tres etapas intelectuales. El primer Foucault, de 1961 a 1969, quien enfocó sus análisis en la arqueología del saber cómo método hasta la historia de la locura. El segundo Foucault, de 1971 a 1977 abordó la genealogía del poder como método hasta el biopoder en un doble sentido: como *poder de vida*, es decir, las formas de ejercicio del poder que surgen, a partir del umbral biológico de la modernidad (esto es, desde el momento en que el hombre como animal viviente adquiere una existencia política, cuando la vida biológicamente considerada se convierte en el verdadero objeto del gobierno), y como *poder de muerte*, el racismo. El último Foucault, de 1978 a 1984 parte de la noción de gobierno, de sí mismo y de los otros, durante la antigüedad clásica, helenística y romana hasta las primeras formas del poder pastoral. La noción de gobierno se entrecruza aquí con la historia de la ética, es decir, con las formas de subjetivación: la noción de cuidado, de ascesis, de parresía, etc. Deleuze (1996) consideró que estas tres etapas se sintetizan en tres preguntas: ¿Qué puedo saber? ¿Qué puedo hacer? ¿quién soy yo?

la subjetividad femenina en medio de prácticas divisorias que se consolidan con discursos verdaderos que sostienen, al cobrar cuerpo en la institución. Los *aparatos de verificación biopolíticos* son los que producen los discursos verdaderos, que, a su vez, generan modos de producción subjetiva, es decir, cuerpos como ficciones políticas que tienen archivado la historia singular: un saber, un lugar, un despojo, un destierro y una expropiación.³⁶

Por ello, *escribir del encierro en el encierro, tiene una triple función*: La primera consiste en una *semántica*³⁷ *del silencio* que contiene o mantiene algo de verdad en su manifestación ¿Cómo se escucha el silencio del encierro? ¿Cuáles son los diferentes tipos de silencio que se manifiestan? ¿Por qué pareciera que ahí donde no hay posibilidad de nada, emerge algo, es decir, deviene un sujeto en resistencia? ¿Cuáles son los recursos psíquicos que debe tener un sujeto para saber habitarse desde la locura y soportar la angustia de su existencia? ¿Cómo es que las mujeres soportan el silencio de la tragedia *-entre el azar y la contingencia-* de estar presas ahí en encierro?

La segunda es una *semántica gesticular*, ¿Cómo se manifiestan los rostros de las mujeres? ¿Cuáles son los gestos frente a sus afectos? ¿Cuáles son las posturas de los cuerpos? ¿Cómo es su caminar: erguido, robotizado, temeroso, agresivo, eufórico? ¿Cuáles son las miradas y sus formas de expresiones del rostro?

La tercera se trata de una *semántica extraterritorial*, consiste en saber hacer del espacio un extra, ese agregado que articula un posicionamiento subjetivo frente a su ser

³⁶ En la misma vía que está la mujer, tenemos también a los esclavos, a los negros, a los colonizados. Cuerpos expropiados, cuerpos instrumentos, cuerpos tumbas.

³⁷ El término alude al estudio de diversos aspectos del significado, sentido o interpretación de signos lingüísticos como símbolos, expresiones, palabras o representaciones formales.

atravesado o no por la locura y en resistencia, defendiendo sus márgenes en sí. Si a esto, no se le ubica como una coordenada ética, sería un error.

En la presente propuesta se pretende señalar que hasta el momento no existe nadie que hable del *feminismo de las mujeres demenciadas*. Es lugar de pensar en un feminismo de las mujeres atravesadas en y por la locura. El *feminismo demencial* son aquellas mujeres en encierro psiquiátrico en las que se puede ver en todo su esplendor la demenciación que el sistema hace de los seres con vagina, para transformarlos en ese lugar demenciado y demenciador: “la mujer” y peor aún: “la madre”.

La demenciación como *de-mención* y *enunciación* esa semántica discursiva psiquiátrica que demencia en la mención o enunciación de su dictamen diagnóstico. En ese primer bautizo semántico psiquiátrico se desubjetiva al sujeto para reconfigurarlo desde un diagnóstico que dará un sentido a su vida sometidos a un rigor institucional, donde el cuerpo es atrapado en redes de biopoder mezclados con tintes biopolíticos y necropolíticos que dan como resultado somatecas, archivos vivientes en cuerpos que de alguna forma dan señales de vida, de formas muy particulares que hacen resonancia en lo que trastoca lo humano demasiado humano. Cuerpos con vagina que quieren reprimir y oprimir, al normalizar una cierta regulación biopolítica al controlar y regular la sexualidad; cuerpos al servicio de un régimen psiquiátrico que emite decisiones que las colocan en la vida nuda, incapacitadas e inhabilitadas para decidir sobre el cuerpo. Es necesario, aclarar que no es en todos los cuerpos, son regularmente en mujeres jóvenes y adultas jóvenes, quienes muestran una mayor búsqueda de placer y a quienes se les incrementa más los métodos de inhibiciones sexual.

Demenciado es el territorio de la locura que fomenta una pedagógico del ser loco y demenciador al señalar a “la mujer” y peor aún: “la madre” en ese lugar de encierro permanente o en su defecto pasa temporadas al año en la institución psiquiátrica.

Ahora bien, ¿existe el feminismo en la demencia? ¿cuál es el tipo de feminismo de la demencia en las instituciones abordadas? La crítica es que este tema del feminismo ha expandido sus fronteras pero a pesar de los siglos la historia devela que no hay un feminismo de las mujeres con demencia o atravesadas por y sobre la locura. Por tal motivo, se pretende realizar una cartografía que posibilite colocar a la mujer no con agencia, más bien, sería como protagonista de su historia y dando por sentado, sus modos de existencia en medio del funcionamiento institucional. ¿Por qué no pensar en un territorio donde se vayan colocando ciertos cimientos para reflexionar sobre la mujer y sus modos de existencia? ¿Qué tipo de feminismo se puede establecer hacia las mujeres que son encerradas, estigmatizadas, violentadas bajo una crueldad: lobos con piel de oveja? En este recorrido se decanta que existen una serie de posturas feministas que dan en qué pensar. Se debe pensar en una semántica -del gesto, de las prácticas, de los silencios- y en los modos en que las mujeres crean un *dispositivo subalterno* al *dispositivo psiquiátrico* que propicie ver resplandecientemente su forma discursiva de posicionarse subjetivamente. La comprensión de este tipo de feminismo demencial se identifica desde una mirada microscópica del biopoder entrando en procesos de reflexividad no solo sobre el tipo de locuras, sino también, poniendo énfasis en las formas en las que comparten el encierro. Para denotar las relaciones de locura entre el adentro y el afuera del personal operativo de la institución.

El feminismo de la demencia es un intento de acercarnos a un conjunto de mujeres que intentan hacer algo con lo poco que tienen de posibilidades de advenir en resistencia y en lucha.

2.2.- “Subjetividades” en lo femenino

Una persona utiliza una señalización sólo en la medida en que exista un uso regular de las señalizaciones, una costumbre.
Ludwig Wittgenstein (1958: 80).

Lo femenino, por su posición social, tiende a recibir violencia y exclusión, sin embargo, cuando lo femenino se encuentra atravesado por la locura, transita por una doble violencia y exclusión; primero, por ser mujer y segundo, por loca. La subjetividad de lo femenino que lleva consigo la violencia y exclusión, tiende a ser un argumento y referente amplio para pensarse en *las prácticas sociales actuales*, así que se vuelve relevante identificar el lugar de lo femenino atravesado por la locura y agregándole otro distintivo más, el encierro institucional, entendido como el proceso de subjetividad -o desubjetivación o configuración subjetiva- como una forma estratégica para mantener la normatividad y el control disciplinario, que permite el funcionamiento institucional bajo los estándares previamente establecidos por las política pública en materia de salud mental.

Partiendo de esta subjetividad reducida, se vislumbra una triple exclusión social: por *ser mujeres*, “*locas*” y “*abandonadas*” -por las familias, el Estado y las instituciones-. Esta triple exclusión conduce a colocar a la mujer en condición de encierro permanente en instituciones psiquiátricas.³⁸

³⁸ Instituciones de encierro psiquiátrico tanto privadas como públicas.

Las mujeres en encierro psiquiátrico son actores sociales vulnerables, recibiendo descalificativos violentos al colocarlas en las categorías del sin-sentido, de la sin-razón, pero se recalca la importancia de que dichas mujeres han sido víctimas del holocausto social; al ser alienadas en la locura –labor que realiza la institución y no sólo ello, sino también los fracasos de los dispositivos tanto familiares como sociales–, se vuelven agentes activos del mundo capitalista, es decir, específicamente al mandato incesante de consumir medicamento de por vida. Además, *el cuerpo, la locura y la orfandad*, se vuelven elementos emergentes para pensar las prácticas subjetivas de las mujeres, así como la forma de conducir las en las instituciones de encierro psiquiátrico.

Las mujeres son sujetas, dominadas y vigiladas al consumo de medicamento, sujetos actuantes³⁹ ante una dinámica de consumo impuesto por el poder psiquiátrico. Se reproduce lo que Marx (1859:38) llamó el *fetichismo de la mercancía*, donde los sujetos toman el lugar de objetos y los objetos de sujetos: “El carácter fetichista del mundo de la mercancía responde al carácter social genuino y peculiar del trabajo productor de mercancía (...) relaciones materiales entre personas y relaciones sociales entre cosas”. Lo que Marx señala es *el síntoma social de su época*, que se vislumbra en un desplazamiento del sujeto por la cosa, quedando en el lugar de objeto.

³⁹ Los sujetos actuantes de la dinámica institucional posibilitan múltiples vías para pensar la lógica del medicamento *-la pastilla-* como alimento, es decir, se alimenta una *pulsión oral* ritualizada donde la necesidad de la pastilla se colma para llenar o taponear el agujero de la falta, de la carencia, de la emergencia de llenar una demanda que no se escucha y que, por lo tanto, es imposible de responder, es decir, la psiquiatría no está a la altura de la locura, la oculta, la elimina volviéndose un ciclo vicioso que termina en mantener una infinita relación de confirmación y de dominación inacabada e imposible, colocándose en una tensión permanente. La locura siempre se anticipa ante las redes de la institución, posibilita un medio decir de lo que puede emerger en el trabajo clínico de escucha ante lo que pueda resonar ahí, teniendo en cuenta que la peculiaridad singular marcará las coordenadas del posicionamiento que se pueda tener ante la locura, ello dista mucho, de obtener un conocimiento absoluto sobre la locura. El saber es fragmentario y constantemente pulsando hacia un estar haciéndose.

Es así que, el cuerpo de las mujeres deviene *forma-subjetiva*, al otorgarle el lugar de objeto puesto al intercambio de relaciones entre las instituciones –sus praxis, sus políticas y sus biotecnologías– y la industria farmacéutica, al volverse consumidora activa/pasiva de sus mercancías, alimentando y favoreciendo directamente, al mercado capitalista. Ambas instituciones, tanto la de salud mental como la industria farmacéutica, tienen sus propios rasgos distintivos. Sin embargo, convergen entre sí para producir redes de alianza en intereses globales a nivel político, económico, social y cultural. Al respecto Foucault⁴⁰ (1977:5):

Sostengo la hipótesis de que con el capitalismo no se pasó de una medicina colectiva a una medicina privada, sino precisamente lo contrario; el capitalismo, que se desenvuelve a fines del siglo XVIII y comienzos del XIX, socializó un primer objeto, que fue el cuerpo, en función de la fuerza productiva, de la fuerza laboral. El control de la sociedad sobre los individuos no se opera simplemente por la conciencia o por la ideología, sino que se ejerce en el cuerpo, con el cuerpo. Para la sociedad capitalista lo importante era lo biológico, lo somático, lo corporal, antes que nada. El cuerpo es una realidad biopolítica; la medicina es una estrategia biopolítica.

De manera que, la medicina se ocupó de establecer regulaciones por medio de la norma sobre el sujeto/objeto de la anatomopolítica con la finalidad de ampliar las fuerzas y hacerlos producir. La pertinencia de abordar el análisis histórico, social y político de la institución en relación con el lugar que han ocupado las mujeres en encierro psiquiátrico, vislumbra la posibilidad de considerar su posición subjetiva frente al cuerpo, la sexualidad y la historia singular, al igual que su vínculo con el *biopoder* y la *biopolítica*.

Así, dentro de este tipo de contextos es recurrente el silenciar –entendido como el acallamiento de– sus vidas hasta el despojo de su identidad. Supuesto esto, surgen las

⁴⁰ Foucault (1977:9) en *Historia de la medicalización* indicó que: “La medicina y el médico, son, por lo tanto, el primer objeto de la normalización. El concepto de normalización empieza por aplicarse al médico antes que al enfermo. El médico fue el primer individuo normalizado en Alemania”. En relación con cada una de las formas de medicina, se analizó históricamente su desarrollo y su ligazón con la estructura social vigente en Alemania, Francia e Inglaterra. Definiendo el por qué en Alemania a partir de fines del siglo XVIII y comienzos del XIX se estableció una medicina “burocratizada, colectivizada y estatizada”; en Francia la medicina urbana, con sus métodos de vigilancia; y en Inglaterra la medicina de la fuerza laboral.

siguientes preguntas: ¿A qué responde una mujer atravesada por la locura? o más bien, ¿Qué es una mujer loca? O más complejo, ¿Qué es la locura? ¿Qué es lo que los cuerpos femeninos están padeciendo en el encierro psiquiátrico? ¿Cómo habla la locura femenina? ¿Cómo es la locura contemporánea en encierro? ¿Cuáles son los métodos o terapéuticas actuales de la locura que implementan los hospitales psiquiátricos? ¿Habrá diferencia entre estos métodos, marcada por el género, tanto por quien los aplica como por quien los recibe?

Lo complejo consiste en identificar que la locura, tanto en casas psiquiátricas como en clínicas, se construye por los dispositivos del biopoder. La experiencia de la locura oscila entre los regímenes que marcan tales instituciones sobre la verdad y las prácticas discursivas que circulan en medio de los cuerpos femeninos frente a los ojos imperiales de la psiquiatría, puesto que ambos espacios velan los cuerpos femeninos atravesados por la locura, se puntualiza que son escenarios distintos donde las locuras que amparan son divergentes.

Aunque parten de un mismo centro de biopoder, sin embargo, cada institución de encierro psiquiátrico crea su propia concepción de locura. El espacio de la clínica actual tiene un proceso de enseñar a ser loco. Se hace hincapié, con la advertencia de Foucault (1977), cuando indicó que el médico y la medicina son los primeros objetos normalizados, posteriormente se realiza la transmisión para que los sujetos dementes aprendan bajo sus propias pedagogías o, mejor dicho, bajo el ejercicio del biopoder en su práctica institucional cotidiana, el cómo se es un loco.

2.3.-La problematización del sexo para pensar el lugar de la mujer en encierro

Al analizar lo femenino, se vislumbra la noción de sexo en relación al poder y a sus múltiples manifestaciones en medio de las prácticas institucionales que gobiernan y controlan los cuerpos desde dispositivos biopolíticos y anatomopolíticos. Respecto de ello, Foucault (1977:46) consideró que el “sexo ha sido siempre el núcleo donde se anuda, a la vez que el devenir de nuestra especie, nuestra “verdad” de sujetos humanos”. Es sensato precisar que el acercamiento a Foucault en este análisis, es desde la *Historia de la sexualidad*.⁴¹

Así, el sexo es la clave para pensar el devenir femenino y su posicionamiento político, ya que Foucault (1993) en *La voluntad del saber*, identificó cuatro dispositivos que comprenden la sexualidad, como producto de tecnologías positivas y productivas: 1.-La histerización del cuerpo de la mujer. 2.- La pedagogización del sexo del niño. 3.- La socialización de las conductas procreadoras. 4.-La psiquiatrización del placer perverso. En medio de estos dispositivos, avanzó la política del sexo, cada uno fue una manera de componer las técnicas disciplinarias con los procedimientos reguladores. Actos que marcan que el poder habla de la sexualidad y a la sexualidad. A propósito, Foucault (1993:179) manifestó que:

Los nuevos procedimientos de poder elaborados durante la edad clásica y puesto en acción en el siglo XIX hicieron pasar a nuestras sociedades de una simbólica de la sangre a una analítica de la sexualidad. Como se ve, si hay algo que esté del lado de la ley, de la muerte, de la transgresión, de lo simbólico y de la soberanía, ese algo es la sangre; la sexualidad está del lado de la norma, del saber, de la vida, del sentido, de las disciplinas y las regulaciones.

⁴¹ Precisamente porque se puede confundir con el último Foucault (2011) que en *El coraje de la verdad. Gobierno de sí y de los otros*, no exalta la sexualidad, sino que habla del cuidado de sí en el que el individuo se hace responsable de sí mismo, entre otras cosas (otras formas subjetivas: la noción de cuidado, de ascesis, de parresía, etc.).

A propósito de la simbólica sangre, son elementos que se identifican dentro de la institución psiquiátrica, al contener los cuerpos femeninos, precisamente porque el atisbo está en que su labor contante es dirigir a las mujeres locas a *la analítica del sexo*. Es decir, someterlas a la normalización tanto de su saber como de su decir, que se consolida desde su campo de experiencia -las formas en las que habitan tanto la locura como su cuerpo-. Es indispensable comprender dicha problematización que posibilite senderos con apuestas hacia la singularidad de las historias de las mujeres atrapadas en la experiencia subjetiva psiquiátrica. Lo que indicó Foucault (1993) sobre el cuerpo y la sexualidad, en el desplazamiento del régimen soberano hacia el biopolítico.

En el régimen soberano donde el cuerpo sería descrito conforme a un aparato de verificación, aparatos de verdad que eran trascendentales y teológicos; en el régimen biopolítico los aparatos de verificación serían médico-jurídicos, donde las vidas transitarían por diversas instituciones conforme a una lógica de la producción económica y los cuerpos cumplirían una función orgánica absolutamente esencial para la reproducción del Estado. Cuerpos que por medio de la disciplina en la norma toman cuerpo institucional.

Foucault⁴² (1977) resaltó que el despliegue de la sexualidad estableció esta noción de sexo y se explica a partir de las técnicas de poder que le son contemporáneas. Enmarcando la responsabilidad del devenir femenino en manos de los otros -médicos o el poder psiquiátrico- para regular su posicionamiento frente a su sexo y las implicaciones en el escenario institucional y social.

⁴² Durante mucho tiempo se ha intentado atar a las mujeres a su propia sexualidad. “No sois más que sexo”, se les repetía una y mil veces, siglo tras siglo. Y ese sexo, añadían los médicos, era frágil, casi siempre enfermo y en todo momento inductor de enfermedad. “Sois la enfermedad del hombre”. Este antiquísimo movimiento se anticipó hasta el siglo XVIII y la consecuencia fue una patologización de la mujer: el cuerpo de la mujer se convierte en cosa médica por excelencia. (Foucault, 1977:47).

En relación con lo manifestado de la perspectiva foucaultiana, sobre la mujer y su advenimiento subjetivo, están los discursos feministas del post-estructuralismo, específicamente de la corriente norteamericana de los ochenta, quienes tienen una gran influencia en el pensamiento foucaultiano. Al tratarse del encuentro del feminismo con Foucault (1993) y su campo analítico de y sobre las mujeres, hace una lectura considerablemente clásica del lugar que las mujeres ocupan en el espacio público y privado, abordando el lazo conyugal, los placeres del matrimonio, la maternidad y la histeria. Así es como se evidencia que Foucault no abordó la noción de género.

A finales de los ochenta, son las feministas, las que problematizan la noción de género desde el pensamiento de Foucault, produciéndose una serie de propuestas que dieron lugar a nuevas nociones teóricas. Entre las propuestas feministas se resaltan: la de Donna Haraway⁴³ (1995) que versa sobre el pensamiento biotecnológico; la de Teresa De Lauretis⁴⁴ (1986) que trata sobre la producción de ficciones subjetivas del género en el terreno del cine, como una gran máquina de producción de verdades del sexo; y Judith Butler (2017) analiza la construcción del género como un performance.

Butler (2017) en su texto *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*, partió de una especulación sobre si la política feminista podría funcionar sin un sujeto en la categoría de las mujeres, refiriendo que el “nosotros feminista” es siempre y exclusivamente una construcción fantasmal, que tiene sus objetivos, pero que rechaza la

⁴³ Sus argumentaciones versan sobre la historia de la ciencia, el análisis de la cultural, la investigación feminista y la postura política. Resaltando como ejes centrales: la idea de naturaleza, la ciencia y la ética.

⁴⁴ Sus razonamientos se basan en que el cine es una tecnología social, es una tecnología de género. La teoría del aparato cinemático se construye por la tecnología de la representación del género y es asimilada subjetivamente por cada individuo al que esa tecnología se dirige. Este trabajo crítico está produciendo un conocimiento del cine y de la tecnología del sexo. La sexualidad como una construcción y una (auto)representación.

complejidad interna y la impresión del término, y se crea sólo a través de la exclusión de algunas partes del grupo, al que, al mismo tiempo intenta representar. Donde la inestabilidad radical de las categorías cuestiona las limitaciones fundacionales sobre las teorías políticas feministas y da lugar a otras configuraciones, no sólo de géneros y cuerpos, sino de la política en sí.

De este modo, a través de la configuración cultural del sexo y del género, se decantaría otro tipo de política sobre los escombros de aquello que algún día fue, es decir, romper el binarismo e ir más allá de lo establecido, donde un sujeto pueda dar cuenta de su postura o posicionamiento frente a su sexo, sexualidad y género, sin estar en los límites de la exclusión, por ello, se promueve el derrumbe del fascismos heredados de lo que políticamente se ha establecido; poner la mira en una política otra que permita visibilizar los nuevos tipo de producciones subjetivas, y asumirlas como resultado de los cambios que aparecen de los movimientos sociales, políticos, económicos y de salud pública.

Además, Butler (2017) consideró que el género es performativo, entendido como un efecto de las prácticas culturales lingüístico-discursivas. Se piensa el sexo como un instrumento que se politiza al servicio de un control o una normalización, pero la pregunta que sucumbe sería ¿cómo se piensa el cuerpo de la mujer en condiciones de encierro sometido al ejercicio de la norma? Antes de responder, es necesario argumentar que la subjetividad femenina en los campos de la locura ha transitado en su desarrollo histórico por una serie de condiciones que han puesto el lugar de la mujer en tensión por *el saber y el cuerpo* que se encuentran en juego en cada determinada época, nos referimos al tránsito de las vírgenes a las pecadoras, de las brujas a las locas; para finalizar con la puntualización del rapto que

conlleva el cuerpo de las mujeres por los ojos imperiales psiquiátricos;⁴⁵ para pasar a denotar algunas apreciaciones de la forma en la que se ejercen las prácticas actuales sobre las mujeres en encierro.

Por otro lado, Burin (2002) en *Estudios sobre la subjetividad femenina. Mujeres y salud mental*, refiere que lo que respecta a las vírgenes y las pecadoras, se desenvuelve dentro de la tradición judeocristiana, en este ámbito la noción de sujeto psíquico estaba superpuesta por la del hombre religioso, en tanto que la mujer estaba relegada a la noción de objeto que debía ser dominado incapaz de trascender al orden divino.

Con el paso del tiempo, la iglesia les otorgó alma a las mujeres, y siguió con la idea de la mujer como un ser irracional, no espiritual. La moral judeo-cristiana instituyó a la mujer como hembra-humana por su labor reproductiva, situación que solo podía ser alterada por su carácter de virgen o estigmatizada por perversa asociación por el sexo y lo demoníaco-pecador. También habría que vincular la salud mental y la locura, con el aparato reproductor de la mujer, es decir, con la maternidad.

En las posturas teóricas psicoanalíticas de Freud (1914) y Lacan (1960) el deseo materno es el primer lugar del advenimiento del nuevo cachorro humano fundamental en su constitución y fundación subjetiva. Para hablar del tránsito de las brujas a las locas, es importante situar que fue un acontecimiento que surgió en la Edad Media, una época que, conmovida por luchas políticas, religiosas y de frontera, consideraba diabólico a todos aquellos disidentes en ideas políticas o religiosas. En ese clima de inseguridad social, surge

⁴⁵ Las mujeres poseedoras de un saber que circula tanto en la locura como en su cuerpo, es un atrapar, conquistar y expropiar, un cuerpo-territorio expropiado, colonizado por el poder psiquiátrico.

la *Inquisición*⁴⁶ en Francia, siendo adaptado por varios países europeos, más tarde en el norte de América. Surge la persecución de las brujas.

Con el triunfo del cristianismo, al condenarse todas las prácticas paganas, las mujeres que no se dedicaban al aprendizaje y la transmisión de la devoción religiosa eran sospechosas de ser criaturas demoníacas, criaturas en quienes se castigaban mediante su confinamiento y destrucción. Donde la cacería de brujas fue porque desde la antigüedad, la historia refiere la creencia de que ciertas mujeres ejercían la magia con habilidades especiales y contaban con poderes ocultos: hechiceras, adivinatoras, curanderas, con los cuales servían a determinadas necesidades de los ciudadanos. Las brujas eran condenadas por criterios religiosos *-fenómeno demoníaco-* y científico *-irracionales, locas-* (Burin, 2002).

Se abre un espacio para pensar sobre la circulación del saber en el cuerpo de la mujer y su juego político, para ello es relevante conocer ciertos puntos de fijeza en los que se ha reconocido a la mujer, específicamente, al saber que en ella circula un cierto saber y el papel político que el cuerpo femenino juega dentro de estas dinámicas de tensión que circundan el poder.

Colocar en la discusión el *saber* posibilita identificar que la historia sobre los distintos posicionamientos femeninos ha demostrado que la mujer siempre ha permanecido en transición, promoviendo el deseo sobre su particular forma de circunscribir su saber y todo lo que ello implica, que es un saber inacabado e inagotable. Para ello, Federici (2010), *En el Calibán y la bruja. Mujer, cuerpo y acumulación originaria*, realiza un análisis sobre la

⁴⁶ Es un movimiento que hace referencia a varias instituciones dedicadas a la supresión de la herejía en el seno de la iglesia católica, donde la herejía se castigaba con la muerte.

transición de la mujer feudal al capitalismo, explica cómo para las mujeres el cuerpo puede ser tanto *una fuente de identidad como una prisión*.

En este proceso el cuerpo fue progresivamente *politizado*; fue desnaturalizado y redefinido como lo otro, el límite un significante político de las relaciones de clase y de las fronteras cambiantes, continuamente vueltas a trazar, que estas relaciones producen en el mapa de la explotación humana. La caza de brujas ahondó las divisiones entre mujeres y hombres, inculcó a los hombres el miedo al poder de las mujeres y destruyó un universo de prácticas, creencias y sujetos sociales, cuya existencia era incompatible con la disciplina del trabajo capitalista, redefiniendo así los principales elementos de la reproducción social.

La caza de brujas en Europa fue un ataque a la resistencia que las mujeres opusieron a la difusión de las relaciones capitalistas y al poder que habían obtenido en virtud de su sexualidad, su control sobre la reproducción y su capacidad de curar. También, fue instrumental a la construcción de un orden patriarcal en el que los cuerpos de las mujeres, su trabajo, sus poderes sexuales y reproductivos fueron colocados bajo el control del Estado y transformados en recursos económicos. Dicho acontecimiento significó guerra de odio contra las mujeres; fue un intento coordinado de degradarlas, demonizarlas y destruir su poder social; fue en las cámaras de tortura y en las hogueras en las que murieron las brujas donde se forjaron los ideales burgueses de feminidad y domesticidad (Federici, 2015).

La caza de brujas condenó la sexualidad femenina como la fuente de todo mal, pero también fue el principal vehículo para llevar a cabo una amplia reestructuración de la vida sexual que, ajustada a la nueva disciplina capitalista del trabajo, criminalizaba cualquier actividad sexual que amenazara la procreación, la transmisión de la propiedad dentro de la familia o restara tiempo y energías al trabajo.

Ahora bien, a finales del siglo XVII, la locura deja de tener su punto de referencia en las experiencias religiosas o demoníacas, para quedar relacionada con la enfermedad, pero asociada ahora con la nueva ética del trabajo. Surgen los internados para pobres y enfermos, las mujeres locas internadas en hospicios, más que ser objeto de conocimiento era sujeto moral, la locura era un asunto de control policial.

Con la *Revolución industrial*, el trabajo fue un ejercicio ético y garantía moral de la época. La locura es percibida en asociación a la pobreza, a la incapacidad de trabajar y de integrarse a un grupo social-laboral. En consonancia con la gestación de la familia burguesa, la locura comienza a ser aprehendida oscuramente como un desorden en el seno de las familias. Esto sucedería especialmente con las mujeres para quienes la condición de locas quedaba adscripta a tener una vida sexual irregular, a padecer de amores pasionales insolubles en el seno familiar, o bien a quedar marginadas del circuito de la reproducción conyugal. Las locas eran aisladas en hospicios, segregadas de la sociedad, como extrañas a la sociedad que las había generado y que ahora las expulsa, consideradas como las alienadas.

En el siglo XVIII se van creando las condiciones materiales de existencia por las cuales genera contradicciones dentro de su sistema, a la moral materna de las mujeres “sanas” dentro de la familia burguesa, se contrapondrá la inmoralidad de las mujeres “locas” que no participan de ese circuito de producción-reproducción. La internación en hospicios de las locas y todo el régimen policíaco que las rodeaba, servía para controlar cierto orden de la estructura familiar, que se estableció como regla social, y como norma de la razón, al quedar asociada la sinrazón de las mujeres al ejercicio de una sexualidad transgresora; la ética sexual quedaba confiscada en la moral maternal.

En el siglo XIX el modo de producción tendiente a la propiedad privada y a la competencia económica estimuló en el seno de las familias el desarrollo del individualismo y los deseos de autoconciencia. Para las mujeres su propiedad privada pasaron a ser sus hijos, con quienes se suponía que debían mantener un vínculo necesario de inmediatez y control de sus necesidades. La mujer se producía a sí misma, creando con la maternidad la base de su subjetividad y con la gestación del ideal materno como denominador de su condición de sujeto psíquico y social, tanto en el orden material como en el orden simbólico (Burin, 2002).

En lo que respecta el paso de los ojos imperiales psiquiátricos al cuerpo de las mujeres, la salud mental de las mujeres quedó adscrita al ejercicio de una moral maternal, en el siglo XVIII a la enfermedad referida a las mujeres será a las enfermedades del útero. La histeria será considerada la locura femenina por excelencia.

La medicina positiva del siglo XIX se apropiará del cuerpo de las mujeres, ¿Cuáles fueron las formas en las que se apropiaron del cuerpo femenino? Por medio de una serie de configuraciones subjetivas, se da tratamiento psiquiátrico a sus deseos, sentimientos, interpretándolos por vía de los humores, los fluidos linfáticos, principalmente por las variaciones de temperamento del útero, especialmente el calor asociada a la regla menstrual.

Dicha psiquiatrización del cuerpo de la mujer tiene una acepción en la estructura física y moral. En el siglo XIX, la histeria fue un cuerpo próximo a sí mismo, demasiado íntimo en cada uno de sus partes, un espacio orgánico, que ha sido reducido. El saber psiquiátrico sobre el cuerpo de las mujeres es expresado por los hombres que han transitado por la medicina oficial; son ellos, los que interpretan el acontecer del cuerpo femenino, manteniendo a las mujeres pendientes de su acaecer biológico como si fuera patológicos, y proponiéndole que su destino era consecuencia de los avatares ocultos de su organismo.

Una vez más, las mujeres buscarán en sus cuerpos aquello que les diga quiénes son; qué desean, qué padecen, o sea, que las nomine como sujetos. Los psiquiatras pasan a sustituir a los sacerdotes que anteriormente se ocupaban de las confesiones de las mujeres. Así, los psiquiatras se convirtieron en guías y consejeros de las mujeres de la burguesía, creando con el correr del tiempo un sistema hegemónico de comprensión y de interpretación del malestar de las mujeres, un instrumento más de la clase y del sexo en el poder tal como lo plantean numerosas feministas [J. Mitchell (1966), Ph. Chesler (1972), C. Sáez Buenaventura (1979), D. Kravetz (1981), J. Marecek (1990)].

Así, la mujer, su cuerpo y su sexo han circulado frente a un saber que siempre ha seducido para ser atrapado, enclaustrado, dominado por las redes del poder, sin embargo, los rostros frente a la locura siempre están en constante movilidad que ha sido imposible de atrapar, llevando a los dominadores a tomar medidas atroces frente a su propia incapacidad de domino.

Con este recorrido del lugar de la mujer desde la virgen a la pecadora y de la bruja a la loca se logra constatar que en la mujer su cuerpo y su hacer siempre ha sido atravesado por un poder que amenaza, el cual ha politizado con estrategias que terminan en una violencia al colonizar su cuerpo, expropiarlo, esclavizarlo hasta la tortura y la muerte, colocando a la caza de brujas al mismo nivel que la esclavitud, los pueblos colonizados y la negritud, sectores excluidos, reducidos, ocupando el lugar de desechos sociales al igual que la locura que circula en los cuerpos femeninos.

2.4.- El ideal regulatorio en los discursos del sexo

No hay ninguna naturaleza, sólo existen los efectos de la naturaleza: la desnaturalización o la naturalización.
Jacques Derrida, Dar (el) tiempo.

Las prácticas discursivas y arquetípicas van produciendo formas de subjetividad que devienen como efecto de las relaciones de poder. En alusión a *una idea regulatoria*, Foucault (1994) considera que el sexo es normativo, cuya función es directiva. Argumenta que el sexo además de ser normativo, es parte de una práctica reguladora que produce los cuerpos que gobierna, es decir, cuya fuerza reguladora se manifiesta como una especie de poder productivo: el poder de producir los cuerpos que controla.

A modo contestatario, Butler (2002:13) reformuló su propuesta sobre cómo relaciona las nociones de género y sexo con el devenir performativo. En el texto *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del “sexo”*, argumentó que “el cuerpo se presenta en géneros”, así reflexiona que hay una vida corporal que no puede estar ausente de la teorización, al poner en tela de juicio la cuestión del género, refiere que si no hay tal sujeto que decida sobre su género y si, por el contrario, el género es parte de lo que determina al sujeto, en estos términos: “Si el género se construye a través de las relaciones de poder y, específicamente, las restricciones normativas que no sólo producen, sino que además regulan los diversos seres corporales”.

Por eso, Butler (2002:18) está de acuerdo con la propuesta foucaultiana, aseverando que: “el sexo es una construcción ideal que se materializa obligatoriamente a través del tiempo. [...] proceso mediante el cual las normas reguladoras materializan el “sexo” y logran tal materialización en virtud de la reiteración forzada de esas normas”. Así, la

performatividad debe entenderse como la práctica reiterativa y referencial mediante la cual el discurso produce los efectos que nombra.

Los cuerpos femeninos atravesados por la locura, se vuelven cuerpos ingobernables y se tendrán que unir en la experiencia clínica dos fuerzas que estarán en constante lucha: la fuerza del poder psiquiátrico y la fuerza del paciente. La regulación de los cuerpos, de su sexo y de su manifestación loca, serán los elementos distintivos que velarán el trabajo en los espacios psiquiátricos. Se enuncia nuevamente que cada espacio institucional le da nombre a la locura, así como a los comportamientos de las mujeres. Así, se puede decir que cada espacio construye su propia locura, es decir, la construcción de la locura es específica y responde a los dispositivos del biopoder, que determina cada institución en el régimen de su praxis psiquiátrica normalizada y normalizante, productora de subjetividad que responde a la encarnación de la norma por el ejercicio de sus tácticas y estrategias -convergentes en unos cruces y divergente en otros- que implementan sobre los cuerpos de las mujeres, dejando la posibilidad de producir sujetos llenos de normas, cuerpos normas, politizados, materializados en el discursos que los aparatos de verificación han dado un lugar, es decir, la semántica psiquiátrica que desubjetiva y relativiza.

2.5.-Seres abyectos

Así, una vez entendido el sexo mismo en su forma normativa, la materialidad del cuerpo ya no puede concebirse independientemente de la materialidad de esa norma reguladora. Butler (2002) consideró que son 5 las cuestiones que estarían en juego en tales reformulaciones de la materialidad de los cuerpos, las cuales son: 1.-La reconsideración de la materia de los cuerpos como efectos de una dinámica de poder. 2.-La comprensión de la performatividad

como poder reiterativo del discurso para producir los fenómenos que regula e impone. 3.-La construcción del sexo, como una norma cultural que gobierna la materialización de los cuerpos. 4.-La reconcepción del proceso mediante el cual un sujeto asume un sexo, se apropia, adopta una norma corporal. 5.-Una vinculación de este proceso de asumir un sexo con la cuestión de la identificación y con los medios discursivos que emplea el imperativo heterosexual para permitir ciertas identificaciones sexuales y excluir y repudiar otras.

Es pertinente pensar la función de los *seres abyectos* en el escenario social, a propósito del interés por dar cuenta de la subjetividad femenina en encierro psiquiátrico, será el encierro un lugar de reposicionamiento de seres abyectos, si ello fuera así, es el psiquiatra o los centros de asilamiento de sujetos atravesados por la locura, los encargados de velar los terrenos de seres abyectos.

Si analizamos lo que Foucault (2014:135) pensó del papel que juegan los sujetos atravesados por la locura como “residuos de la humanidad en general”, son las mujeres locas seres abyectos, al colocar en la discusión la imposibilidad que tienen de acceder a los placeres del cuerpo, a la falta de libertad en la toma de decisiones sobre el cuerpo, su sexualidad, así como de los malestares hasta de los elementos subjetivos que puedan estar en juego al momento de manifestarse en la cotidianidad del encierro.

Se puede decir que el encierro es la zona imposibilitada para el advenimiento subjetivo, si ello fuera así, entonces, ¿cómo se piensa la subjetividad en el advenimiento psiquiátrico? Serían acaso, los cuerpos femeninos locos símbolos que signan a los cuerpos percederos, en putrefacción psíquica, en el nivel de aquella realidad psíquica que ha devenido a cielo abierto y que han intentado acallar con sus dosis de encierro, medicamentos y terapias que mortifican el cuerpo.

¿Qué objetivo central tiene la institución psiquiátrica y todo su arsenal de sujetos operativos, que consolidan o custodian los cuerpos de las mujeres como abyectos, mutilando los placeres del cuerpo y con ello, todo lo apremiante de su sexualidad, su sexo, su identidad, así como el artilugio subjetivo? Ante lo antes expuesto, se indica que también está la posibilidad que dentro de la institucionalización pueda establecerse una reconfiguración subjetiva.

A propósito de tales aseveraciones, Preciado⁴⁷ (2002:25) consideró no estar de acuerdo con Butler (2002), abriendo vías de análisis al postular que: “el género es ante todo prostético, es decir, no se da sino en la materialidad de los cuerpos. Es puramente construido y al mismo tiempo enteramente orgánico”. Ahora bien, el autor reflexionó que lo emergente tiene que apuntar a sacudir las tecnologías de la escritura del sexo y del género, así como sus instituciones. También insiste sobre las contradicciones discursivas y epistemológicas, que han marcado la reciente reflexión sobre la política de la sexualidad y de los géneros, no sólo en el feminismo, sino también, y con el mismo rigor, en la filosofía francesa y en las teorías contemporáneas del cuerpo y el performance.

Así, Preciado (2002) firme en sus convicciones, señala que hay que escapar de los falsos debates del esencialismo-constructivismo, es decir, a la oposición tradicional naturaleza-cultura, que hoy en día es rebautizada como naturaleza-tecnología. En el *Manifiesto contra-sexual*, llevó a su máxima productividad aplicándolo a las nuevas

⁴⁷ Tributaria de la concepción del poder foucaultiano y las proposiciones que de ella derivan en materia de crítica local de los regímenes de producción de identidad, así como la puesta en cuestión del sujeto político del feminismo llevada a cabo por las post-feministas americanas consistió en sacudir los fundamentos –y con ello la noción misma de fundamento– de la teoría y de la política de la identidad y en promover opciones de resistencia a la norma no esenciales, menos excluyentes, atentas a sus efectos totalizantes y articuladas, más a partir de nociones de diferencia o de margen, que de identidad.

biotecnologías de creación y producción del cuerpo; este manifiesto empleó el acento precisamente sobre aquellas zonas olvidadas por los análisis feministas y queer: el cuerpo como espacio de construcción biopolítico, como lugar de opresión, pero también como centro de resistencia.

En su declinación política, las nuevas tecnologías de la sexualidad que aquí se proponen muestran que el cuerpo, es también, el espacio político más intenso donde llevar a cabo operaciones de *contra-producción* de placer. Perfilando una filosofía del cuerpo en mutación. Así, los vínculos entre Foucault (1993) y Preciado (2002), oscilan precisamente en las formas en que el poder actúa sobre la materialidad del cuerpo, a saber, de que no hay una esencia humana. Puntualizar que ello ocurre, en la medida en que las nuevas producciones subjetivas están supeditadas a las grandes apuestas de poder, donde se entrecruza el biopoder y la biopolítica.

Así, la subjetividad tiene una relación directa con las formas-sujetos que gestiona el poder y produce sujetos que son como lo indica Preciado (2002) ficciones políticas, archivos vivientes. Al presentarnos un cuerpo en transición, se separa del feminismo tradicional; específicamente, es crítica de la propuesta de Butler (2002), sumando a la discusión el cuerpo y su transición, así que cuestiona una forma determinada de advenir performativamente, dejando el distintivo de que dentro de la noción de género, se juega la materialidad del cuerpo y sus múltiples transiciones, quizá como un cuerpo inacabado o que está constantemente dándose al advenimiento subjetivo, en medio de los discursos o producciones del biopoder sobre la lógica biotecnológica.

En el presente trabajo, no se defiende un feminismo tradicional, al contrario, se asumen con alto grado de resonancia pensar las prácticas discursivas y no discursivas, donde

existe la posibilidad de contemplar a mujeres que se sientan hombres o a hombres que se sientan mujeres. Se pretende tener un criterio amplio para dar lectura de las nuevas formas de producción subjetiva en medio del encierro psiquiátrico.⁴⁸ Se pretende postular un *feminismo de las mujeres demenciadas*. El *feminismo demencial* son aquellas mujeres en encierro psiquiátrico en las que se puede ver en todo su esplendor la demenciación que el sistema hace de los seres con vagina, para transformarlos en ese lugar demenciado y demenciador: “la mujer” y peor aún: “la madre”, abriendo espacios a los hombres que están consolidados desde el sentirse mujer en un cuerpo de hombre.

2.6.-Subjetividad y locura: la construcción de un saber

Foucault (1992) efectuó un trabajo arduo en instituciones psiquiátricas con el interés de conocer las relaciones de poder, saber y subjetividad, otorgando elementos indispensables para seguir pensando actualmente la violencia que se vive en las instituciones de encierro.

La oscura finalidad social, tiene el objeto de excluir las manifestaciones que envuelven a la locura femenina, luego entonces, el logro del internamiento tendría la finalidad de “la eliminación espontánea de los asociales” (Foucault, 1992:126). Es palpable enunciar que, en medio de ese laberinto obscuro de encierro, se aprecia el entramado social, sus jerarquías, relaciones de poder y la exclusión.

Los hombres en el internamiento tienen un lugar diferente por no decir privilegiado porque ambas condiciones son de encierro, sin embargo, las mujeres tienen que despojarse

⁴⁸ Revisar el capítulo 7 en las redes de la institución psiquiátrica privada, específicamente en el caso de Chapito un joven adolescente que se siente mujer en un cuerpo de hombre. Durante el trabajo de campo exige que se le dé un lugar para que contará su historia de vida apelando desde un lugar de mujer.

de todo lo que la nombraba, es decir, su identidad. No hay lugar para la palabra, mucho menos para aquello que la aflige. Los hombres tienen la posibilidad de manifestar ciertas conductas sexuales como la masturbación o el tocamiento a sus mismos compañeros de la sala, sin que apliquen sanciones adversas; en cambio, con las mujeres tienen acciones que oscilan desde inhibir sus conductas sexuales con medicamento hasta prácticas más invasivas como el procedimiento de la salpingoclasia -sobre todo en las mujeres en estancia permanente-.

Las mujeres en encierro psiquiátrico son materialidad corporal aprisionada: en la arquitectura del espacio, en el poder psiquiátrico y en todas las islas de poder que se van pululando por todas las áreas de la institución; teniendo como finalidad, el devenir cuerpos femeninos fijados a la norma en los dispositivos tanto biopolíticos como del biopoder. ¿Qué pasa con aquellos cuerpos femeninos ingobernables por ninguna técnica, práctica, táctica o estrategia institucional? ¿Cómo interviene la biopolítica en los dispositivos psiquiátricos? ¿A qué estatutos éticos responden las prácticas del dispositivo biopolítico en la institución? ¿Acaso el biopoder construye la configuración subjetiva de la feminidad en el cruce con la locura?

La institución psiquiátrica es de entrada, un lugar de violencia, de ejercicio de poder y control hacia los más vulnerables. A propósito de lo enunciado, se logró percibir dentro del trabajo de campo que, en el área de internamiento de mujeres en la institución psiquiátrica, las exigencias de los encargados de mantener el orden son rígidas y determinantes; todo debe estar en silencio, nadie pueda perder el control. Además, cualquier sonido como expresión de malestar, se somete a castigo con métodos donde se ejerce una violencia, que a través de la historia ha sido legitimada por las políticas de salud pública: sujetamiento por horas, terapia electroconvulsiva, dobles dosis de medicamento, dejarlas sin comida, retirarles el

permiso para ver a familiares o para asistir a los talleres ocupacionales. Es una mezcla de tratamientos que históricamente en las instituciones psiquiátricas se vuelven reiterativos, reafirmando las estructuras de violencia, es decir, la microfísica del poder.

La praxis llevada a cabo de la institución psiquiátrica es “cerrada” se vuelca a una “ideología punitiva” (Basaglia 1975:19) perdiendo la lógica de estar constituida e instituida como una institución que otorgue medidas de cuidado hacia los padecimientos de las mujeres, donde se encuentran custodiadas pagando la anomalía de sus actos. Ante tales afirmaciones, son las prácticas de la institución las que van configurando subjetivamente el devenir femenino.

Las instituciones psiquiátricas reconfiguran los cuerpos femeninos atravesados por la locura, formando nuevas categorías de sujetos, que tienen que ver con la normalización que les permita a los sujetos encargados de las funciones de la institución⁴⁹ legitimarse, prestigiarse y creerse posicionados desde el lugar del conocimiento, sin la capacidad de otorgar una mirada humana con alcances o alternativas terapéuticas para aquellas mujeres que no son escuchadas, dejándolas en las fronteras de lo ominoso –es preciso enunciar que no es una actitud o postura de todo el cuerpo institucional, pero se identifica que son los asistentes o cuidadores quienes otorgan más luchas de poder frente a los pacientes y frente a las órdenes psiquiátricas–.

Teniendo esto como referente histórico, la circunstancia actual está encaminada al sometimiento del cuerpo, al diagnóstico como legitimidad psiquiátrica –tomándose todos los derechos para mantener a los sujetos adheridos al consumo de los medicamentos, una gran

⁴⁹ El personal operativo de la institución que hacen que funcione en el ejercicio de sus relaciones.

oferta y demanda de la industria farmacéutica, así dichos espacios permanecen atravesados por una economía de poder a nivel mundial, amparados por las políticas que en materia de salud mental se han estipulado— y al registro constante de su hacer y decir, así como a la escritura de ello —ese espacio psiquiátrico de encierro que se hace *un lugar* en la medida que van quedando cifrados por la escritura que jerárquicamente se van realizando por parte de los vigilantes, asistentes, enfermeros, psicólogos y psiquiatras, al tomar notas diarias para ponerlas en circulación y fortalecer las observaciones que se tienen del sujeto atravesado por la locura —la captura escrita de sus vidas—.

Respecto a la escritura, De Certeau (2000:129) en *La invención de lo cotidiano* refirió que es importante puntualizar la diferencia entre el *lugar* y el *espacio*. El primero “[...] es un cruzamiento de movi­lidades. [...]”. Espacio es el efecto producido por las operaciones que lo orientan, lo circunstancian, lo temporalizan y lo llevan a funcionar como una unidad polivalente de programas conflictuales o de proximidades contractuales”.

El *espacio* es el cruzamiento por el conjunto de movimientos que ahí se despliegan. No obstante, el *lugar* es la fijación de la ley donde siempre está atravesado por escrituras; el poder y las estrategias siempre van acompañadas de escritura, en cambio, el *espacio* que es alterado o modificado por sujetos actuando de manera activa, están constituidos de oralidad. Así la escritura siempre está tratando de atrapar, abrazar y suturar estos espacios de oralidad.

Así lo que está dentro del espacio es el deseo, en términos psicoanalíticos el deseo apunta a la cosa perdida y a la búsqueda incesante de su objeto en falta. En cambio, para Deleuze & Guattari (1998)⁵⁰ el deseo se enuncia en términos de potencia, es creador, es un

⁵⁰ El deseo distribuye el campo social como un entorno fractal en crecimiento que acoge una gran variedad de problemas que dan forma a sectores que se relacionan entre sí. Lo social es un dominio híbrido que está siempre

acontecimiento que dismantela todas esas líneas de poder; así el deseo lo vincula con los equipamientos colectivos –que son las estrategias capitalistas– que buscan usar el deseo y la posibilidad de consagrar un acontecimiento que permitan modos otros de relacionarse, modos otros de encuentros, con la necesidad de crear nuevas producciones de subjetividad. Sin embargo, los autores le dan peso al deseo al colocarlo como el elemento que puede poner un tope al capital y a toda su lógica en la que se ordena y se expone. Foucault a diferencia de De Certeau (2000), trabaja lo real, en lugar de la representación.

¿Qué función tiene el lugar de la escritura en la institución de encierro psiquiátrico? ¿Qué espacio le dan al deseo del sujeto femenino atravesado por la locura? Quizá sean preguntas que tendríamos que responder a detalle, es una escritura que circula y se circunscribe en el campo limitado del otro que observa, no hay un lugar que propicie que sean las mujeres las que llenen esos lugares de escritura, ya que, al final del camino son las únicas que saben cómo es que en realidad se sientes, se habitan, se viven y se encuentran haciéndose en movimiento.

Dar un espacio a las mujeres posibilitó que fueran ellas quienes llenaran de escritura el lugar del presente trabajo de investigación; así caminando con ellas, respetando sus márgenes en sí por medio de otorgar el espacio a su oralidad sobre su subjetividad y sus modos de existencia en el encierro psiquiátrico.

ya constituido y a punto de aparecer en los cruces y acoplamientos entre filiaciones mínimas, se definir por sus líneas divergentes que hacen rizoma y trazan su cartografía. El deseo está en las líneas de fuga, en la conjugación y la disociación de los flujos, se enmaraña con ellas hasta la indiscernibilidad. La composición del deseo, pertenece al orden de la producción, al proceso de flujo y corte, de continuidad y hendedura. El deseo está compuesto por dos acontecimientos correlativos: cortar/ser cortado; el deseo es lo que pasa entre cortar y ser cortado. Toda producción es a la vez deseante y social; se trata de lo inconsciente y de lo consciente; de lo molecular de lo molar. El problema del deseo, la posición del deseo, es la relación de inmanencia entre las máquinas deseantes y las máquinas sociales técnicas (Deleuze y Guattari: 1998: 413).

Así se reduce todo el fenómeno de la locura a *los ojos imperiales psiquiátricos*, que deviene en conocimiento, pero no en *saber* de eso que se incita en los sujetos/cuerpos femeninos al manifestar su locura de esa forma. Muestra de ello, son las formas de resistencias que algunas mujeres tienen, ante dicha dominación, adviniendo con una *feminidad en resistencia, con un devenir performativo y prostético* que da cuenta de un hacer, ser y estar de modos subjetivos distintos en constante construcción, tomando distancia de los moldes por las biotecnologías del biopoder. Es un *feminismo demencial* de las mujeres en encierro psiquiátrico.

Deleuze (1992:80) consideró que Foucault enseñó con su teoría y práctica algo fundamental; “la indignidad de hablar por otros”. Sin embargo, a diferencia de Foucault en esta investigación no se hablará por nadie, se intentará obtener una comprensión de los modos de vidas de las mujeres al estar gobernadas por los imperialismos psiquiátricos y se puntualizará en los hallazgos que tienen las mujeres para buscar sus propias herramientas y saber navegar en las aguas más turbias del biopoder. No se pretende victimizar a nadie, se intenta *pensar críticamente* los mecanismos que las mujeres adquiere en la médula de las prácticas discursivas tanto del biopoder como de las mismas redes discursivas que circulan entre el *poderío femenino*⁵¹ *demencial*, así como identificar los efectos que tensan tanto el cuerpo como los modos de existir en encierro psiquiátrico. Sin dejar de señalar los aciertos que las mujeres tienen frente a su posicionamiento subjetivo, así como las formas de revertir la abyección al construir un adentro en el adentro *-espacio extraterritorial que es un estar haciéndose desde una soledad absoluta-* que no siempre es inhóspito sino que también

⁵¹ El *poderío femenino* se abordará en el capítulo 7 al incursionar en el análisis de los discursos oficiales y ocultos en las redes de la institución psiquiátrica privada.

pueden irrumpir en la creación de nuevos sentidos a los modos de posicionarse tanto frente a su propia vida, como de su encierro e infortunio. Las mujeres se *reposicionan y reapropian* de un devenir femenino al romper los muros de la norma al anteponer sus urgencias burlando ciertos lineamientos normativos en las líneas de fuga. Un devenir femenino demencial en resistencia por una reconfiguración subjetiva en movimiento.

Así, a las mujeres en encierro psiquiátrico que participaron en la investigación se les brindó un *espacio de escucha* para que plasmaran sus *voces invocantes* en la construcción de su historia de vida. A partir de las historias de vida de las mujeres se postulará una cartografía que otorgue ciertas coordenadas para colocar algunos cimientos sobre *el feminismo en y sobre la locura o feminismo demencial*. Es un *feminismo demencial invocante* que dibujan las mujeres de su ser, estar y *medio vivir* -o mejor aún sobrevivir en el riesgo que es apostar por la vida en el encierro-.

En suma, entiéndase que el poder es una cuestión teórica, y al mismo nivel de importancia, forma parte de nuestra experiencia cotidiana. Foucault (1973) sugiere analizar los vínculos entre la racionalización y el poder dirigido a una experiencia fundamental, en específico, porque no sería prudente concretizarlo en su totalidad, ello propicia que se resalte con mayor ímpetu el análisis; en este caso, se vinculará sobre la locura.

A lo largo del análisis reflexivo se hablará de la locura que atraviesan los cuerpos femeninos y no se mencionarán otros términos que, si bien, son articulaciones que se formularon en la psiquiatría y la psicología para etiquetar a los diferentes cuadros clínicos que van desde la psicosis, la esquizofrenia y sus múltiples nombramientos de varias patologías; referirse específicamente a la expresión locura propicia que no entremos en términos de etiquetas o discriminatorios, así entendamos que el término locura abarca una

manifestación más compleja y amplia del panorama, delimitando que la locura es parcial en la medida que no aplasta en su totalidad al sujeto.

2.7.-La resistencia femenina en las instituciones psiquiátricas

Una persona no puede ser completamente ella misma sino cuando está sola; quien no ama la soledad es porque no ama la libertad, pues únicamente se es libre cuando se está solo.

Schopenhauer, *Aforismos sobre el arte de vivir*.

Donde hay poder hay resistencia, se comprende que la resistencia no existe por fuera del poder, no puede escabullirse al poder. Las relaciones de poder se tejen con puntos de resistencias, mismas que vienen a jugar la dinámica del antagonista. Los puntos de resistencias son móviles y transitorios, se introducen dentro de las relaciones de poder en el encierro donde crean diversas líneas divisorias que se desplazan rompiendo unidades y suscitando reagrupamientos, abriendo surcos en el interior de los propios individuos cortándolos en trozos, trazando en su cuerpo y su alma, regiones irreducibles. La resistencia es otra forma de cómo los dispositivos de poder, reconstruyen sus propias expansiones pensando la resistencia que el poder necesita que seamos.

Se establece que se avanza hacia una nueva economía de las relaciones de poder que se centre en el acontecimiento del vivir *desde dentro y desde abajo*, identificando los diversos puntos de *resistencia* contra los diferentes tipos de poder que se ejercen en el interior de su lógica -en las escalas jerárquicas que circula la ritualización- institucional. Así las resistencias vienen a evidenciar las relaciones de poder, específicamente desde dónde se inscriben, para quién se inscriben, resaltando los puntos de aplicación y los métodos que se utilizan para el

ejercicio cotidiano de su práctica, resaltando las relaciones de poder a través del enfrentamiento de sus estrategias.

Visibilizar las prácticas cotidianas del ejercicio de las estrategias psiquiátricas dirigidas hacia las mujeres en el encierro psiquiátrico, denotará la ubicación de la dinámica relacional entre la racionalidad y el poder, mismos que permitan ubicar las múltiples manifestaciones de resistencia de las mujeres en su devenir femenino. El devenir es una práctica embarazosa de repetición, llena de peligros, asignadas pero inconclusas, flotando en el horizonte del ser social y más aún, cuando está atravesado por la locura.

Hablar de resistencia de las mujeres en encierro psiquiátrico es emergente por dos cuestiones: por un lado, cuando se ubica el lugar de lo femenino en las esferas políticas, sociales, culturales e históricas, se demarca el verse inmiscuida en relaciones de poder, donde los mandatos van dirigidos al sometimiento del cuerpo, abriendo vectores que van desde la reproducción de la especie hasta estar al servicio de los otros, por medio de niveles extremos de violencia y exclusión. Por otro lado, los cuerpos femeninos en encierro se encuentran postrados ahí, suspendidos, negados para sí, por ser la materialidad en el intercambio de una multiplicidad de demandas del poder psiquiátrico en el ejercicio del biopoder.

Bajo todas estas exigencias, donde pareciera que no hay cabida ni lugar para el advenimiento de la resistencia, pues lo femenino ha tenido la astucia para revelarse ante cualquier sistema represor, y paso a paso le ha tocado abrir senderos para manifestarse contra cualquier institución o sistema represor; así lo femenino ha tenido un lugar histórico, político, social y cultural, ante el cual ha germinando su denuncia ante tal opresión, haciendo de y sobre su locura formas consistentes de resistencia, tal como Simone de Beauvoir y Virginia

Wolf, ambas por medio de la escritura tanto filosófica como literatura, lograron hacer una demanda creativa de su posicionamiento frente a los signos de su época.

Por otro lado, la mujer loca en encierro psiquiátrico no ha dejado de manifestar su resistencia, de imponerse y señalar las fracturas que manifiestan como institución represiva y regulatoria. Lo más complejo con lo que se ha topado la humanidad son: el enigma de la muerte, la pregunta por la vida –que específicamente atraviesa la pregunta por el deseo propio–, la imposibilidad de dar cuenta del saber que encierra la locura y su angustia frente al vacío, ahí donde no hay más preguntas, las respuestas se han exterminado.

Lo creativamente humano, específicamente, lo femenino ha encontrado formas de resistencias que no dejan de interpelar al otro y no sólo al otro como responsable de su estabilidad, sino también al otro como garante del conocimiento sobre su locura. Ahí le deja ver sus fracturas sobre aquello que supuestamente sabe, pero quizá el saber que tenga más nítido está dirigido al no saber lo que acontece con esos cuerpos femeninos, ya que sin duda lo que se teje en ellos, está en el orden de un saber constituido que atraviesa la singularidad y llega a los confines del escenario social e institucional. Ante tales apuestas del espíritu de lucha y resistencia, Foucault (1992: 84) reflexionó lo siguiente:

El discurso de lucha no se opone al inconsciente: se opone al secreto. (...). Existen toda una serie de equívocos en relación a lo <<oculto>>, a lo <<reprimido>>, a lo <<no dicho>>, que permiten <<psicoanalizar>> a bajo precio lo que debe ser objeto de una lucha. Es posible que sea más difícil destapar el secreto que el inconsciente.

Por ello, la relación de la lucha frente al obstáculo que denomina el “secreto”, entendiendo real y fantasmalmente, que hay algo detrás de cualquier relación que se desconoce y se vincula, la lucha como una forma de negarse a ser dominado por lo oculto,

lo inaudible, lo invisible que toma las grandes decisiones, teniendo injerencia en lo más humano, sin dar posibilidad a otras cosas o a otros modos de ser frente a eso secreto.

Para comprender lo que sucede en el campo de la locura, debemos adentrarnos a delinear la realidad actual y cuáles son los discursos que sostienen el campo de la psiquiatría, así como las formas de resistencia. Es un problema transversal a nivel global, donde el objetivo de estos puntos de resistencias son los efectos del poder, entendiendo por ello, el control normativo que se tiene sobre los cuerpos, la vida y el devenir subjetivo de las mujeres en encierro psiquiátrico.

Es por ello, que Foucault (1988:6) hace un llamado a las resistencias denominándolas como “*luchas anarquistas*”, que logran promover un devenir incluso performativo y agregando el distintivo, que existe un advenimiento prostético; es decir, se da en la materialidad de los cuerpos, es puramente construido y al mismo tiempo orgánico (Preciado, 2008).

Con ello, se señala que los cuerpos femeninos atrapados en el encierro psiquiátrico se resisten frente a su dominación –por la disciplina que enrola los cuerpos, llenos de normatividades ante el deseo incesante de fijarlos a la norma manifestándose desde la materialidad de sus cuerpos–, *al cortarlo*, al cometer el acto de cortarse el cuerpo, la piel desgarrada punza y causa dolor, una especie de sentido otro que logra conectar dolor físico con el dolor psíquico; *al desanjarlo*, al cometer el acto de las sangrías es una forma de descargar la norma, una forma de soltar -sea a cachos y envenenados- de la viscosidad que juega la norma encarnada en estos cuerpos reveladores, subversivos; y *al revelarse* a los mandatos del biopoder adviniendo como línea de fuga.

Ahí existe una resistencia que se inscribe, soporta y sosteniente desde la materialidad de los cuerpos femeninos. Existen dos tipos de mujeres en encierro, las mujeres que se aliena a la normalización, es decir, a la dominación de la institución, y las mujeres que se encuentran en pie de lucha, en resistencias por su advenimiento subjetivo. Cabe preguntar sobre los tipos de resistencias a los que estamos haciendo alusión para dejar por sentado que las resistencias que se vislumbran oscilan desde responder con más locura o con más sensatez que burle las redes de la institución por circular el poder por otras vías en el *adentro* y desde *abajo* del encierro.

El gran juego de la historia, es quién se amparará de las reglas, quién ocupará la plaza de aquellos que las utilizan, quién se disfrazará para pervertirlas, utilizarlas a contrapelo, y utilizarlas contra aquellos que las habían impuesto; quién, introduciéndose en el complejo aparato, lo hará funcionar de tal modo que los dominadores se encontrarán dominados por sus propias reglas. Las diferentes emergencias que puedan percibirse no son las figuras sucesivas de una misma significación; son más bien efectos de sustituciones, emplazamientos y desplazamientos, conquistas disfrazadas, desvíos sistemáticos (Foucault, 1992:18).

El *secreto* que aborda el autor, se complejiza al denunciar que son los otros como semejantes los que amparan las reglas, así se van desplazando, sustituyendo, y los disfraces van cambiando de títeres. Lo cruel inicia en el momento de dismantelar que cada títere, no es más que otro humano, puesto en escena para arrebatarse al otro –semejante–, lo más humano que nos pertenece, que es ese *pathos* del que somos parte, es decir, esas pasiones del alma que nos acompañan en el tránsito de estar aquí situados en este mundo y en este tiempo. No obstante, las reglas impuestas serán parte de la misma dominación y cada suceso histórico va cambiando consolidando otros modos de lazo.

Quizá se tendría que cuestionar, si la misma forma o medio de dominación respondería a las demandas que exigen o más bien, si está a la altura de lo que la época y su

racionalidad denuncian. ¿Qué encierra la lógica del secreto? ¿Qué vectores abren las estrategias del secreto, que sin duda traen consigo el hambre del poder y del control absoluto? Eso enunciado, provoca tensiones necesarias a analizar, sobre todo, si las mujeres locas no permiten que sean sometidas a dichos mandatos del poder. Si la resistencia loca lleva consigo la ética de su decir o tal vez, la palabra no alcanza a enunciarse que postran la materialidad del cuerpo para denunciar lo atroz que ellas saben, ese saber constituido en medio de su feminismo y su locura.

Se abre una vía para pensar al sujeto femenino en encierro y sus prácticas discursivas y no discursivas, tales son las siguientes:

- 1) Los *acting out* y su repetición son por ahorcamiento, además de los cortes en el cuerpo que van desde las extremidades hasta zonas más íntimas. ¿Qué es eso imposible que está coagulado en la garganta? ¿Qué no puede salir de esa garganta? Porque irrumpe con tanta insistencia ahí, en este espacio -en ese territorio- ese pedazo de cuerpo u órgano como lo es la garganta inicio y fin -en el mismo agujero-, ese agujero borde como lo es la boca, zona erógena, zona de aliento y de demarcación. El *acting out* se manifiesta en una cadena repetitiva, el automático es lo que sostiene algo de su ser y su estar ahí situadas en medio de las redes del encierro y de su implicación en consonancia con el cuerpo devenido en pedazos o en órganos. Expulsado al campo del exceso, del excedente que es el goce. La boca como zona erógena es fuente de la oralidad al ser rellenas de pastillas, es decir, de normas. Ahorcamiento como una forma de aniquilar a la norma. La exposición al peligro constante al castigar al cuerpo al *matarlo de hambre*. La *muerte*, el *horror* y el *aburrimiento* se identifica con desespero, en algunos casos con una especie de medida particular: “*las manecillas del reloj siguen sonando y no llega mi muerte*” (Mercedes, 4

años de encierro). Es la *muerte* lo que espera y la está haciendo esperar en el *horror* del encierro, no obstante, también existe una forma de habitarse que posibilita la espera a la muerte o cualquier contingencia que llegue como posibilidad de su ser y estar ahí situadas, desde abajo y desde adentro: “*Estar aquí es como estar muerto, esta es mi tumba*” (Susana, 13 años de encierro).

- 2) Los amuletos adheridos a la piel del cuerpo les otorga una cierta estabilidad en el ritmo del devenir subjetivo en los confines del encierro. Es una práctica que incorpora el objeto al cuerpo reposicionándola en un tiempo otro -que las mantiene alejadas del tiempo de la angustia y frustración que se les impone en la medida en que los objetos son retirados del cuerpo por exigencias del biopoder institucional-; sin embargo, buscan cualquier fractura del biopoder para buscar escabullirse y salir en búsqueda de sus objetos que vuelven apegar en la piel. Los objetos son periódico, papel, bolsas, botellas, colillas de cigarro, tapas de refresco, así como cualquier objeto de interés que puedan recoger tanto en la basura como en lo que circula dentro del área de encierro.
- 3) Las prácticas sobre y de la sexualidad puestas en actos son el mínimo rescate de algo que cae de placer sobre el cuerpo de las mujeres en los laberintos de la locura.
- 4) Las prácticas eróticas son mediante la mirada que toca y el tacto que ve, unas más discretas que otras, los exhibicionismos son parte de su vida cotidiana, el cuerpo como soporte de la institución, y de todos sus rostros, múltiples escenarios se producen en los márgenes del cuerpo.
- 5) La ritualización de la sangre tiene dos coordenadas; la primera consiste en *prácticas de sangrías*. La escena del *acto de sangrías* es un ejercicio de desecho. Los emblemas en la carne del cuerpo de las mujeres son por los agujeros que se provocan al abrirse la piel con objetos punzocortantes. Las perforaciones se realizan con aguja sobre la piel con la

finalidad de agujerear la carne, el acto de abrir el caudal de las venas donde la sangre se vislumbra como experiencia de placer que termina en un estado estabilizador y anestésico. La segunda consiste en prácticas de *ungimiento de la sangre* por las mujeres que son parte del escenario actuando con la mirada y posteriormente, con el acto de incorporación de la sangre en su cuerpo, donde la representación -o significación- de colocar los fluidos en y sobre sus cuerpos es una forma de limpiar el cuerpo con ello -ritualización del dolor y prácticas de purificación- que tiene efectos estabilizadores.

En la experiencia dentro de las instituciones de encierro psiquiátrico, se observa a las mujeres en constante movimiento como si el tiempo estuviera en dimensiones distintas, unas van de prisa, otras en cámara lenta; otras desesperan ante la hora del cigarro o la salida a la tienda; otras solo observan todo el panorama; otras se azotan al piso implorando plegarias al gran dios, como ellas lo enuncian a gritos; otras están en los brazos de Morfeo con un rostro liso y llano, sin ningún pendiente.

Las mujeres que desesperan no paran de manifestar los intentos de suicidio específicamente por ahorcamiento y por cortes en las venas; las demandas hacia el personal operativo son constantes y excesivas. Las mujeres que llevan su andar lento van en cámara lenta están agotadas de la vida, pero tienen esperanzas -hay un resquicio de esperanza-, porque sus múltiples intentos de suicidio han fracasado y se colocan nuevamente en la realidad de su cotidianidad. Las mujeres desesperadas por ir al cigarro, van tras la promesa de una tranquilidad, que en palabras de una mujer en encierro: *“Un cigarro se esfuma tan rápido que preferiría que así fuera la vida y no permanecer en este encierro”*.

Las mujeres desesperadas por ir a la tienda⁵² es una vivencia regresión a una etapa temprana de la vida que experimentaron con una satisfacción placentera, y ahora, ir a la tienda implica salir, ir tras una búsqueda de satisfacción, lo viven con ilusión, porque las enfrente con la pregunta por el deseo, la libertad y la muerte: *“Cuando tenemos taller nos sacan de la sala y nos lleva una enfermera, hacemos varias cosas de manualidades y después, salimos a dar una vuelta por los pasillos del hospital y de lejos veo la salida del hospital y pienso que solo cruzaré por ahí cuando esté muerta”* (Silvana, 9 años de encierro).

Las mujeres que se encuentran observando todos los movimientos de la institución tienen la intención de saber lo que acontece para ubicar las fracturas y escurrirse de las normas y hacer su voluntad. No obstante, las mujeres que imploran al gran Dios sus oraciones, alabanzas y suplicas, se muestran inmersas en su ritual, sin olvidar compartir la palabra de dios con los que se encuentren cerca de ellas. Afirmando que: *“La palabra de dios es letra muerta cuando no la encarnas en tu espíritu”* (Azul, 2 años de encierro). Son las palabras que repite de la biblia que portan algunas en las manos y la llevan consigo sobre sí, como una forma puntual de sostenerse –Lacan decía que Dios es uno de los nombres del padre, en la locura un nombre del padre puede venir a sustituir el *Nombre-del-padre* faltante como suplencia.

Las mujeres que duermen sin preocupaciones son las que están atadas por no saber cómo mantenerse en la vida, así que de tanto que han intentado abortar su vida, al despertar

⁵² Dentro de las actividades rutinarias tienen un espacio para ir al taller donde realizan una serie de manualidades, mismas que ponen en venta al público en general que circule por la institución. Así, cada paciente tiene sus propias producciones que al venderse les designan una cierta cantidad de dinero para que puedan adquirir productos que deseen en la tienda que está simulada dentro de la clínica. Cabe resaltar, que no todas las mujeres tienen permitido ir al taller, eso lo determina el psiquiatra encargado del área del pabellón de mujeres.

están instaladas en su realidad, por fallar en los acting out, refiere una mujer de 13 años de encierro psiquiátrico: “*Para qué me tomó el medicamento si cuando despierto me está esperando la realidad y es la misma*”. Ahora bien, el sueño viene a ser un sostén de deseos insatisfechos que se desplazan o sustituyen con la finalidad de que se realice su satisfacción –ya lo explicaba Freud en *Interpretación de los sueños*–, hay un despertar más en la dirección de lo placentero.

Ante tales *luchas de resistencia*, se cuestiona el estatus del sujeto femenino, señalando, por un lado, su diferencia y, por otro lado, las medidas de constreñimiento. Estas luchas están en contra del gobierno de la individualización. Asimismo, Foucault consideró que el poder, incluido el poder estatal, no es necesario.⁵³ Resuena la apuesta de no ser un residuo más que rechaza el sistema, ni sumarse a su dominación, sino tal vez, creadoramente instaurar vías nuevas de resistencia, que posibilite un advenimiento subjetivo con tintes éticos y políticos. Es evidente, que las relaciones de poder transforman a los individuos en sujetos.

Existen dos significados de la palabra sujeto: por un lado, sometido a otro por la dominación y la dependencia; por otro lado, el sujeto atado a su propia identidad por la conciencia y el conocimiento de sí mismo. Ambos apuntan hacia una forma de poder que oprime y ata. Así los tipos de luchas serán contra: la sujeción, las formas de subjetividad y de sumisión.

En estas *tácticas*⁵⁴ *individualizadoras* se catalizan por una serie de poderes que convergen y colocan al sujeto atravesado por múltiples relaciones, devolviendo a un sujeto

⁵³El discurso es un elemento en un dispositivo estratégico de relaciones de poder, el poder es algo que funciona a través del discurso.

⁵⁴ Las *tácticas* son las maneras de ejecutarlo y las *estrategias* es el plan, ambas convergen para establecer una metodología del análisis del poder. Las luchas se llevan a cabo a través de las prácticas de que se dispone, pero

producto de ataduras que no están determinadas, y que se pueden revertir por medio de las luchas de resistencia. En el caso de las mujeres en encierro psiquiátrico, demandan y denuncian las fallas y rupturas de las instituciones: La familia, el Estado, el DIF y las instituciones psiquiátricas. Optando por el encierro como una forma de no mostrar ni evidenciar tales carencias, que tiene el Estado para los sujetos que la conforman, así “supuestamente” le devuelve a la sociedad civil, una especie de estabilidad *ficticia*. Misma que se quebranta al momento de ver la locura expuesta en el escenario social, específicamente la violencia extrema y los niveles elevados de crueldad, causados por las nuevas narco-políticas donde nadie está a salvo.

Tal vez, se tendría que cuestionar el lugar de la locura, así como las nuevas caras o rostros que muestra, o en efecto, las nuevas formas en las que surgen en la actualidad y más aún, si es emergente que este tipo de locuras expuestas en medio del crimen, el poder y la destrucción de los otros, tengan que encerrarse o acallarse -silenciado- al no dar cuenta de ello, haciendo como si no pasara nada. Además, de señalar por qué en medio de este desbordamiento loco no hay forma de controlarlo.

Aquí tendría sentido lo analizado por Foucault (1992) como “*el secreto que encubre al poder, lo vela*”⁵⁵ como aquello atroz que no puede metaforizarse, no hay lugar a la palabra, pero si la huella como inscripción –*la muerte*– en y sobre los cuerpos de cada uno de aquellos sujetos que dejaron la vida en medio de esta lucha por el poder, el dominio y el control, a nivel económico, social y político. Así, vida y muerte se desmantelan en medio de los

las prácticas se transforman para insertarse en nuevas tácticas y estrategias de la lucha. La lucha y la libertad se piensan como experiencia del límite.

⁵⁵ Lo vela en una doble función, una forma de velarlo del régimen autoritario y otra forma de velarlo que pasé invisible para que efectúen en sus formas de implementar el poder en los cuerpos; cuerpos que son producto de la discursividad de una ficción política.

intereses de aquellos que no tienen rostro, pero sí injerencia: el biopoder feroz y obscuro, que viene a ser *la parte maldita* de la que habla Bataille (1987) es la parte del exceso del erotismo, la trasgresión, el sacrificio, y lo sagrado.

Lo social no es un tema aparte que se tiene que abordar, sino más bien, es el elemento clave para pensar a la mujer y a su locura. Es en el escenario social donde se encuentran tejidas las prácticas discursivas y no discursivas de lo que entra en lo normal y su diferencia con lo anormal.

El interés por hacer mención de este escenario social atroz, es precisamente porque también dejan secuelas en las mujeres en encierro psiquiátrico; ahí en medio de este escenario psiquiátrico se inunda de llanto, dolor y melancolía de aquellos “muertos”⁵⁶ que las han dejado desamparadas. Lo que arrasó en medio de estas formas de lucha y poder, fueron la disolución de familias, y con ello, no se quiere colocar en el lado extremo y opuesto, sino más bien, tener claro que, la violencia y la disolución de las familias ha existido a lo largo de la historia.

La familia sería la primera institución de normalización del sujeto, se somete a un régimen que lo gobierna. Se aprende a ser de alguna manera, con ciertos códigos, demandas, necesidades que son aprendidas dentro de la disciplina familiar. La familia ha tenido movimientos, sin embargo, pensar el lugar de la mujer como un espacio de tensión por las tácticas y estrategias que vislumbran la tortura extrema o la muerte como aconteció en la caza de brujas, a las prostitutas, a las locas, a las pecadoras frente a la figura ideal de la virgen, la madre, la reproductora, la sana y domesticada -silenciada- oprimida.

⁵⁶ Muertes provocadas por el crimen organizado.

Las cifras elevadas de feminicidio demuestran que la guerra sigue, algo históricamente se transmite, por el terror que la historia hereda pero que el presente visibiliza. ¿Cuáles son las actuales guerras contra las mujeres, específicamente, en el encierro psiquiátrico? Contra el cuerpo, el control, y el malestar psíquico, que les aqueja sintomáticamente enfrentando el silencio, la soledad y una *orfandad desierta*. Manifestando una lucha, allí hay movimiento. Pero lo que sí quiero resaltar, es el aumento de niñas, jóvenes mujeres en encierro psiquiátrico, a cargo del DIF⁵⁷ y tuteladas por las instituciones psiquiátricas por varias causas: ya sea que, los padres murieron al formar parte de redes de narcotraficantes, o porque son líderes de una red de narcos y se deslindan de su paternidad, como una forma de no exponer a su descendencia sanguínea, o porque no desearon asumir la responsabilidad, que conlleva la paternidad o maternidad, optando por el abandono, entre otras problemáticas sociales tales como la drogadicción, la prostitución y el tráfico de blancas. ¿Qué falta por hacer en medio de estas luchas de poder inauditas? ¿Cómo repensar la locura en los escenarios sociales? ¿Quiénes son los de adentro y quienes los de afuera del encierro psiquiátrico?

El lugar de la mujer en encierro psiquiátrico y sus formas de producción subjetiva son demarcados por las relaciones con los otros como semejantes, como alteridad. Se apuesta por vincular la *parrêsía*⁵⁸ con la producción subjetiva femenina en las prácticas psiquiátricas, existe un discurso otro, que no se atreven a indagar, escuchar y mucho menos a mostrar, es

⁵⁷ Es el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, una institución pública mexicana de asistencia social fundada en 1977, que se enfoca en desarrollar el bienestar de las familias mexicanas.

⁵⁸ Término que utiliza Foucault en 1982, había terminado el curso *La hermenéutica del sujeto* dedicado al tema de la cultura del cuidado de sí desarrollada a partir de la Grecia clásica y del período helenístico, continuada a través de los primeros siglos del imperio romano, y que tendrá su repercusión en la espiritualidad cristiana. El tema se centra en el proyecto de las relaciones entre subjetividad y verdad, o si se quiere, subjetividad y veridicción. En este curso aparece por vez primera en Foucault el tema de la *parrêsía*.

decir, los discursos femeninos atravesados por la locura manifiestan y mantiene un decir veraz. Así, Foucault (1988) señaló la importancia de rechazar lo que somos para deshacernos de esta doble atadura política: la sincrónica individualización y totalización de las estructuras de poder

Esta ontología histórica de nosotros mismos *cuestiona y reflexiona críticamente* sobre un reposicionamiento subjetivo del individuo frente a las certezas, que lo único que provocan es una alienación a lo dado y no una tensión frente a ellos; por tales circunstancias, se pretende problematizar la disolución con ese sistema de Estado, así como de la producción subjetiva que devienen de dicho sistema, para reinscribir una forma distinta que responda a modos de producción subjetiva, que logre efectos de sentido con mayor significación a las mujeres y a su locura.

Una de las múltiples inquietudes que surgen, va dirigida al cuestionamiento por el encierro: ¿Por qué encerrar a las niñas y a las mujeres jóvenes? ¿Por qué no se ha logrado dar paso a otras formas de afrontar la locura? ¿Por qué no se enfocan en los puntos de anudamiento que puedan tener las mujeres en encierro psiquiátrico? ¿Qué movimientos son emergentes ante las prácticas extremas de violencia sobre el cuerpo de las mujeres? ¿Qué se repite históricamente en los cuerpos de las mujeres al colocarlos como soporte del castigo? ¿Cómo pensar a la mujer y al encierro con mayor posibilidad de producción subjetiva? ¿De qué acusa la historia a la locura femenina y más aún, al cuerpo femenino?

Las reglas impuestas por la racionalidad de la época es lo que va convocando formas de destrucción del otro y la ganancia de poder. Lo peligroso de la situación son los minúsculos espacios para el advenimiento subjetivo, ya que, las nuevas propuestas de los dispositivos biopolíticos y del biopoder, van moldeando las producciones subjetivas, algunas

mujeres en encierro, deviene con una configuración subjetiva que responde a la forma impuesta como resultado de la institucionalización.

Es por tales motivos que el análisis se centra en aquellas que mantienen firmeza en la resistencia constante, frente al cúmulo de instituciones que se colocan enfrente de ellas para obstruir su paso, sin desistir ante la lucha por la resistencia, el posicionamiento loco ante su realidad. Foucault (1988:12) realizó la diferencia entre relaciones de *poder*, relaciones de *comunicación* y relaciones de *capacidades objetivas*:

También es necesario distinguir las relaciones de poder de las relaciones de comunicación que transmiten una información por medio de un lenguaje. Un sistema de signos o cualquier otro medio simbólico. La comunicación es siempre, sin duda, una cierta manera de actuar sobre el otro o los otros. Pero la producción y la circulación de elementos del significado pueden tener como objetivo o como consecuencia ciertos efectos de poder; estos últimos no son simplemente un aspecto de las primeras. Las relaciones de poder poseen una naturaleza específica, pasen o no pasen a través de sistemas de comunicación. No debe confundirse entonces *las relaciones de poder, las relaciones de comunicación y las capacidades objetivas*. (...). Se trata de tres tipos de relaciones, que de hecho siempre se traslapan, se apoyan recíprocamente y se utilizan mutuamente como instrumentos. La aplicación de las capacidades objetivas, en sus formas más elementales, implica relaciones de comunicación (ya sea bajo la forma de información previamente adquirida o de trabajo compartido); también está vinculada a relaciones de poder (ya sea que consistan en tareas obligatorias, en gestos impuestos por tradición o por aprendizaje, en subdivisiones y en la distribución más o menos obligatoria del trabajo).

Asimismo, se indican los efectos de poder, donde estas tres relaciones –de poder, de comunicación y de objetividad– se encuentran. Más bien, hay diversas formas, lugares y ocasiones o circunstancias, en las que estas interrelaciones se establecen según un modelo específico. También hay bloques, la institución psiquiátrica tiene la disposición de su espacio, los reglamentos meticulosos que regulan la vida interna de las mujeres, las distintas actividades que ahí se organizan, las diversas personas que viven o se encuentran ahí –tanto

el personal operativo de la institución como los pacientes⁵⁹–, cada una con su propia función, un lugar, un rostro bien definido; todo esto constituyen bloques de *capacidad-comunicación-poder*.

La actividad que asegura la estabilidad y la normalización del paciente, propicia aptitudes o tipos de comportamientos y desarrolla ahí por medio de todo un conjunto de comunicaciones reguladas –diagnóstico, tratamiento, seguimiento, observaciones, signos codificados de obediencia, marcas diferenciales del valor de cada individuo y de los niveles de conocimiento– y por medio de toda una serie de procedimientos de poder –encierro, vigilancia, recompensas, castigos y la jerarquía piramidal–.

La disciplina es un medio para generar ciertas conductas o más bien, para dirigir a los sujetos que queden fijos a la norma. Relaciones de poder apretadas y cuidadosamente calculadas para producir cierto número de efectos técnicos, que dirige a un proceso de normalización por medio de la disciplina. De acuerdo a la perspectiva foucaultiana, el ejercicio del poder se trata de un modo de acción de unos sobre otros. Foucault (1992) determina que en la historia de la represión esta un momento álgido que es el paso del castigo a la vigilancia que es del siglo XVIII hasta comienzos del siglo XIX, un nuevo tipo de ejercicio de poder que visibiliza en la medida que captamos el panorama de la cotidianidad humana, con esto, se trata de señalar que, es en la cotidianidad humana donde se encuentran las relaciones de sometimientos, subordinación, lucha, resistencia y nuevas producciones subjetivas con efectos de sentido significativas.

⁵⁹ Término que consolida a los *sujetos atravesados por la locura* que se encuentran en encierro psiquiátrico y deben ser velados –vigilados, observados– por los ojos imperiales psiquiátricos.

Así, los nuevos artefactos para pensar las relaciones complejas de poder denotan una supremacía de los discursos psiquiátricos sobre los cuerpos femeninos; sin embargo, el hincapié se enuncia desde la importancia de visibilizar las prácticas tanto materiales como discursivas del saber que se encuentra –como *tesoro enterrado*– en la locura de las mujeres. Se considera que, en medio de dichas prácticas, quizá se encuentre el antídoto para dar cuenta y pensar de otro modo la locura.

Cabe aclarar que, *tesoro enterrado* se trata de una verdad singular, que se encuentra en la huella historia subjetiva de cada una de las mujeres, que consolidan los espacios de encierro y que logran trascender en la medida en que las constituye, una cierta verdad que refleja claramente la célula de la sociedad, en ese espacio minúsculo, se encuentran las fracturas y las huellas atroces de las practicas neoliberales, de las nuevas políticas tanto de vida como de muerte.

Con ello, se refiere que ahí se hacen presentes, las fallas de los dispositivos familiares, las ausencias de capacidades institucionales –que aborden íntegramente la responsabilidad legal de las mujeres desprotegidas–, la falta de rigor en las políticas públicas en materia de salud mental, específicamente, en los espacios institucionales de asilamiento, el escaso compromiso del Estado para regular los establecimientos que brinden asilamiento liso y llano a los sujetos que son atravesados por la locura, la falta de rigurosidad para dialogar con las distintas disciplinas para generar estrategias que consoliden el objetivo de ir tras el saber que se entreteje de la locura. Esto significa que se debe buscar el carácter propio de las relaciones de poder en la violencia que correspondió ser su forma primitiva, su secreto permanente y su recurso último, lo que en última instancia aparece como su verdad cuando se le obliga a quitarse la máscara y a mostrarse tal como es.

En efecto, lo que define una relación de poder, es el modo de acción que no actúa de manera directa e inmediata sobre los otros, sino que actúa sobre sus acciones: una acción sobre la acción, sobre acciones eventuales o actuales, presentes o futuras. En este caso, es representativo pensar la mujer en encierro como acción perfecta para percibir la violencia entre las instituciones, así como del personal operativo que constantemente les indica las reglas -cargadas de violencia- y normatividades, a las que tienen que someterse bajo condiciones del internamiento.

Una relación de la microfísica del poder que actúa sobre los cuerpos femeninos: es la fuerza, el someterlos, quebrarlos e intentar regularlos. Con visibilidad de las fracturas y de las resistencias, que constantemente están presentes y en tensiones. Estamos inmiscuidos en prácticas neoliberales que tienen en el centro relaciones económicas de poder, donde la racionalidad de la época se agrupa en la acumulación incesante del capital teniendo a su servicio a la ciencia y a los grandes imperios empresariales económicos –transnacionales–, moldeados por esa actitud, los nuevos modos de producción subjetiva son controlados, adviniendo modos de sujetos otros, sexualidades otras, incluso locuras otras que responden a la actitud de la época y a su consolidación de dichas prácticas.

La subjetividad femenina en encierro psiquiátrico vislumbra un cierto *saber* que produce inquietud, seduce y promueve al poder, y como se indicó, dicho saber ha provocado menesteres a lo largo de la historia, se ha buscado incesantemente atrapar -sin obtener grandes hallazgos- implementando tácticas y estrategias que llevan a la opresión, el acallamiento o mejor dicho, los escenarios de horror en las que las templan, las silencian, tambaleando siempre su lugar tanto subjetivo como su posicionamiento frente a su cuerpo y a sus formas de habitarlo, ese cuerpo que es un territorio de despojo, opresión y amenaza

constante, es un cuerpo politizado por el biopoder. La mujer frente al hombre, al sabio, al sacerdote, al psiquiatra y al encierro, donde se juega un saber verosímil de la mujer loca implicada en la biopolítica que la envuelve en las redes de los ejercicios del poder psiquiátrico.

En síntesis, en el presente capítulo se realizó un análisis de las subjetividades femeninas y su devenir en encierro psiquiátrico. Se hizo hincapié en la *ontología del presente* y el *pensar de otro modo* desde los postulados foucaultianos, que se focalizan en las problemáticas sociales contemporáneas. Se discutió el advenimiento de las subjetividades femeninas en medio de prácticas en encierro psiquiátrico con la finalidad de puntualizar el lugar de alteridad. A continuación, se realizarán algunas precisiones sobre el encierro, la locura y las implicaciones de las instituciones psiquiátricas para reflexionar el espacio de la *resistencia* y las *formas otras* que se ponen en acto en el devenir subjetivo femenino en encierro.

Capítulo 3

Precisiones sobre el encierro, la locura y las implicaciones de las instituciones psiquiátricas

La locura se paga, pero, por otra, la curación se compra.
*Foucault, El poder psiquiátrico.*⁶⁰

En el presente capítulo se abordarán cuatro nociones para pensar el ejercicio de la práctica psiquiátrica como dispositivo institucional, así como las configuraciones de la subjetividad femenina en encierro, lo que hace referencia a la *sujeción*, la *violencia*, la *represión* y la *repetición*. Cada una de dichas nociones permiten analizar cómo se juega la implementación de cierto tipo de saber, tipos de normatividad y formas de subjetividad. También, se expondrá un recorrido sobre las instituciones en México, así como, las formas actuales en el ejercicio de las prácticas institucionales.

3.1.-Sujeción⁶¹ y encierro

La sujeción es el proceso de devenir subordinado al poder, así como el proceso de devenir sujeto. Aunque se trata de un poder que es ejercido sobre el sujeto, el sometimiento es, al mismo tiempo, un poder asumido por el sujeto y esa asunción constituye el instrumento de su devenir. En concreto, el poder antecede al sujeto, actúa sobre el sujeto como aquello que lo hace posible en la propia acción del sujeto. Anudando un encierro paradójico entre sujeto y poder.

⁶⁰ Foucault (2014/1973:186) consideró que tanto la *paga* como la *cura* en la locura, son parte de las maniobras psiquiátricas y el dispositivo asilar.

⁶¹ El término sujeción viene del latín *subiectio*, que significa acción de sujetar.

Hegel (2010) en *La fenomenología del espíritu* describe un acercamiento a la libertad por parte del esclavo y su decepcionante caída en la *conciencia desventurada*. Por ello, consideró que la autoconciencia es “el movimiento contradictorio en el que el contrario no llega a la quietud en su contrario, sino que simplemente se engendra de nuevo en él como contrario. [...] Pero *esta unidad deviene para ella misma primeramente una unidad en la que la diversidad de ambos es todavía lo dominante*” (2010:129). Dejemos aclarado que el amo, quien al principio parece ser externo al esclavo, resurge como la propia conciencia de éste. La desventura de la conciencia emerge en su propia autocensura, el efecto de la transmutación del amo en su realidad psíquica. Así, el esclavo deviene cuerpo instrumental y exige que sea el cuerpo del amo; el amo ha negado su propio ser trabajador, su cuerpo como instrumento de trabajo, y le asigna al esclavo la función de ocupar su cuerpo por él, luego entonces, el amo ha contratado al esclavo como sustituto o representante, por lo tanto, el esclavo le pertenece, pero con un tipo de pertenencia que no puede ser reconocida, porque reconocerlo implicaría reconocer la sustitución.

Así, en esta *extrema singularidad* el esclavo queda al servicio del otro, dejando su ser, a un lado, para estar sujetado a las demandas o necesidades que imponga, el amo. Una gran paradoja ambos se pertenecen en el cruce que los une. Esta unión me hace pensar en los vínculos que se establecen entre el psiquiatra y su loco, ambos se pertenecen de algún modo para ser nombrados y reconocidos desde esos que son.

En el mismo sentido, Nietzsche (2009) considera que la conciencia es una actividad mental que representa diversos fenómenos psíquicos y a su vez, es formada como resultado de un tipo característico de internalización. Ubicándose en la propuesta nietzscheana la conciencia y la mala conciencia, donde la voluntad se vuelve sobre sí misma.

La mala conciencia es: “ese instinto de la libertad reprimido, retirado, encarcelado en lo interior y que acaba por descargarse y desahogarse tan sólo contra sí mismo, eso y sólo eso es, en su inicio, la mala conciencia [...] una enfermedad” (Nietzsche, 2009:458-9) que lo contamina y lo destroza. Está convencido de que la moral ejerce violencia reiterativamente para consolidar al sujeto a un modo de ser reflexivo, por ello denomina a la moral como una especie de enfermedad.

La mala conciencia fabrica el alma, esa extensión de espacio psíquico interior. De ahí que esa conciencia deviene enferma desde el origen. “Exigir de la fortaleza que *no sea* un querer dominar, un querer sojuzgar, un querer enseñorearse, una sed de enemigos y de resistencias y de triunfos, es tan absurdo como exigir de la debilidad que se exteriorice como fuerza” (Nietzsche, 2009: 426).

La crítica radical a la moral lo lleva a ubicar que con “la ayuda de la eticidad de la costumbre y la camisa de fuerza social, el hombre fue hecho realmente culpable” (2009:436). Exhortando a la reflexividad sobre aquello que nos constituye para dar un paso más adelante de aquello que han universalizado, o mejor aún, que han dejado como los estándares de las prácticas de lo moral. “El orgullo conocimiento del privilegio extraordinario de la responsabilidad, la conciencia de esa extraña libertad, de ese poder sobre sí y sobre el destino, se ha grabado en él hasta su más honda profundidad y se ha convertido en instinto, en instinto dominante. ¿Cómo podría llamarse a ese instinto dominante, suponiendo que se necesitase una palabra para nombrarlo? Pero no hay ninguna duda, ese hombre soberano lo llama su conciencia” (Nietzsche, 2009:437).

Si la moral enferma, castiga, sojuzga es menester interrogarla a la par que se elucida: “¡qué caro se ha hecho pagar!, ¡cuánta sangre y horror hay en el fondo de todas las buenas cosas!” (Nietzsche, 2009:439).

El autor señala radicalmente los desastres que acontecen por medio de la moral, como si fuera el eslogan de hacerlo por el bien común, sin embargo, al adentrarnos en el análisis, lo que han heredado las concesiones de los moralistas en el lugar de dominadores ha tenido consecuencias catastróficas que han acabado en genocidios. Desmantelando que en el origen está un juego de poder y no se piensa por el sujeto y la forma en la que puede devenir en su cotidianidad atravesado por toda una serie de normas, reglas y leyes, que al final sólo son para beneficio de unos y no del resto de los sujetos que conforman nuestro núcleo social.

A propósito del poder, Foucault (2009:160) en *Vigilar y castigar* refirió que: “El cuerpo humano entra en un mecanismo de poder que lo explora, lo desarticula y lo recompone”. De ahí que se exhorta analizar la dominación desde abajo, a partir de los fenómenos, las técnicas, los procedimientos de poder. La microfísica del poder supone que éste no sea concebido como una propiedad, sino como una estrategia, que sus efectos de dominación no sean atribuidos a una apropiación, sino a disposiciones, maniobras, tácticas, técnicas, funcionamientos.

Para Butler (2001) en su texto *Mecanismos psíquicos del poder. Teoría sobre la sujeción* utiliza el término *subjection* con el doble significado de sujeción y subjetividad –el proceso de devenir sujeto–, teniendo como eje central la apuesta que retoma de los análisis foucaultianos para designar que el sujeto se forma en la sujeción. Una postura crítica del sometimiento, conduce a una descripción del modo en que el poder regulador mantiene a los sujetos en la subordinación produciendo y explotando sus requerimientos de continuidad, visibilidad y localización; así como, el reconocimiento de que el sujeto producido como algo continuo, visible y localizado se halla, sin embargo, habitado por un residuo inasimilable, una melancolía que marca los límites de la subjetividad.

La potencia podría consistir en oponerse a las condiciones sociales que lo engendran y transforman (Butler, 2001). En este sentido, la sujeción se presenta como una gran paradoja en el individuo vinculado al poder, consolida su forma frente a la subordinación y producción; a su vez, mantiene una melancolía que marca los límites de la subjetividad.

La sujeción al poder permite entender que en su doble función de estar subordinado al poder y de devenir subjetivamente, marca un sometimiento de los cuerpos; en el caso específico de las mujeres en encierro psiquiátrico, se vislumbra que existen fracturas en los circuitos por donde transita el poder como instrumento que se consolida en las relaciones entre los sujetos en la norma que a su vez, se constituye de reglas y disciplinas que tienden a encubrir violencia, dichas formas de normativizar los cuerpos, van produciendo cuerpos que devienen subjetivamente como resultado del biopoder.

La subjetividad femenina en encierro psiquiátrico transita por una serie de tácticas y estrategias que logran producir sujetos adheridos a la norma y otros sujetos buscan otros modos, otras formas que hacen que devengan subjetivamente desde otros lugares, que corresponde con coordenadas de otro tiempo que ha trasminado generaciones. Esos otros lugares, son espacios que consolidan un sentido otro en el encierro, ese sentido otro es una forma de identificar que desde abajo y desde adentro, las mujeres se resisten a la dominación, se resisten advenir *cuerpo-norma*.

3.2.-Violencia entre el poder y el pacto con la palabra

Los espectáculos públicos violentos que Foucault (2009) retoma en *Vigilar y castigar*, permiten ver el lugar del cuerpo que es sometido al desmembramiento -el horror puro y sangriento-. Escenario que posibilita que los otros por medio del placer de la mirada logran un reposicionamiento sobre el pacto con la palabra que circula en el lazo social. También,

valdría la pena pensar la relación entre violencia y resistencia, analizando el tipo de ley que estaría en juego en la actualidad y lo que es ético desde el posicionamiento subjetivo singular -puestos en actos de resistencia-.

Foucault (2009) considera que la violencia es un instrumento que se entrecruza con el poder y los efectos en la subjetividad. Si la violencia es un instrumento que trae consigo la signa del ejercicio de poder por medio de técnicas, que a su vez conllevan las tácticas y las estrategias en los sujetos actuantes ¿Cuáles son las técnicas? ¿Cómo incide en la subjetividad?

Las técnicas que encontramos en la perspectiva foucaultiana son: las técnicas de *producción* que son las que permiten producir, transformar y manipular objetos; las técnicas de *significación o comunicación* que son las que facultan la utilización de signos y símbolos; las técnicas *de poder y de dominación* que aprueban determinar la conducta de los otros; y las técnicas *de sí* que son aquellas que propician a los individuos a realizar ciertas operaciones sobre sí mismos: operaciones sobre el cuerpo, sobre el alma, sobre el pensamiento, etc.

Dar cuenta que las técnicas lo que buscan es un gobierno de las mujeres, denota que ha sido imposible, sin negar que han capitalizado sectores, pero no tienen más que ello. En el mismo sentido, Echeverría (1998) en su texto *Violencia y modernidad* considera que el estado neoliberal, entendido como el estado de pretensiones posmodernas que ha retornado a su versión pura y puritana; el estado que, en un arranque de fundamentalismo liberal, ha reducido sus funciones a las que le serían propias; un estado que ha abandonado ya, después de la frustrante experiencia del siglo XX, esa veleidad socialistoide y modernista que lo llevó a intentar convertirse en un estado inventor y benefactor, en un estado social y de bienestar.

De esta manera, la violencia represiva es un reforzamiento espontáneo o salvaje de ese monopolio; lo ubica con razón, justo a las extralimitaciones inevitables comprensibles de

la propia violencia estatal, que en repetidas veces y con frecuencia se les escapa de las manos a la entidad estatal y es empleada tanto por movimientos disfuncionales, antinacionales de la sociedad civil como por estados nacionales mal integrados en la entidad estatal transnacional del neoliberalismo, así es el estado el que legitima y detenta el monopolio de la violencia. La conduce a ratificar su asentimiento a ese monopolio, a interpretar la reiteración y el encono con que aparece la violencia salvaje como la respuesta social a una insuficiencia meramente cuantitativa y provisional de la capacidad del estado, y no a una imperfección esencial del mismo.

Se trata además de una insuficiencia acentuada coyunturalmente en razón del último progreso en la globalización de la economía mundial, que ha ampliado sustancialmente la superficie social que el estado debe cubrir, en razón también de las deformaciones que ese mismo estado trae consigo como resultado del paternalismo socializante que prevaleció en el siglo XX. Lo utópico de la opinión pública dominante es su creencia y fidelidad al mercado como escenario hipócrita del mundo feliz y la paz perpetua. La política neoliberal radical paradójicamente es apolítica –no ciudadana–. Bajo esta lógica se vuelven “capaz de traducir y convertir en conflicto de orden económico, todos los conflictos que puedan presentarse en la vida humana” (1998:6).

Así pues, la mano oculta del mercado va dejando sus estragos, denotando que la política actual no es representativa, volviéndose fallida y en efecto, atada en el ordenador del mercado. Por tales consideraciones, la sociedad civil se encuentra en la encrucijada donde no puede prescindir de la violencia. Asimismo, su territorio es el concreto y real del mercado: “donde los propietarios privados tienen un cuerpo lleno de apetitos rebeldes al control del alma: un territorio sumamente proclive a la violencia” (1998:6-7).

La causa de estos hechos lleva a denunciar que estamos en una sociedad civil donde reina la *desigualdad estructural*, dejando una sociedad enclaustrada entre redes de mercado y economía global. El sujeto se vuelve objeto, quizá medio, pero no más, desmantelando que dejan al sujeto descarnado al difuminar su esencia y dejándolo al filo de la violencia extrema lidiando con tantas utopías –hipocresía, engaño e ilusión– del poder hegemónico.

La violencia no puede tomar distancia de la desigualdad estructural y las prácticas neoliberales en medio de las grandes redes de la economía mundial. Por eso, la violencia *dialéctica, destructiva y benigna*; la primera es ineludible y constitutiva de la condición humana, de su peculiaridad –de sus grandezas y sus miserias, de sus maravillas y sus abominaciones– en medio de la condición de los demás seres, violencia practicada como *paideia*⁶².

La *violencia dialéctica* es la que implica la transición como ruptura de un continuum a la que se refiere Walter Benjamín (1921) en su tesis sobre la historia y de la que Marx y Engels (1970) hablaban como “*partera de la historia*”.

La *violencia destructiva* es la que persigue la abolición, o eliminación del otro como sujeto libre, la que construye al otro como enemigo, como alguien que sólo puede ser aniquilado o rebajado a la animalidad.

La *violencia benigna* es la que saca de su naturalidad al ser humano, reprimiendo o fortaleciendo desmesuradamente determinados aspectos de su sustancia animal, para adecuarla sistemáticamente en una figura de humanidad; una violencia que convierte en virtud, en un hecho armónico o amable, la necesidad estratégica de sacrificar ciertas

⁶² Comprendida como disciplina.

posibilidades de vida en pavor de otras, reconocidas como las únicas indispensables para la supervivencia comunitaria en medio de la escasez de oportunidades de vida o la hostilidad de lo extrahumano. (Echeverría, 1998: 12).

La crisis social, los grandes acontecimientos van develando cada vez más una violencia cruda, cruel, sangre, dolor y muerte. ¿Cuál es el papel que jugó la muerte en medio de las prácticas violentas dentro del malestar contemporáneo? Cabe señalar que Mbembe (2006) en *Necropolítica* aborda la hipótesis de que la expresión última de la soberanía reside ampliamente en el poder y la capacidad de decidir quién puede vivir y quién debe morir. *Hacer morir o dejar vivir* constituye, por tanto, los límites de la soberanía, sus principales atributos. La soberanía consiste en ejercer un control sobre la mortalidad y definir la vida como el despliegue y la manifestación del poder.

La reducción de la vida humana a la decisión del Estado consolida una política de muerte, es decir, una necropolítica que va más allá de la biopolítica; tiene que un régimen radical sobre el derecho por la vida y de la muerte, dejando desubjetivado completamente al sujeto, fracturando su posición identitaria -que es la que otorga una cierta fijeza que da identidad, una cierta forma de ser en sí misma-, colocándolo al filo y al yugo de la angustia; al respecto, la propuesta de Agamben (2013) sobre la *nuda vida* queda implicada en este contexto de la necropolítica -aunque el análisis desde la biopolítica también cuestiona los límites de la vida con la muerte-, porque es dar muerte a cualquier sujeto desprovisto de seguridad por el Estado, un estado excepción donde están colocados en una posición de absoluto desamparo, expuesto a dar muerte, por ejemplo, *zona de deshabilitados* de los que analiza Butler (2002) que están por fuera de lo social, esos asociales, *anormales* que son *residuos de los residuos sociales* como lo refería Foucault en su texto *El poder psiquiátrico*.

Son los más vulnerables incluso actualmente con la pandemia que se vive, la necropolítica y la biopolítica aparecen como elementos e instrumentos que lleva a la regulación de la población. En este sentido, las mujeres en encierro pueden pensarse como esa población excedente fuera de los márgenes sociales, atadas a tecnologías biopolíticas y necropolíticas al dejarlas al desnudo de una identidad expuesta a una vida nuda.

De acuerdo con Preciado (2008), la ciencia es la nueva religión de la modernidad por la capacidad de inventar nuevos modos de subjetividad y no sólo eso, reproducir artefactos vivos. Denunciando que la sociedad es fármacopornográfica, donde el capitalismo tiene el control de la subjetividad con nuevas tecnologías mediáticas de la economía mundo. Preciado (2002:79) en el análisis sexo-político de la economía mundial, consideró que “de una forma natural de la sexualidad a una sexualidad tecnológica”.

El autor es directo al enunciar que por medio de estas nuevas tecnologías mediáticas se ha politizado el saber, señalando como la gestión política y técnica del cuerpo, del sexo y de la sexualidad se convertirían en el negocio progresivo del nuevo milenio; obteniendo el advenimiento subjetivo de: sujetos *prozac*, sujetos *ritalin*, sujetos coca, sujeto heroína, sujetos sertralina, sujeto marihuana, sujeto testo.

Preciado (2008) considera que en medio de estas tecnologías mediáticas no hay identidad, una práctica no genera identidad, lo que genera este siglo XXI son ficciones de identidad sexual y esas ficciones se encapsulan, como insolaciones biopolíticas como si fueran micro islas, por lo que cada cuerpo se convierte en una micro isla política que cree que posee una identidad, los cuerpos son ficciones políticas.

En este régimen *farmacopornográfico*, Preciado (2008) define que los cuerpos son una *somateca*⁶³ que vienen dadas por series diversas de dispositivos de poder y técnicas de producción de la subjetividad; el cuerpo ligadas a diferentes modelos y paradigmas a los que necesariamente nos enfrentamos a diario.

En nuestra lectura sobre el cuerpo de las mujeres sería pensarlas en una metáfora que consolide su estar ahí, encerradas, por no decir enterradas pantanosamente en el biopoder institucional, así denominamos *tumbas psíquicas* a los cuerpos femeninos postrados en las paredes de la institución confirmando, sosteniendo y reconociendo el discurso hegemónico psiquiátrico. Sin duda, si hacemos una genealogía de la mujer sería la siguiente: perseguida, acorralada, torturada, quemada, encerrada, abandonada, violentada y asesinada; así, la mujer en encierro psiquiátrico se vuelven una metáfora de la mujer social, política e histórica.

En la misma rúbrica, sobre las prácticas neoliberales, la función del estado y las violencias actuales, Valencia (2016) considera que estamos sumergidos en un capitalismo feroz que denomina “*gore*”⁶⁴ para hacer referencia a la reinterpretación dada a la economía hegemónica y global en los espacios (geográficamente) fronterizos entre Tijuana, México y Estados Unidos.

Se entienden estos procesos como aquella mercancía literalmente encarnada en los cuerpos y la vida humana a través de técnicas predatorias de violencia extrema, que muestran

⁶³ Preciado (2008) considera que la *somateca* es un archivo político de discurso, lenguaje, técnicas y prácticas relacionadas entre sí por conflictos biopolíticos, somatopolíticos que hacen imposible la existencia de un cuerpo perfecto homogéneo, sano, feliz y sin fisura. Así, la *somateca* reclama en sí la fractura, la relación con lo heterogéneo, la mezcla, la multiplicidad, la diferencia consigo, la huida de todo acabamiento esencialista; donde se prefiere la circulación del sentido en los márgenes de lo roto, lo cercenado, lo quebrado, lo desviado o lo enfermo. El mismo autor, presta su cuerpo como archivo viviente para revertir a la norma, en movimiento, en resistencia.

⁶⁴El término “*gore*” es tomado de un género cinematográfico que hace referencia a la violencia extrema y tajante.

sus consecuencias sin enmascaramiento. Designando a nuevos sujetos que denomina endriagos “como ejes y actores del nuevo capitalismo rompen la consigna marxista sobre la modernidad: todo lo sólido se desvanece en aire y la cambian por: todo lo sólido y consumible se edifica sobre sangre” (Valencia, 2016:98).

Los sujetos endriagos son las nuevas formas de producción subjetiva del capitalismo gore, que tiene efectos de sentido al ver las prácticas sanguinarias donde se juegan nuevas políticas de la muerte y una emergencia de sujetos hambreados de necro-poder. El capitalismo “gore” donde desentraña la forma de operar de las políticas de la muerte en las redes del hiperconsumo, el engranaje de las fluctuaciones del capital, el narcotráfico, el narcopoder y la maquinaria del Estado. Así la nueva categoría que consolida de capitalismo “gore” muestra los nuevos modos discursivos de las violencias organizadas y su intervención en la producción del capital.

Así, dentro de la investigación se piensa en la línea de fuga como esa ruptura que de un modo otro se advenir subjetivamente, ese efecto del *rizoma* como lo dirán Deleuze & Guattari (2004) quienes son filósofos de *la teoría de las multiplicidades*, de *la diferencia*, abordando la *territorialización*, la *desterritorialización* y la *reterritorialización* como procesos análogos, esenciales para comprender las prácticas humanas.

El sujeto es considerado como un producto, un punto central de fuerzas. Un rizoma no cesaría de conectar eslabones semióticos, organizaciones de poder, circunstancias relacionadas con las artes, las ciencias, las luchas sociales. Un eslabón semiótico es como un tubérculo que aglutina actos muy diversos, lingüísticos, pero también perceptivos, mímicos, gestuales, cogitativos: no hay lengua en sí, ni universalidad del lenguaje, tan sólo hay un cúmulo de dialectos, de patois, de argots, de lenguas especiales.

Los autores señalan que los individuos como los grupos están constituidos por líneas de diversa naturaleza, destacando tres líneas que nos atraviesan y componen: líneas de segmentaridad rígida o molar⁶⁵, líneas de segmentaridad flexible o molecular⁶⁶ y líneas de fuga o de desterritorialización⁶⁷. Los caracteres generales del rizoma son: *principios de conexión, principios de heterogeneidad, principio de multiplicidad, principio de ruptura asignificante, principio de cartografía y de calcomanía.*

Se trata de que cualquier punto del rizoma puede ser conectado con cualquier otro, y debe serlo; un método del tipo rizoma sólo puede analizar el lenguaje descentrándolo sobre otras dimensiones y otros registros; una lengua sólo se encierra en sí misma en una función de impotencia; una multiplicidad no tiene ni sujeto ni objeto, sino únicamente determinaciones, tamaños, dimensiones que no pueden aumentar sin que ella cambie de naturaleza (las leyes de combinación aumentan, pues, con la multiplicidad); un rizoma puede ser roto, interrumpido en cualquier parte, pero siempre recomienza según ésta o aquella de sus líneas, y según otras.

⁶⁵ Las líneas de segmentaridad rígida o molar son segmentos bien definidos en diversas direcciones ligados a la familia, la profesión, el trabajo, las vacaciones, la escuela, la fábrica, el ejército. Estas líneas van a depender de máquinas binarias muy diversas no sólo dualistas sino también dicotómicas. Pueden funcionar diacrónicamente, por lo tanto, hay un dualismo desplazado donde ya no tiene que ver con elementos simultáneos a elegir, sino a elecciones sucesivas. Estos segmentos están caracterizados por: dispositivos de poder muy diversos entre sí y se caracterizan por fijar cada uno el código y el territorio de segmento que corresponde; la máquina abstracta que los sobrecodifica y regula estas relaciones; y el aparato de Estado que efectúa dicha máquina. Por ello implica un tipo de plano, en este caso el de organización. (Deleuze & Guattari, 2004).

⁶⁶ Las líneas de segmentaridad flexible o molecular son flujos moleculares, nuevas composiciones, que no coinciden exactamente con el segmento, proceden por umbrales y van a constituir devenires. Lo molecular, a diferencia de lo molar, hace referencia a las intensidades, al plano de inmanencia, donde ya no hay más que relaciones de velocidad o lentitud. Por su parte, las máquinas abstractas tampoco van a ser las mismas, son mutantes y no sobrecodificantes. (Deleuze & Guattari, 2004).

⁶⁷ *Las líneas de fuga o de desterritorialización o es segmentaria y es abstracta.* No es que preexistan sino que se trazan, se componen y no se sabe de antemano lo que va a funcionar como línea de fuga, ni que va a venir a interceptarla. En la ruptura no sólo la materia del pasado se ha volatilizado, uno ha devenido imperceptible y una sociedad se define precisamente por esta línea de fuga, es un tiempo no pulsado, es pura intencionalidad, donde hay desterritorialización absoluta. En una sociedad todo huye y la sociedad se define por estas líneas de fuga que afectan a asas de cualquier naturaleza. (Deleuze & Guattari, 2004).

La ruptura en el *rizoma* se presenta cada vez que de las *líneas segmentarias* surge bruscamente una *línea de fuga*, que también forma parte del rizoma. Esas líneas remiten constantemente unas a otras. Un rizoma no empieza ni acaba, siempre está en el medio, entre las cosas, *in-ter-ser*, *intermezzo*. El árbol es filiación, pero el rizoma tiene como tejido la conjunción. Los agenciamientos funcionaban como elementos constitutivos del territorio, ellos también van a operar en la desterritorialización, nuevos agenciamientos son necesarios, nuevos encuentros, nuevas funciones. El devenir de nosotros mismos son los postulados que han permitido pensar los medios que van generando técnicas de poder y adviniendo subjetivamente como efectos de las relaciones de poder –sometimiento de los cuerpos–.

3.3.-Represión en el encierro

Freud (1914) en *Contribución al movimiento psicoanalítico* declaró que la doctrina de la represión⁶⁸ es el pilar fundamental sobre el que descansa el edificio del psicoanálisis. El autor destaca que el concepto de represión fue sugerido imperiosamente por el fenómeno clínico de la resistencia.

En sus trabajos anteriores, en los escritos pre-psicoanalíticos hablaba de represión como defensa. En *Inhibición, síntoma y angustia* en 1926 propuso restringir el término represión a este mecanismo en particular y restaurar el uso de defensa como designación general para todas las técnicas de las que se sirve el yo, en los conflictos que eventualmente llevan a la neurosis. “La represión puede ser el destino de una moción pulsional⁶⁹ chocar con

⁶⁸ El término “*Verdrängung*” ya había sido utilizado por Herbart, psicólogo de comienzos del siglo XIX, y probablemente llegó a conocimiento de Freud a través de su maestro Meynet, quien era un admirador de Herbart.

⁶⁹ La pulsión es “un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante {*Repräsentant*} psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma, como una medida de la exigencia de trabajo impuesta a lo anímico a consecuencia de su trabazón con lo corporal”. (Freud,

resistencias que quieran hacerla inoperante. (...) Una etapa previa al juicio adverso, una cosa intermedia entre la huida y el juicio adverso, es la represión” (Freud, 2008/1915:141). No se vale huir de la pulsión, pues el yo no puede huir de sí mismo. La represión crea, por regla general, una formación sustitutiva.

Así la represión viene a ser parte de la consolidación de los mecanismos psíquicos que constantemente están en pugna por mantener una estabilidad en los procesos psíquicos que están en juego constantemente. Foucault (1992), a lo largo de toda su obra va a problematizar al sujeto en medio del poder que se ejerce en las relaciones y así mismo, le dará mayor énfasis a los efectos que van a producir dichas prácticas en los modos de producción subjetiva. En *La voluntad del saber* consideró que: “si a partir de la edad clásica la represión ha sido, por cierto, el modo fundamental de la relación entre poder, saber y sexualidad, no es posible liberarse sino a un precio considerable”. (Foucault, 1992: 11).

En *El uso de los placeres* indagó los modos de subjetivación a los que se refiere como: *sustancia ética* –que apunta a la relación que se tiene con el cuerpo–; *tipos de sujeción* – donde toma como eje de análisis la relación con la esposa en el dispositivo matrimonial–; *formas de elaboración de sí* –donde analiza la relación con los muchachos–, y *la teología moral* –que aborda la relación con la verdad–. Por medio de estos análisis en las prácticas de la sociedad antigua dará cuenta, de *la represión* como característica principal de las sociedades que bloquean el ejercicio de práctica libertaria.

2008/1915:117). Entendida como una fuerza constante, que ataca desde el interior del cuerpo –es inevitable que podamos huir de la pulsión por el papel que juega desde el interior– y los elementos de la pulsión son: esfuerzo, meta, objeto y fuente de la pulsión.

Sin duda, el autor convoca a repensar el lugar de nosotros mismos para establecer un reposicionamiento subjetivo que germine otros modos de ser, de pensar y de advenir subjetivamente, teniendo previo sentido de la situación actual en las que nos encontramos inmersos y somos el resultado de un efecto de sentido de ello.

La represión en el encierro se somete a cualquier escrutinio sin tener un juicio que posibilite otros modos, todos los integrantes humanos son deshuesados en lo límite de su humanidad al entrar en un mecanismo de poder que lo desarticula, lo escudriña y lo recompone: ¿cuál es el límite de la humanidad? ¿Cómo pensar tales límites en el encierro psiquiátrico?

La represión invade, descuartiza escenarios y despoja identidad; frase como: “no te toques” “no te hagas” “no te cuentes” obligadas a ser maniquís en un mundo de crueldad. Que el punto de partida siempre venga en negativo, manifiesta una fricción que puede causar revuelos y ante, aquello que se reprime se le contrapone una fuerza y desorbita el actuar de las mujeres bajo encierro.

3.3.1. La “suite”⁷⁰ una habitación que atrapa anhelos

En la institución psiquiátrica privada ejercen prácticas *punitivas* y prácticas de *encierro* veladas sobre ciertas prácticas *médico-clínicas* donde reprimen las prácticas de *sexualidad* y *placeres del cuerpo*. Las prácticas punitivas van dirigidas al cuerpo como sometimientos, sujeciones y privadas del mundo institucional.

⁷⁰ Suite es la *habitación más lujosa* de hoteles, denominada suite presidencial.

Las encierran en la “*suite*”, es un lugar famoso en los discursos de las mujeres en encierro, porque así denominan el cuarto de sujeción que lo habitan una cama de metal y cinchos, todos denominan ese espacio como la “*suite*”, es característico el espacio porque huele a orines y en ocasiones a excremento, el espacio es reducido, dos metros de ancho por tres de largo.

Los castigos más extremos de las mujeres en encierro son en la “*suite*”, es el cuarto del horror, donde las llevan cuando están en crisis, las acuestan, le ponen los cinchos en sus extremidades y las dejan hasta que haya pasado la crisis. Las mujeres llegan a permanecer sujeta por horas o días, en algunos casos llegan a permanecer ahí en condiciones deplorables bajo sus propios fluidos llanto, saliva, sangre, orina, sudor, excremento.

Estos son algunos de los mecanismos que están en juego en el biopoder de la institución, donde lo extremo que se vive ahí en la orfandad y la mortandad del cuerpo al convivir con los restos como objetos. Respecto a las prácticas de sexualidad y de placeres, lo resaltamos en el capítulo dos, como las mujeres buscan la posibilidad de cualquier resquicio para acceder a otros usos y placeres del cuerpo, haciendo algo con eso que se asoma como contingencia en uno casos y en otros como una constante.

Ahora bien, les hablaré del caso de Dalila mujer de 32 años ingresada en encierro desde hace 12 años habiendo transitado primero 5 años en una institución clandestina que encierra a los supuestamente locos en casas donde los tienen encarcelados cubriendo el tutor o responsable legal una cuota por el asilamiento sin ningún tratamiento más que las prácticas punitivas, veamos cómo Dalila recuerda esa primera estadía de encierro:

Era una casa vieja, con muchos cuartos que tenía rejas en lugar de puertas, en cada cuarto estaban uno o dos personas; en el cuarto donde me dejaron estaba sola, el lugar era oscuro,

nos aventaban la comida al piso nos trataban como si fuéramos perros. Nada más de recordar me dan ganas de vomitar.

Posteriormente, los tutores legales la trasladaron a otro lugar de encierro psiquiátrico privado donde es ingresada con un diagnóstico con *depresión* llevando 7 años de encierro:

El horror de aquí es la “suite” ahí me dejan encerrada por horas o días sin salir al patio ni ver a las otras mujeres, cuando estás ahí es muy feo todo te duele y tu cuerpo se entume, te dejan amarrada de pies y manos sobre una cama de metal, ahí mismo te orinas, te haces del baño, es un temor que me lleven y me dejen ahí; pasas fríos y una serie de miedos, que grito con todas mis fuerzas el quiero morir porque es insoportable, ya no quiero sentir el frío, el hambre, la suciedad, lloro para que me suelten pero como van pasando las horas tu cuerpo llega a un estado de entumecimiento que te aturdes de todo, le grito a mi abuelita que me llevé con ella al cielo.

Los anhelos de subir al cielo con la abuela la atrapan dejándola en un estado de somnolencia donde los límites de lo humano se difuman quedando la crueldad al desnudo.

Cuando mis padres murieron en un accidente de auto, mi abuela nos cuidó a mí y a mi hermana menor. Pero ese día, estaba sentada en su cama cuando empezó a gritar y se apretaba su pecho. Recuerdo que se desmayó y después de ahí no volvió a despertar. Si mi abuela viviera no pasaría todo esto aquí. Después de su muerte, nos llevaron a mi hermana y a mí al orfanato, ahí estuve 4 años y nadie me adoptaba; a mi hermana la adoptaron al mes que llegamos y jamás supe de ella. Eso hizo que fuera agresiva y grosera con las otras niñas y por eso decidieron ingresarme a la casa psiquiátrica.

3.4.- Repetición y sus múltiples reverses

Kierkegaard (2009) en “*La repetición*” consolida la repetición como una nueva categoría filosófica, esta nueva forma de pensar la repetición toma fuerza en la filosofía griega, en los fundamentos de dos pensadores presocráticos que sustentaron puntos de vista contrarios sobre la naturaleza del mundo: Parménides y Heráclito. Por un lado, Parménides y los Eleatas

–escuela filosófica de la Grecia antigua– pensaban que no había movimiento en el mundo y que todo permanecía estático, es decir, las cosas sensibles son en su esencia una única sustancia inmutable; resaltando el devenir del ser de lo inamovible. Por otro lado, Heráclito sustentaba explicando que la esencia del mundo era el movimiento y que todo era un continuo devenir de lo contrario.

En medio de estos pensamientos contrarios, entre la inmovilidad y la movilidad del devenir ser en el mundo, trae como resultado la nueva categoría filosófica propuesta por Kierkegaard (2009), que se vincula estrechamente con el pensamiento de Heráclito, puntualmente con las ideas sobre el continuo devenir en el mundo. La repetición “viene a expresar de un modo decisivo lo que la reminiscencia representaba para los griegos⁷¹. De la misma manera que éstos enseñaban que todo conocimiento era una reminiscencia, así enseñara también la nueva filosofía que toda la vida es una repetición” (Kierkegaard, 2009:26-27).

El autor considera que la vida es una repetición, la existencia ya ha existido y ahora empieza de nuevo: “si no se posee la categoría del recuerdo o la de la repetición, entonces toda la vida se disuelve en un estrépito vano y vacío.” Considera que es necesario “buscar un saber de salvación, de ‘cómo hacerse individuo’, que es la verdadera y única realidad, a parte de la de Dios y en relación esencial con ésta, porque la nueva filosofía, la cristiana, parte de

⁷¹ Platón en el *Menón*, describe que el conocimiento como reminiscencia o recuerdo: “Sócrates: En efecto, las opiniones verdaderas, mientras subsisten firmes, son una buena cosa, y producen toda clase de beneficios. Pero son de suyo poco subsistentes y se escapan del alma del hombre; de suerte que no son gran precio, a menos que no se la fije por el conocimiento razonado en la relación de causa a efecto. Esto es, mi querido Menó, lo que antes llamábamos reminiscencia. Estas opiniones así ligadas se hacen por lo pronto conocimiento, y adquieren después estabilidad. He aquí por donde la ciencia es más preciosa que la opinión, y cómo difiere de ella por este encadenamiento”. (Platón, 2009:318).

la dogmática, y en esta dirección la fe, el interés, la apropiación y repetición desbancan al puro saber” (2009:64-65).

La repetición es y siempre será una trascendencia, llevando la consigna que la repetición puede ir más allá, llevando al hombre hacia nuevos estadios de su perfeccionamiento, trascendiendo al hombre hacia algo nuevo que ahora se hace evidente por un retorno del pasado en el presente. Develando que la repetición tiene un sí mismo el carácter de lo adverso.

En la perspectiva freudiana, la repetición tiene un lugar nuclear en los postulados tanto teóricos como clínicos. En *Recordar, repetir y reelaborar* de 1914 se resalta que, se repite para no recordar, otorgándole a la repetición su estatuto *pulsional* como compulsión a la repetición, es la reproducción de un estado anterior:

[...] extrae del arsenal del pasado las armas con que se defiende de la continuación de la cura, y que nos es precisa arrancarle pieza por pieza. Tenemos dicho que el analizado repite en vez de recordar, y repite bajo las condiciones de la resistencia (...) ¿Qué repite o actúa, en verdad? (...) Repite todo cuanto desde las fuentes de su reprimido ya se ha abierto paso hasta su ser manifiesto: sus inhibiciones y actitudes inviables, sus rasgos patológicos de carácter. Y, además, durante el tratamiento repite todos sus síntomas. En este punto podemos advertir que poniendo de relieve la compulsión de repetición no hemos obtenido ningún hecho nuevo, sino solo una concepción más unificadora. Y caemos en la cuenta de que la condición del enfermo del analizado no puede cesar con el comienzo del análisis, y que no debemos tratar su enfermedad como un episodio histórico, sino como un poder actual, tenemos nosotros que realizar el trabajo terapéutico, que buena parte consiste en la reconducción al pasado (Freud, 2008/1914:153).

Le da un peso central a la transferencia, considerando que “el principal recurso para domeñar la compulsión de repetición del paciente, y transformarla en un motivo para el

recordar, reside en el manejo de la transferencia⁷². (...) La transferencia crea así un reino intermedio entre la enfermedad y la vida” (Freud, 2008/1914:156).

En *Más allá del principio de placer* de 1920 aborda la compulsión de repetición con carácter pulsional que puede llevar a lo demoníaco, es decir, en tanto fuerza pulsional, no sólo empuja hacia vivencias de satisfacción del pasado, sino que llevada hasta el extremo puede conducir a la muerte. Así el carácter regresivo de la repetición puede resultar mortífero. Siempre se repite algo y eso que se repite está en relación con algo no tramitado, no elaborado que se escapó y permanece perdido, obstaculizando el transcurrir de la vida psíquica y desgasta la fibra del principio de placer –Freud lo denomina como el guardián de la vida psíquica–.

Desde la óptica lacaniana, toma elementos de los análisis previos de Freud, tales como la función de la repetición es pulsional y la inaugura la existencia de un objeto perdido; centrando el interés en la función del objeto perdido, la función de lo que va a llamar *el objeto a*, introduciendo la dimensión del goce que será lo que estará en juego en la repetición, es en la repetición donde se funda el retorno al goce –movimiento pulsional que es la causa de un profundo displacer, así el goce le permite señalar el lugar de la repetición con más displacer que placer–. El papel del *objeto a*, se remonta a la primera vivencia de satisfacción, porque allí es donde adviene el *objeto a* como agujero –es lo que se introduce en la dimensión del goce precisamente porque es lo que surge en el lugar de la pérdida que implica la repetición–

⁷² La transferencia es un elemento central en la práctica psicoanalítica, se establece en el análisis clínico cuando el analizado transfiere de manera inconsciente afectos tiernos o negativos sobre el analista, con la finalidad de reactualizarlos, así el analizado al retranscribir la materia inconsciente se posicionará desde otro posicionamiento subjetivo.

. Lacan (2013) explica *el objeto a* por medio de los tres registros: *Imaginario, Simbólico y Real*.

Con respecto al Otro, el sujeto que depende de él se inscribe como un cociente. Está marcado por el rasgo unario del significante en el campo del Otro. No por eso, por así decir, deja al Otro hecho rodajas. Hay, en el sentido de la división, un resto, un residuo. Ese resto, ese Otro último, es irracional, esa prueba y única garantía, a fin de cuentas, de la alteridad del Otro, es el *a* (Lacan, 2013:36).

En el análisis de la *repetición*, el *objeto a* y los tres registros, va a introducir el *rasgo unario* con la intención de hacer referencia a la identificación simbólica que todo sujeto hace con un objeto que funciona en su psiquismo particular como causante de su deseo⁷³ e instaura, por lo tanto, *un rasgo que siempre determinará la elección de los objetos con los cuales busca dar satisfacción a su deseo*.

Cabe resaltar que Freud refirió que en el instante en el que el objeto se pierde, la investidura libidinal que se dirigía a él es remplazada por una identificación⁷⁴ que es parcial, extremadamente limitada y que toma solamente un rasgo del objeto. A partir de esta noción freudiana de identificación con *un rasgo único*, es que Lacan elabora el concepto de *rasgo unario*: “El rasgo unario está antes que el sujeto. *En el principio era el verbo* significa *En el principio es el rasgo unario*” (Lacan, 2013:31).

Cuando el autor introduce su análisis en el registro simbólico puntualiza que en la medida en que el *rasgo unario* en su repetición inaugura la entrada del sujeto en lo Real. El

⁷³ “Debido a la existencia del inconsciente, nosotros podemos ser ese objeto afectado por el deseo. Incluso es en tanto que marcado de ese modo por la finitud que nuestra falta, la nuestra, como sujetos del inconsciente, puede ser deseo, deseo finito” (Lacan, 2013:35).

⁷⁴ El yo es entendido como el conjunto de identificaciones primaria en el vínculo con los objetos.

advenimiento de lo Real, por la caída del *objeto a* no le corresponde una mayor relevancia respecto a lo simbólico.

El rasgo unario marca al sujeto en el orden simbólico permitiendo la entrada de lo Real en el horizonte en donde se juega la vida psíquica del sujeto. Es en la dimensión de lo Real donde se cifra todo aquello que por el advenimiento del rasgo unario impide al sujeto concebirse como algo completo. El sujeto no soporta la situación en la que ha quedado, el registro de lo imaginario introduce los objetos que cree que pueden obturar la falta y borrar el rasgo, este es el ámbito que Lacan denomina el fantasma –en lo Real siempre habrá algo que se escapa, únicamente por la vía imaginaria el sujeto puede poner el objeto en el lugar de la falta y construir su propio fantasma–.

Para Lacan (1990) la repetición encierra un saber⁷⁵ del sujeto, un saber inconsciente que lo lleva inexorablemente a repetir; su punto de anclaje de la repetición es en el registro simbólico del sujeto. Ahora bien, la *repetición* tiene que ver con la marca que ha dejado el lenguaje al introducirse la pérdida del primer objeto de satisfacción –objeto causa de deseo–, es decir, tiene que ver con el *rasgo unario* que ha marcado al sujeto y produce la caída del *objeto a*, dando lugar a un sistema de continuas repeticiones. Así la incidencia del *rasgo unario* se inscribe en el sujeto en el goce propio de la repetición. La repetición otorga al sujeto un goce en reavivar la pérdida del objeto, a regodearse en ella, portando en sí misma el deseo del sujeto por propiciar un reencuentro con el objeto perdido.

⁷⁵ “Las resistencias tienen siempre su sede, nos lo enseña el análisis, en el yo. Lo que corresponde al yo es eso que a veces denomina la suma de los prejuicios que implica todo saber y que cada uno de nosotros, individualmente, arrastra. Se trata de algo que incluye lo que sabemos, porque saber siempre es, en algún aspecto, creer saber” (Lacan, 1990:68).

La incidencia del *rasgo unario* en la articulación significativa es lo que inscribe al sujeto en el goce propio de la repetición. Para Lacan el *goce* tiene su fundamento y su juicio de ser en el efecto del rasgo unario que marca al sujeto en su falta. Además, considera que el saber del sujeto frente a la repetición se manifiesta en el efecto creador de todo lo que se puede articular en la cadena significativa; esto se hace patente en el hecho de que el sujeto se empeña en apuntar siempre a lo mismo –significante faltante o S1– pero sirviéndose cada vez de nuevo y renovados significantes para hacer cadena con el mismo, es decir, con el S1. Lacan se apoya en el lenguaje para abordar la repetición, refiriéndose a ella como repetición significativa, ya que, de acuerdo a su investigación en psicoanálisis, no hay fenómeno como la repetición que muestra con más evidencias que el inconsciente está estructurado como un lenguaje.

Cabe mencionar, la propuesta de Deleuze (2009:21-2) para pensar la repetición, en *Diferencia y repetición* de 1968 donde considera que: “Repetir es comportarse, pero con respeto a algo único o singular, que no tiene algo semejante o equivalente. Y, tal vez, esta repetición como conducta externa se hace eco, por su cuenta, de una vibración más secreta, de una repetición interior y más profunda en lo singular que la anima. (...) la repetición se invierte al interiorizarse”. Intervenir significa cambiar la posición, el sentido, la dirección o el orden de una cosa:

El primado de la identidad (...) define el mundo de las representaciones. Pero el pensamiento moderno nace del fracaso de la representación, de la pérdida de las identidades y del descubrimiento de todas las fuerzas que actúan bajo la representación de lo idéntico. El mundo moderno es el de los simulacros. Un mundo en el que el hombre no sobrevive a Dios, ni la identidad del sujeto sobrevive a la de la sustancia. (Deleuze, 2009:15)

Por eso, puntualiza las discrepancias entre la *diferencia en sí mismo* -o diferencia-diferente- y *repetición para sí misma*; la primera *diferencia en sí mismo* consiste en hacer visibles rupturas y mutaciones en tanto que fluye en lo marginal y en la desidentificación subjetiva jugándose en la *desterritorialización* y la reterritorialización da lugar a una existencia virtual que emerge como diferencia positiva o *diferencia-diferente* que rompe la unidad de lo Mismo. El Otro no surge como duplicidad de lo Mismo, sino viene con un marcaje de una existencia inconmensurable que tiene devenir e intensidades propias. Es un eterno que retorna como una creación de un movimiento infinito donde la línea recta del tiempo avanza como círculo excéntrico que recoge lo diferente y lo que excede a lo representado.

El simulacro es también diferencia porque encadena múltiples conexiones que rompen con la dualidad Mismo/Otro sin pasar por la negación, pero sí pasa por la apropiación de un movimiento que se despliega en la ficción y la potencia imaginativa. Con esta propuesta deleuziana nos sostenemos para pensar la mujer en encierro psiquiátrico como un sujeto que en medio de las prácticas que se ejercen del biopoder o biopolítico tiene un devenir subjetivo otro que puntualiza un marcaje distinto en la circulación en las que se concatenan los objetos que se quedan en las redes de un deseo que brinda con los deseos que pueden estar jugados en los intereses tanto de la institución como en las políticas de salud pública.

La segunda *repetición para sí misma* no es una repetición en bruto, más bien son vivencias de todas las conexiones que trazan un movimiento incesante entre pasado y presente que se enriquecen en cada momento. Lo que retorna en la *repetición* son todas las fuerzas, las voces, las experiencias que preexisten al presente y que rompen con lo

representado para dar lugar a lo implícito —no sometido a lo análogo— o a un modo de existir afirmativo y creador que no está condicionado.

Deleuze (2009) considera que el individuo es una potencia singular activa que tiene el imperio de afectar y ser afectado por los demás. Ello permite reflexionar que esta potencia singular activa envuelta de afectos hace que los cuerpos se impliquen en una serie de prácticas discursivas y no discursivas al construir una cartografía de los afectos, mismos que circulan alrededor de los cuerpos mapeados por un dispositivo biotecnológico como es la institución de encierro psiquiátrico.

Para el autor, el *poder* va con o sin potencia, la *potencia* es activa y no remite al poder, se encuentra implícita en una afectación porque a la vez que afecta también es afectada.

El poder circula por otra lógica que remite a la norma llena de reglas que explotan en su ejecución al momento de someter cuerpos bajo el gobierno de la vida donde el poder que se juega circula por fuera de la potencia, es decir, por fuera de la afectación. ¿Cómo abrir lugar a la potencia en medio del poder de prácticas psiquiátricas en las subjetividades femeninas en encierro?

El autor consideró que el deseo es producción, es creación donde lo difícil no es conseguir lo que se desea, sino más bien, lo complejo es desear. Así, *el deseo es lo que discurre a través de la concatenación de los objetos*. El deseo se construye ¿qué construye? El mundo donde ese deseo está corriendo a través de la disposición de objetos. La crítica de Deleuze se dirige a los teóricos del psicoanálisis quien tiene una lectura del deseo como falta, como carencia. También, es importante diferenciar cuando es un *deseo auténtico* de un *deseo impostura* -es decir, que asuman un deseo que no es propio, sino que parte de una imposición

que se adopta como parte de lo que oferta el capitalismo. El sujeto lo toma como un deseo impostor que promueve la sociedad del consumo.

Así, el mundo en el que discurren esos deseos impostores que promueven el capitalismo lo que hace es que sea la repetición para sí misma. La concatenación de objetos te impone un delirio que el sujeto lo adopta, es importante saber que delirio adoptamos el nuestro o del otro. Buscar el *deseo auténtico* implica pasar por el *pensamiento crítico*. Para llegar al deseo auténtico, es necesario librarse del lenguaje del ser. ¿Qué es el lenguaje del ser?

El lenguaje del ser es el lenguaje identitario, es el lenguaje de las esencias es por lo que un sujeto se denomina con el “yo soy” porque el lenguaje del ser nos dota de una identidad donde lleva implícito imposiciones de deseos. Con esa identidad se determina lo que es una mujer y sus formas de existencia, sus deseos. Así, se adoptan los deseos que esa identidad comporta. ¿Cómo escapar o liberarnos del lenguaje del ser? El deseo no es carencia, ni falta, es una producción y esa producción lo que crea es mundos, por eso el deseo discurre por esos mundos que concatena objetos.

El mundo contemporáneo es el mundo capitalista neoliberal -es del control-, donde los nuevos aparatos de verificación son los mercados, donde se deviene subjetivamente adheridos por esa implicación *biopolítica* y *necropoder*, el sujeto se vuelve un consumidor, es decir, consume y consúmete trabajando para sostener la posición del consumo. Ahí, asoman sus narices las prácticas del biopoder y del *necropoder*, es decir, quien debe vivir, quien debe morir en el consumo.

Con ello, podemos pensar que existe un problema en las representaciones como primado de la identidad, donde Deleuze (2009) indica que la racionalidad moderna aborta el fracaso de las representaciones, fractura de identidades y lo idéntico, que es igual que el mundo moderno del simulacro. Respecto a lo abordado, Preciado (2008) en la nueva era o el régimen farmacopornográfico, consideró relevante decir que los cuerpos *somatecas* son ficciones políticas, que se someten a aparatos de verificación biotecnológicos -y podríamos agregar el necropoder- mercantilizado; el sujeto consumidor de la píldora o la pastilla, sometido y sujetado en su devenir subjetivo.

La pastilla en el encierro psiquiátrico se vuelve un tema insignificante que da invisibilidad a la violencia, es una modificación, una alteración, un acallar o calmar. Un anestesiar lo insoportable de la existencia desde adentro y desde abajo donde se van perdiendo el límite de lo humano. La pastilla como sujeción de rellenar los cuerpos de las mujeres de normas, cuerpos control, cuerpos regulados, cuerpos que están al *des-hecho*, a la *des-articulación*, y al *des-montaje* que efectúa el ejercicio de las prácticas psiquiátricas en las relaciones de poder.

Lo relevante de las píldoras es que no solo los pertenecientes al encierro psiquiátrico consumen pastillas, sino también, existe un gran número del personal operativo de las instituciones que se encuentran medicadas, derivado de diagnósticos *depresivos* -en la mayoría de los casos-. Aunado a ello, pensar que el país es un consumidor elevado de medicamento, específicamente, en el medicamento psiquiátrico como son: ansiolíticos, antipsicóticos, antidepresivos, anticonvulsivos, entre otro. Con ello, vuelve la pregunta ¿no es el adentro un afuera? Como la *Banda de Moebius*; ello revela una crisis, un sujeto vacío necesitado de ser, agotado como refería Byung-Chul Han (2012) en su texto *La sociedad del cansancio*.

Sin el afán de abrir el tema de las drogas, solo nombrar que es un factor problemático en nuestra sociedad actual, estar medicados o drogados, imposibilitados a acceder a su producción subjetiva, expropiados por el control de la droga en el cuerpo. Son ofertas del mercado como red que atrapa los orificios del cuerpo en el sujeto que va a devorarlo y dejarlo al desnudo colgado de sus puros huesos, cuerpos descarnados en las cuerdas del mercado.

Con todo lo enunciado se piensa que lo social y la minúscula célula de ella, se ven reflejados en los territorios psiquiátricos, son espacios que pareciera que son lo mismo en sí mismos, por tales circunstancias denominamos *carnicería humana*, a los cuerpos colgados en la esfera del Estado en un lugar de sordera, sosteniendo ficticiamente los muros del teatro mundial que se está desmoronando, cuerpos fríos, cuerpos desnudos, cuerpos violentados, cuerpos desmembrados, cuerpos muertos, caen y conviven en la misma superficie.

El *cementerio social* es el afuera, no el encierro, ni el entierro, es la superficie misma donde conviven el vivo y el muerto. En medios de estos intercambios en el lazo social, circula una ritualización de la muerte en la vida. Así, la carne que cae en pedazos, es la que sostiene los muros para que no se derrumben todo el escenario social. La *carnicería humana* en el *cementerio institucional* refleja que el poder psiquiátrico puede hacer con las mujeres un intercambio de un cuerpo-tumba donde se ritualiza todo un acto velatorio respecto al cuerpo frío, cuerpo muerto, sin embargo, cuerpo ahí siendo y haciendo algo en la difuminación de los límites de lo humano. ¿Qué más pierde el muerto después de ser un muerto archivo político viviente encerrado en una tumba-cuerpo inhóspita?

Cabe mencionar que el objetivo de abordar las nociones sujeción, violencia, represión y repetición, posibilita conocer las formas en las que advenimos subjetivamente en medios del entramado político, económico, social e histórico; sumado a ello, los vínculos con el ejercicio del poder psiquiátrico sobre los cuerpos femeninos.

3.5 Abordaje histórico de la locura y la institución psiquiátrica

El hospital general no es un establecimiento médico.
Es más bien una estructura semi-jurídica,
una especie de entidad administrativa.
Foucault (1992)

La clínica es probablemente el primer intento,
desde el renacimiento, de formar una ciencia
únicamente sobre el campo perceptivo y una
práctica sólo sobre el ejercicio de la mirada.
Foucault (2009)

A lo largo de la historia, se ha abordado la locura como una cuestión compleja. Se piensa, en un primer momento, que era algo natural; sin embargo, Foucault (1992) consideró que la locura tiene una relación entrañable con lo social, es decir, la constitución está en medio de un tejido que aliena los ámbitos políticos, económicos, ideológicos, culturales, sociológicos y racionales, en determinada época. Haciendo hincapié en que, cada momento histórico tiene formas diversas de enunciar la producción discursiva y la significación de dicha problemática. Por tal motivo, es indispensable identificar la arqueología y genealogía de la locura en la episteme de cada período histórico.

En el Renacimiento (s. XV-XVI) está *La nave de los locos* que es un cuadro del pintor *El Bosco* del siglo XVI que describe la locura de los sujetos pecadores que son conducidos a la muerte, criticando a los sujetos que viven al revés (entre vicio y locura) perdiendo su ideología sobre la religión. La práctica consistía en expulsar a los locos de la ciudad en los barcos; en ellos se abrían al mar de mil brazos, siendo el pasajero por excelencia con un destino errante, que los conduciría a otras tierras o tal vez, al destino de la muerte.

De ahí, el vínculo estrecho entre la locura y la extranjería; así como, la imposibilidad de que al loco le *pertenezca algo*. La exclusión como estrategia por no saber responder ante

ese fenómeno social. La *conciencia crítica* era la que imperaba en ese momento, partiendo de la forma subjetiva del pensamiento de la época, donde los encargados de mantener el orden partían del supuesto que la expulsión llevaría al insensato a purificarse, liberándose de ellos por no acatar costumbres y tradiciones legitimadas como correctas en la geografía territorial. La conciencia crítica de la locura se encontraba cada vez más en realce, mientras sus figuras trágicas ingresaban constantemente en la obscuridad.

Es en el renacimiento donde reina una conciencia crítica, que a su vez, conlleva una tragedia. Locura y tragedia tienen un vínculo; la locura era excluida a los confines del destino con los cruces de lo contingente del azar. En el siglo XVII se manifiesta *la conciencia práctica* a través del gran encierro de los insensatos como parte de un ordenamiento tanto social como laboral; es decir, a partir de este siglo la locura, ya no es expulsada sino encerrada. Así mismo, se inaugura la forma incesante de mantener el orden y control por medio de dos elementos: el primero consiste en focalizarlos; el segundo sería mantenerlos ocupados, como una forma activa de producción de trabajo.

Cabe mencionar, que en el encierro no sólo se recluía a los llamados locos, sino también a los delincuentes, a los enfermos de transmisión sexual y a los vagabundos. El motivo del encierro se dio para brindar seguridad, porque los excluidos atentaban amenazantemente la racionalidad moderna; es decir, las ideas moralistas que imperaban, el lugar de la iglesia, el sistema económico-productivo en germinación y los movimientos políticos, que estaban en juego por los cambios del siglo. Se determina el encierro como una medida terapéutica ineludible que correspondía a las necesidades de ese hecho histórico.

Existe posteriormente, una *conciencia enunciativa* de la locura:

(...) la locura misma se reparte según esta dicotomía, pudiendo entrar así, según la actitud moral que parezca manifestar, tanto en las categorías de la beneficencia como en las de la represión. Todo internamiento queda en el campo de la valoración ética; mucho antes de ser objeto de conocimiento o de piedad, es tratado como sujeto moral (Foucault, 1992:99).

Así, en el siglo XVII encerrada la locura, fue focalizada y ocupada, para brindar seguridad social y como una medida terapéutica el ponerlos a trabajar para tenerlos en la lógica de la utilidad y la producción. Es en la brecha del cambio al siglo XVIII donde *la locura pasa al estatuto de enfermedad*, ahora serán velados por el hospital, donde el castigo se transforma al nombre de terapia; es ahí donde se conjugan la *conciencia práctica* y *analítica*. La primera tiene la finalidad de mantener el orden político, económico, social y moral, en cambio, la segunda apunta al conocimiento objetivo y objetivador de la locura: “El internamiento hace posible, así, estos remedios morales –castigos y terapéuticos- que serán la actividad principal de los primeros asilos del siglo XIX” (Foucault, 1992:139).

Ambas conciencias convergen en que el internamiento, es el lugar natural del enfermo, designando aquel espacio como terapéutico. Se entiende por loco, todo aquel que se sale de la norma, es decir, no logra asumir lo normativo para ser sujeto moral de la sociedad; por lo tanto, la locura es la condición de imposibilidad de la racionalidad, en tanto que se encuentra en los márgenes de lo anormal.

De acuerdo al análisis de Foucault (2000:64) lo anormal es “el monstruo humano (...) lo imposible y lo prohibido”, es decir, “el monstruo es la excepción por definir; el individuo a corregir es un fenómeno corriente. Tan corriente que presenta (...) las características de ser, en cierto modo, regular en su irregularidad”. Aquel que no se encuentra corregido por medios de reglas. Es como un “monstruo empaldecido y trivializado”, que puede ser corregido en “un dormitorio, una cama, el cuerpo” bajo los criterios de una disciplina

reguladora de estos cuerpos anormales, donde se pone en tensión ese monstruo humano con su subjetividad que pone en juego, es despojado de todo lo que remite a su propia identidad, a su historia, a su origen que es lo que otorga un grado de fijeza sobre su lugar como forma-sujeto en un mundo inmundo.

Este despojamiento, se encuentra regido por el poder psiquiátrico, que es el responsable de “toda una especie de microcélula alrededor del individuo y el cuerpo” (Foucault, 2000:64-65). De acuerdo a la perspectiva foucaultiana, la arqueología del anormal es: “el monstruo, el incorregible y el masturbador”. Es una forma de tipología donde el anormal no puede mantenerse en la sociedad, marcado como el asocial que no está fijado a la norma. Es sobre los anormales, que caerá todo el peso de “la economía del poder punitivo” (2000:84), donde se sometía al castigo, por estar fuera de la norma, es una economía de los mecanismos de poder como aquellos procedimientos que permiten aumentar los efectos de poder e integrar al anormal a los mecanismos de producción.

Para Foucault (1999) la locura en la época clásica ha quedado dentro de dos formas de hospitalización: los hospitales propiamente dichos y la del internamiento. Durante toda la época clásica la experiencia de la locura ha vivido dos modos distintos: *halo sin razón* y *halo distinto de sinrazón*.

El *halo sin razón* se encuentra alrededor del derecho; éste se ve rodeado por el reconocimiento jurídico de la irresponsabilidad y de la incapacidad, por el decreto de interdicción y por la definición de la enfermedad imputabilidad subjetiva -fuga delictiva-.

El *halo distinto de sinrazón* es el que rodea al hombre social y que cierne a la vez la conciencia del escándalo y la práctica del internamiento. Ambos han definido dos formas de

alienación, la primera, limita la subjetividad marcando una línea entre los confines de los poderes del individuo y que determina las regiones de su irresponsabilidad, así esta alienación designa un proceso por el cual el sujeto queda desposeído de su libertad por un doble movimiento: el de la locura natural y el de la interdicción jurídica que le hace caer bajo el poder del Otro.⁷⁶

La segunda, designa una toma de conciencia por la cual el loco es reconocido por su propia sociedad como extranjero en su propia patria, no se le libera de su responsabilidad, se le designa como el otro, como el extranjero y el excluido.⁷⁷ Una se acerca al determinismo de la enfermedad y la otra, se presenta como una condenación moral. Así, el alienado mental formará parte del dispositivo disciplinario, donde una ortopedia moral determina el estatus de su lugar terapéutico frente a las instituciones. ¿Qué es la ortopedia moral?:

Es el tratamiento moral que se desarrolló a finales del siglo XVIII reúne todos los medios de intervención sobre el psiquismo de los enfermos, en contraste con el tratamiento físico que actúa sobre el cuerpo a través de remedios y medios de contenciones (Foucault, 2005:24).

Por lo tanto, la “operación terapéutica” consistía en el enfrentamiento de dos voluntades: por un lado, está la voluntad “del médico y de quien lo representa” y, por otro lado, se encuentra la voluntad “del enfermo” (Foucault, 2005:27). Es una lucha constante donde el eje perpendicular que guiará dicha operación consiste en la impresión del ejercicio de poder. El poder del médico debe funcionar para tener la victoria sobre el enfermo y su triunfo. Se fundamenta en el dispositivo de poder, que es un dispositivo que opera en red jerárquica.

⁷⁶ La alienación concierne al ser caído en el poder del Otro y encadenado a su propia libertad. Es una experiencia de la locura que está articulada a una práctica coherente que ha sido heredada y fue uno de los datos más fundamentales de la sinrazón occidental.

⁷⁷ La alienación que concierne al individuo convertido en Otro. Es una experiencia de la locura que esta articulada como creación propia del mundo clásico.

Para Foucault (2005:39) “El poder disciplinario es un poder discreto, repartido; es un poder que funciona en red y cuya visibilidad sólo radica en la docilidad y la sumisión de aquellos sobre quienes se ejerce en silencio”. Por consecuencia, los conocimientos del médico quedan subrogados en un segundo término. Así mismo, el poder del médico sobre el alienado mental consiste en la observación, la actividad diagnóstica y el proceso terapéutico de la medicina.

A propósito de la observación, el panóptico se instituye como una estrategia que le funciona al médico dirigida a los alienados mentales para mantener una vigilancia absoluta, en la cual, participa todo el personal de la institución. Así pues, el alienado mental encarna dicha vigilancia.

El dispositivo panóptico dispone de unidades especiales que permiten ver sin cesar y reconocer inmediatamente. En suma, se invierte el principio del calabozo; o más bien, de sus tres funciones –encerrar, privar de la luz y ocultar–; no se conserva más que la primera y se suprimen las dos otras. La luz plena y la mirada de un vigilante captan mejor que la sombra, que en último término protegía. La visibilidad es una trampa (Foucault, 2013:232).

Es así que se puede pensar que las instituciones fueron creadas originalmente como una estrategia que diera respuesta a las exigencias sociales, sin embargo, se puede confirmar que la institución psiquiátrica no es exactamente una institución que aborde terapéuticamente a la locura, sino más bien, cae en una repetición que enuncia su poder sobre los cuerpos de las mujeres en encierro psiquiátrico.

Los cuerpos vienen a responder a su práctica epistemológica legitimada recibiendo violencia, desigualdad y una asimetría, marcada en las relaciones de poder. En este caso, para investigar a las mujeres en encierro es relevante aplicar la estrategia de Mintz (1996:206) cuando enunció que “tenemos que *pensar* al mundo para poder *verlo*”. Así, tenemos que pensar la cultura como un rasgo primordial para la singularidad humana y todos los choques

de perspectivas, que se encuentran en la institución, donde las mujeres serán el papel más significativo para identificar las nuevas configuraciones que se juegan, así como la dinámica social, que mantienen entre sí los sujetos actuantes implicados, en la lógica de ser de la institución psiquiátrica.

3.6.-Breve recorrido de la institución psiquiátrica en México

Ríos (2008) en su texto *Locura y encierro psiquiátrico en México: el caso del manicomio la Castañeda, 1990* refiere que los archivos históricos señalan que Fray Bernardino Alvares en 1566 funda el primer centro San Hipólito que, albergada a los enfermos hombres con alteración psíquicas, siendo el primer manicomio de América que impero hasta finales del XVIII, fue administrado directamente por el Gobierno del ayuntamiento. El segundo establecimiento fue el Divino Salvador fundado en 1700, mejor conocido como la Canoa, nombre que se le asigna porque así se llamaba la calle en la que se encontraba, este manicomio albergaba mujeres dementes. Este establecimiento fue dirigido por la sociedad San Vicente de Paul.

(...) el doctor Miguel Alvarado, quien fuera considerado como el más importante alienista mexicano en el Siglo XIX, propuso la perentoriedad de un nuevo establecimiento psiquiátrico ya que la cantidad de locos iría en aumento constante; la enfermedad mental era el “mal de la civilización”. Alvarado exponía que los establecimientos para dementes no daban abasto ya que en ese momento había doscientas catorce mujeres y ciento noventa y siete hombres, ambos estaban al tope. Viendo hacia el futuro, Alvarado suponía que en diez años habría unos seiscientos locos, entre hombres y mujeres, que requerirían encierro. Y, en efecto, el aumento de los enfermos mentales continuó. En 1910 hubo un total de setecientos setenta y nueve locos y locas de ambas instituciones, cantidad que nos permite suponer un alto grado de hacinamiento en los últimos años de los viejos hospitales para dementes (Ríos, 2008:75-76).

Ambos albergues fueron utilizados como cuarteles militares en la mitad del siglo XIX, en este periodo los internos se redujeron, por diversas razones, unas de ellas fueron porque fueron remitido a hospitales, cárceles, otros lo dejaron en libertad. En Orizaba, Veracruz se erigió el Manicomio del Estado en 1897; en Mérida, Yucatán se fundó el Hospital Leandro León Ayala para enfermos mentales; la orden San Juan de Dios fundó dos hospitales psiquiátricos que aún funcionan: uno en Zapopan, Jalisco en 1905 y otro en Cholula, Puebla en 1910.

El 1 de septiembre de 1910 se inauguró el Manicomio General *La Castañeda* por el presidente Porfirio Díaz en el marco del Centenario de la Independencia, el edificio que cristalizaría un ambicioso proyecto para atender a 1 200 pacientes, con este avance México incursionaba a la psiquiatría moderna dejando de lado el encierro en viejas celdas oscuras donde las almas de los locos languidecían olvidadas por la ciencia (Ríos, 2009).

Las ambiciones sobre *La Castañeda* oscilaban desde brindar un tratamiento médico adecuado hasta ser un espacio de formación para los futuros médicos interesados en los problemas mentales. Se toma de las propuestas de Esquirol⁷⁸ sobre la eficacia terapéutica que se centraba en 3 condiciones óptimas del edificio: a) Clasificación de los internos por síntomas; b) la funcionabilidad estaría dada por la construcción, por un lado una galería que uniera al conjunto de las secciones y, por el otro lado, de tres hileras de edificios, a izquierda y derecha de los pabellones centrales, que albergaría a los hospitalizados, la administración y servicios; c) debe ser construido a las afueras de la ciudad, para que los internos tuvieran

⁷⁸ Ríos (2008:76) refiere que Esquirol apostaba por un espacio que fuera terapéutica: “En consecuencia, las antiguas y oscuras estructuras medievales aumentaban la sensación de encierro e impedían el proceso de recuperación debido a la falta de luz y ventilación”. Por lo tanto, se consideraba como proyecto para los manicomios tomar las recomendaciones del psiquiatra francés.

vistas agradables y evitar la sensación de encierro. Por lo tanto, el diseño arquitectónico de la Castañeda era acorde al modelo esquirolianos. Los primeros 10 años del hospital fue una institución federal.

(...) la gran paradoja de La Castañeda es que fue pensada por sus creadores como una instancia para el control de los sujetos cuya “anormalidad” amenazaba el proyecto de nación moderna, sin embargo, comenzó a funcionar en un contexto marcado por la debilidad del Estado y en ausencia de un consolidado gremio de psiquiatras que controlara la dinámica interna de la institución (Ríos, 2009:27).

El autor considera que los internos en *La Castañeda*⁷⁹ eran ingresados por las jefaturas de policía, juzgados, el gobierno de la ciudad, la Beneficencia Pública, hospitales y cárceles, pero los expedientes demuestran que la gran mayoría de los internos fueron llevados por decisión propia de sus familiares, una de las principales causas era escases de recursos para atención médica. En esta época, las familias eran las que acudían al Estado en busca de apoyo para hacerse cargo del familiar enfermo. Se emprende una lucha de los psiquiatras contra las familias para que se responsabilizaran del paciente, ya que, bajo cuidados específicos podían

⁷⁹ La Castañeda constaba de tres hileras de edificios: en el centro estaban los generales, a la derecha los de hombres y a la izquierda los de mujeres, todos ellos separados por amplios corredores. así, frente a los jardines, el visitante se encontraba con la imponente fachada del pabellón de servicios generales, de clara influencia francesa. Se ingresaba por una prolongada y ancha escalera o por una de las dos rampas que salían a cada lado de la entrada principal edificio, el más grande del complejo, estaba compuesto por dos pisos y un sótano; allí se concentraban la administración, los salones de clase para estudiantes de medicina, las bodegas, el salón con máquinas para lavar y desinfectar ropa, la botica, el laboratorio, los comedores para empleados, la cocina y, además, el salón de eventos. En la planta alta funcionaba la biblioteca, el archivo, la sala de juntas, el laboratorio, el museo, una sala de lectura y los dormitorios para los internos y la servidumbre. Detrás de los servicios Generales estaba el pabellón de Enfermería y Electroterapia. Allí había un salón para hombres y otro para mujeres, cada uno con veinticuatro camas y con los aparatos transformadores necesarios para la terapia eléctrica. Posterior a éste se hallaba el pabellón de imbeciles, de una sola planta, el cual tenía una sala para distinguidos, otra para la escuela y en medio del edificio había un comedor, un taller y un espacio para el gimnasio. Y concluyendo esta hilera de edificios estaban los baños para hombres y para mujeres, y el mortuorio. Los pabellones laterales eran los de distinguidos, alcohólicos, tranquilos –divididos en a y b, de acuerdo a la categoría de “indigentes” o “pensionistas”–, infecciosos y peligrosos. Los hombres y mujeres siempre estaban en pabellones aparte, con excepción del último ya que sólo había hombres (Ríos, 2008:77-78).

vivir en sociedad. Posteriormente, las familias terminaron imponiéndose sobre el saber médico, dejando a los locos en el encierro.

(...) las familias se apropiaban de la institución psiquiátrica de acuerdo con sus propios intereses y necesidades. Este hecho nos permite afirmar que la internación psiquiátrica estaba precedida de una definición social y cultural de lo que era considerado como locura (Ríos, 2008:81).

Por lo tanto, *La Castañeda* fue el museo de la locura que se manifestaba en esa época, bajo los referentes políticos, culturales, sociales, históricos y económicos, donde los diferentes trastornos de la locura serían clasificados y encerrados en rinconeras, con la finalidad de ser objeto del saber científico para incrementar el conocimiento en el área sobre aquellos internos con sus deficiencias, quienes fueron marginado de su mundo, realidad y vida.

Scull (1979) en su texto *Museos de la locura. La organización social de la locura en la Inglaterra del siglo XIX* realizó una crítica analítica de los hospitales psiquiátricos, enfatizando en la construcción, diseño y clasificación de los internos, haciendo un comparativo lógico entre hospital y museo, donde se presenta la exposición recaudada y catalogada de objetos patrimoniales de sociedades enfrascadas en la brutalidad, aisladas en el espacio y la temporalidad, usadas por la sociedad moderna. En el sentido de la metáfora de *museo* Freud (1924) decía que la *inhibición* es un síntoma en el *museo* porque tiene que ver con la detención del sujeto, se encuentra limitado en una función motriz, paralizado en sí mismo, es decir, inmovilizado en la descarga motriz. Así, el *museo* viene a representar en ambos autores una metáfora que representa una imposibilidad en, para y sobre el sujeto.

Ríos enunció que en el marco del segundo *Congreso Panamericano de Medicina* (1898), dos médicos mexicanos presentaron el proyecto del nuevo manicomio. Argumentaron que la

psiquiatría se haría científica cuando se empezara a separar a los locos que compartiesen el mismo conjunto de síntomas.

Con este hecho histórico, se manifiestan los movimientos de la ciencia para mejorar en los tratamientos de los enfermos al clasificarlos por síntomas y obtener mejores resultados terapéuticos, desmostándose una clara preocupación y ocupación por tratamientos que obtuvieran mejores resultados para la reinserción de los pacientes en su mundo, dejando de verlo como un sólo lugar de encierro para la alienación al internamiento.

El autor, al abordar la locura como análisis histórico y social, hace hincapié en no olvidar que las implementaciones de las disciplinas científicas sobre las manifestaciones de los diferentes trastornos mentales tienen el objeto central de otorgar los apoyos terapéuticos, teniendo toda la atención a su cuidado y, así mismo, cuidar de sus derechos, no caer en el error de vanagloriarse de ellos.

En la actualidad, de acuerdo al *Informe sobre el sistema de salud mental en México* de la *Organización Mundial de la Salud* (2011) el eje de la atención de la salud mental es el tercer nivel, ejemplo de ello es que existen 46 hospitales psiquiátricos frente a 13 unidades de internamiento psiquiátrico en hospitales generales y 8 establecimientos residenciales. Aunado a lo anterior, el acceso se ve limitado por barreras geográficas, ya que la mayoría de estos servicios se ubican en las grandes metrópolis o cercanas a ellas. Se cuenta con 544 establecimientos de salud mental ambulatorios que ofrecen atención a 310 usuarios por cada 100,000 habitantes en contraste con los hospitales psiquiátricos que atienden a 47 usuarios por cada 100,000.

La mayoría de los pacientes son adultos; la población de niños y adolescentes asciende a 27% en unidades ambulatorias y a 6% en hospitales psiquiátricos. Estas cifras resultan preocupantes si consideramos que la edad de inicio de la mayoría de los trastornos psiquiátricos se encuentra en las primeras décadas de la vida; tal como lo reportó la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica, en la cual, se señala que el 50% de los trastornos mentales inician antes de los 21 años de edad (Medina-Mora y cols; 2003; 2005). De acuerdo con otros estudios, 24.7% de los adolescentes se encuentran afectados por uno o más problemas de salud mental.

Los trastornos más recurrentes entre adolescentes son problemas de aprendizaje, retraso mental, trastornos de ansiedad y por déficit de atención, depresión y uso de sustancias, así como intentos de suicidio (Benjet y cols; 2009). Los resultados también demuestran que aproximadamente el 50% de los pacientes, que reciben atención, se atienden en servicios hospitalarios. En estudios anteriores se ha observado que México es uno de los países donde un porcentaje mayor de pacientes son tratados en servicios especializados independientemente de la gravedad del trastorno. Esta condición aumenta los costos de tratamiento y amplía la brecha de atención.

Respecto a los estudios sobre las mujeres en internamiento Rivera (2014:164) realizó un arduo trabajo de narrativas dolientes desde el manicomio La Castañeda en el periodo de 1910 a 1930, resaltando la historia como elemento particular de una discursiva doliente que reflejaba su opresión, en contraste con lo que acontecía socialmente en los movimientos políticos del país.

En razón de ello, propone un trabajo enriquecedor, al otorgar espacios discursivos a las narrativas de vida de las mujeres en el internamiento porque demuestra la fractura de los

discursos sociales hacia la necesidad de dejar en el olvido, opresión, exclusión y encierro, aquello que también es parte de la esfera ideológica, política, económica, social e histórica.

La importancia del trabajo que realiza la autora permite dar cuenta de la producción discursiva a partir de las narrativas que forjaron al individuo el proceso de volver a restituirse o reconstruirse de una identidad, con historia, recuerdos, deseos, miedos, angustias, dolores y padecimientos. Abriendo un espacio en la historia para que se coloquen esas narrativas que dieron vida a las palabras ausentes de aquellos individuos que estaban en los confines del encierro, quienes se colocaron activamente como actores de esa construcción histórica en medio de su evolución incesante.

3.7. La práctica contemporánea de la psiquiatría

La praxis psiquiátrica se encuentra administrada por un conjunto de tácticas y de estrategias heterogéneas impuestas por dos organismos: La *Secretaría de Salud* y el conocimiento psiquiátrico. El primero, atiende las demandas de las políticas públicas impuestas por la *Secretaría de Salud*; mientras que, el segundo, obedece al conjunto de conocimiento que epistemológicamente ha sostenido el saber médico, evidenciando que *el saber psiquiátrico* no tiene una epistemología propia.⁸⁰ Ambos organismos, convergen para demarcar las estrategias de intervención.

El ejercicio de la praxis psiquiátrica se aborda con el *modelo biopsicosocial*, que consiste particularmente en analizar factores biológicos, psicológicos, y sociales. Los *factores biológicos* van directamente al análisis detallado de la sustancia viva y a la

⁸⁰ Foucault (2010) en *El poder psiquiátrico* de 1973-1974, realiza una crítica contundente sobre la falta de epistemología psiquiátrica.

semiología psiquiátrica; en los *factores psicológicos* se ejecutan estrategias clínicas terapéuticas para orientar y direccionar los comportamientos de los sujetos que se han señalado “*locos*”. Sin embargo, se vislumbra que dentro del ejercicio de su praxis se impregna de una *semántica psiquiátrica*, suscitando que los *tratamientos psicológicos* se vuelvan *una tautología del discurso psiquiátrica*, dejando huecos en el abordaje clínico, principalmente por la falta de un equipo terapéutico, *capacitado con rigurosidad frente a una ética ante la escucha del dolor* por el que transita el sujeto atravesado por la locura.

Los *factores sociales* van enfocados a la psicoeducación dirigida a las familias de los sujetos en internamiento, con la finalidad de brindar las herramientas indispensables de saber acompañar y conducir al sujeto en desestabilización. Recordemos que anteriormente, los separaban de la familia como una forma terapéutica de curación, actualmente, la institución les devuelve la responsabilidad a las familias del sujeto atravesado por la locura, los casos extremos de orfandad son los que toma la institución como los pacientes crónicos que pertenecen a la categoría de larga estancia o estancia permanente.

La praxis psiquiátrica tiene un ancla que es *el diagnóstico*; así, el diagnóstico se convierte en el centro y eje de dirección que se legitiman al nombrar al sujeto *loco*. El *nombramiento* tiene su legalidad sustentada en la semiología psiquiátrica, como eje conductor para sustentar intervenciones que oscilan en terapias electroconvulsivas, el atrapamiento del cuerpo en dispositivos psiquiátricos, donde gobierna *el tratamiento medicamentoso*. Los cuerpos, nombrados, anormales son sometidos al encierro liso y llano; mediatizando su propia praxis psiquiátrica al dominio del biopoder. Ese nombramiento, más que verdad, lo pensamos como algo verosímil, que es similar a la verdad, pero no es la verdad, es un análogo y como tal, debería comprenderse.

La locura ha ocupado un lugar moral de exclusión, así como un fenómeno social que se resiste a su codificación, un medio decir de la locura se ha nombrado, pero no un más allá, así que, dicha problematización generadora de angustia, al mismo tiempo, que moviliza para seguir investigando y replantearnos el lugar de la locura, por un lado, a nivel histórico y, por otro lado, como aquella que va en sintonía con las manifestaciones del contexto.

Se hace referencia a la locura como un fenómeno con componentes activos y móviles, con ello, se complejiza la situación para llegar a tener un conocimiento y un saber sólido/certero sobre tal. Bajo tales observaciones, el saber psiquiátrico se inclina más al soma; es decir, hacia los componentes biológicos, neurológicos, pero no a otro tipo de alternativas que pueden ser opción, como son los espacios de escucha clínica, que atiende al deseo, y también, reflexionar en el contexto y en sus efectos, en el devenir de los nuevos modos de subjetividades.

Los nuevos modos de subjetividades las comprendemos, a partir de las formas en la que cada mujer se posiciona frente a sí misma, a su locura y al ejercicio de la praxis psiquiátrica sobre su ser, hacer y estar ahí situada en el encierro. Por un lado, están las mujeres que se alienan en la norma, teniendo conductas esperadas por la institución que conduzcan a definir que es una mujer con un posicionamiento subjetivo de normalización.

Mujeres que reproducen subjetivamente lo que desean producir las nuevas tecnologías de biopoder y necropoder,⁸¹ sumado a las políticas y los derechos, otorgados a las instituciones psiquiátricas en el ejercicio de su praxis sobre los cuerpos de mujeres en condición de encierro. Reimprimiendo una configuración subjetiva, difuminando los márgenes en sí, hasta despojarlas de su propia identidad.

⁸¹ Necropolítica

La locura se actualiza con los tintes de la época y van produciendo nuevas unidades discursivas de análisis, que se intentan esclarecer para obtener una cierta visibilidad de las subjetividades de las mujeres en la categoría de internamiento permanente. Los discursos de dichas mujeres han sido sesgados por la forma en la que socialmente se han excluido a este tipo de mujeres que se encuentran reducidas a una categoría de locas.

Se resalta que son parte del componente histórico, social, cultural, político e ideológico. Así, Foucault (2009:23) en *El nacimiento de la clínica* refiere que: “En la enfermedad se reconoce la vida, ya que es la ley de la vida la que funda, además, el conocimiento de la enfermedad.”

La estancia de mujeres en la categoría de internamiento permanente es el descuido, el abandono y la orfandad de todas las instituciones sociales que van desde: la familiar, los vínculos sociales, el estado, o en su defecto, señalar que la institución psiquiátrica es una prótesis social para velar por la locura y tomar una posesión política o mejor aún, biopolítica de la vida de las mujeres.

Es la configuración de nuevos modos de subjetividades que atienden a diversas prácticas discursivas y arquetípicas, que depende de la conducción de las coordenadas de su deseo o de la conducción de las coordenadas del dispositivo psiquiátrico. El que tiende al deseo, se posiciona con resistencia a moldear el posicionamiento subjetivo y devienen con mayor ímpetu de lucha por su sí mismo. El que atiende al fijarlo a la norma responde a emergencias del dispositivo psiquiátrico, imprimiendo una subjetividad acorde con las implicaciones o influencias del biopoder o biopolíticas en el ejercicio de su praxis.

En definitiva, dentro del dispositivo de biopoder y biopolíticos se dibuja una cartografía de la praxis psiquiátrica, espacio que demarca una línea entre lo de afuera y lo de

adentro, donde existen dos modalidades de internamiento o, mejor dicho, de encierro psiquiátrico: por un lado, está el encierro de mediana estancia; y por el otro lado, está el encierro de estancia permanente.

La modalidad del encierro de mediana estancia, son periodos cortos que oscilan de un mes o dos meses dependiendo la singularidad del caso. ¿Quiénes forman parte de esta categoría? Forman parte de dicha categoría de encierro todas aquellas mujeres que cuentan con una familia que asume la responsabilidad de su seguimiento y su estabilidad. La estancia de internamiento o encierro permanente es el punto más espinoso, la gran suma de las mujeres no cuentan con una red ni familiar ni social que pueda responsabilizarse, quedan supeditadas al poder psiquiátrico, es decir, al internamiento permanente: encierro liso y llano.

En la población de mujeres en la categoría de estancia permanente, se distinguen dos formas subjetivas de responder frente al encierro psiquiátrico. Por un lado, están las mujeres autómatas que se alienan acordemente al dispositivo psiquiátrico, así se configura la subjetividad de acuerdo, a las necesidades emergentes; es decir, se apegan a la norma, tomando al biopoder como eje y función de su subjetividad, quedando automatizadas en la repetición de la praxis psiquiátrica.

Las mujeres autómatas son alienadas, sin poder dar un lugar a la alteridad, porque la institución es su alteración y su devenir en la repetición, en dos tiempos: por un lado, un tiempo institucional que la cifra en la norma; por otro lado, es el tiempo de la repetición de la configuración subjetiva, deviniendo un ser idéntico, un autómata.

Sin embargo, por otro lado, están las mujeres en resistencia al pie de lucha, defendiendo su posicionamiento subjetivo en el terreno de la locura; es desde ese lugar que

se resisten al control y al dominio de sus cuerpos. Rechazan la normalización y producen prácticas discursivas y no discursivas que responden a nuevas subjetividades de su hacer y su estar ahí; ya no son las de antier previo a la llegada a la institución, ni son las de ayer frente a la institución, son las de hoy que logran resistirse ante un posicionamiento que les propicie mayor determinismo de ser libres en su condición de sujetos deseantes.

Tales unidades discursivas y de enunciación, consolidan una nueva fusión entre el devenir femenino dentro de las normas de la institución y, por otro lado, el devenir de la subjetividad femenina en el núcleo de la resistencia, es decir, es la escala invertida de sumisión y la obediencia, así como su devenir deleuziano como una forma de superación de las aporías del sujeto, evidenciando las líneas de fuga de la praxis psiquiátrica como dispositivo de biopoder y biopolítico. Así, las mujeres devienen subjetivamente desde la alienación o desde la resistencia, ya sea, en la normatividad o como línea de fuga en el ejercicio de la praxis institucional psiquiátrica.

En síntesis, se abordaron cuatro nociones: la *sujeción*, la *violencia*, la *represión* y la *repetición*, mismas que permitieron analizar cómo se juega la implementación de cierto tipo de saber, tipos de normatividad y formas de subjetividad dando paso a la reflexión del ejercicio de la práctica psiquiátrica como dispositivo institucional, así como, las configuraciones de la subjetividad femenina en encierro. También, se expuso un minúsculo recorrido histórico sobre las instituciones en México, así como, las formas actuales en el ejercicio de la practicas institucionales.

A continuación, se pasará a reflexionar las posturas teóricas en torno a la biopolítica contemporánea para decantar las implicaciones del ejercicio de la biopolítica en los cementerios institucionales.

Capítulo 4

Posturas teóricas en torno a la biopolítica contemporánea: análisis del ejercicio de la biopolítica en los cementerios institucionales.

A la vida del cuerpo y a la vida de la especie.

Foucault, *La voluntad del saber*

«Pensar» es experimentar, es problematizar.

El saber, el poder y el sí mismo son la triple raíz de una problematización del pensamiento.

Deleuze, *Foucault*.

Inscripción de la vida en el orden estatal.

Agamben, *Homo sacer: el poder soberano y la nuda vida*.

O la biopolítica produce subjetividad, o produce muerte.

Esposito, *Bíos. Biopolítica y filosofía*.

En el presente capítulo se expondrá un análisis minucioso sobre la biopolítica con la finalidad de aterrizar en sus implicaciones en las prácticas psiquiátricas actuales que se ejercen en las instituciones. Se señala la semejanza de las instituciones psiquiátricas con cementerios que contienen tumbas llenas de sujetos expuestos a la nada de su existencia.

Las nuevas instituciones que rigen el malestar actual del sujeto son *cementerios institucionales* que vienen a privilegiar su *hegemonía -semántica- discursiva* que impregna *en y sobre* los cuerpos femeninos una reconfiguración subjetiva, más allá de otorgarle un *espacio de sujeto*,⁸² se les brinda un *lugar de maniquí que escritura* cuerpos rellenos de normas al servicio de un feroz biopoder.

Ante tal situación, se propone una *epistemología de las fronteras en movimiento*⁸³ que dará luz en la comprensión de los nuevos modos de producción subjetiva, en el ejercicio del

⁸² Cuidando los márgenes en sí del sujeto que habla desde una determinada subjetividad que le es propia.

⁸³ En constante haciéndose, develándose en el trabajo de campo que en algunos casos de mujeres en encierro se resisten desde un dispositivo subalterno al biopoder que ejercen desde abajo y desde adentro de las instituciones psiquiátricas.

entramado institución y en el cruce con los saberes. Se resalta el interés de dialogar con saberes del ámbito sociológico, antropológico, histórico, psicoanalítico y la perspectiva de género.

Es en el cruce de saberes donde se puede vislumbrar un saber en el cuerpo de la mujer que lo politiza; apropiación y expropiación son elementos que entran en juego en la dinámica con una institución que controla y somete los cuerpos. Es una forma de pensar la construcción de la subjetividad femenina en medio de prácticas divisorias que se consolidan con discursos verdaderos que sostienen, al cobrar cuerpo en la institución.

Los estudios sobre biopolítica se sitúan entre la biología y la política, así como en los artefactos naturales y del lenguaje; es decir, el cruce disciplinario que desafía la brecha conceptual entre las ciencias descriptivo-explicativas de las interpretativo-comprensivas, a través de diversas propuestas teóricas que giran en torno al ser particular (*Dasein*). El trazo de la ontología política hacia la vida, que da apertura al entendimiento de las categorías por medio del cuerpo y su representación epistémico-discursiva: la subjetividad. De este modelo histórico, parten las vertientes zoopolíticas y biopolíticas que distancian la potencia del acto. La vinculación entre esta política zoológica y una genealogía del dispositivo biopolítico con una ontología de la fuerza se justifica a través un conocimiento contextualizado en fronteras opacas, momentos de indiferencia, zonas borrosas e indistinguibles.

La imaginación del lenguaje permite comprender una visión de la política como posibilidad, es decir, la relación entre lo figurativo, la facticidad y su estimación, por poner algunos derroteros, pues las visiones literarias que representan la violencia como una unión de una comunidad política cuando sus fronteras están en crisis, como el revés de la razón, está ligada a las frágiles determinaciones de sus miembros. Los textos ofrecen ideas sobre el

tejido violento de la vida política y su concatenación inseparable con los sufrimientos de la imaginación, misma que lleva la huella de la violencia.

La preocupación de Walter Benjamin (1921) sobre la posibilidad de una regulación no violenta del conflicto en su Crítica de la violencia, lo que ahora se denomina como disentir, desafía a preguntarse si se puede invocar el poder de la imaginación para la tarea de reducir la violencia en la interacción social humana. Cualquier configuración de la sociedad depende de que se evite con éxito la violencia absoluta, es decir, la violencia del exterminio.

La política es una forma de praxis que une y está vinculada por la violencia, son los imaginarios colectivos que le dan forma a las creencias expresadas en los contextos socioculturales. Las interpretaciones en torno a la violencia política, en específico a la que se justifica por cuestiones de género, se guían por el imperativo de expandir nuestra capacidad para conceptualizar el problema de la violencia y leer políticamente no solo textos, sino también las ficciones que le dan sentido en la vida social.

En este sentido, los fenómenos sociales están sostenidos por la economía neoliberal que funciona a través de la reproducción individual del capital financiero, de la extracción radical de los recursos naturales y la explotación humana, por eso pone especial énfasis en el cuerpo y la subjetividad dentro del escenario político.

Las conexiones entre el capitalismo y la biopolítica son más complejas de lo que son las intervenciones de la política estatal, lo que ha orientado a una comprensión ilimitada de diversos y contradictorios puntos de vista, puesto que las interacciones materiales entre la economía capitalista y la biopolítica: por un lado, la necesidad de esta economía de “subjetivación utilizable” y de “cuerpos dóciles”.

En este sentido, el término “biopolítica” está en el centro de la polémica, pues abarca una extensión conceptual y de abordaje teórico de manera tal, que le resta precisión, al

asociarse con distintos temas que van desde la agricultura, el crecimiento poblacional, la ingeniería genética, el racismo, hasta la eutanasia, la cirugía estética, la basura, etcétera.

La biopolítica, como marco interpretativo, comprende el concepto de “vida” dentro del campo específico de la acción “política”, a partir de dos perspectivas, a saber:

- 1) Naturalista, como teorización política de los procesos de la vida humana;
- 2) Histórica, es decir, la transformación de la vida a través de los mecanismos poder-conocimiento.

Por un lado, si se entiende como regulación de la sociedad a través de sus individuos, en la dimensión política del control de la vida humana y sus condiciones biológicas y tecnológicas, es el Estado quien interviene en la decisión de la población para que los propios individuos quieran influir en sus cuerpos. Por el otro, si se observa como práctica social, son los agentes quienes delimitan su campo de acción a través del régimen político que instrumenta mecanismos disciplinarios: escuela, hospital, partido político, policía.

De esta manera, los problemas semánticos, que identifican a la biopolítica como una estrategia de disciplina social o como una técnica empírica, tienen de referencia a la noción de “poder” y dependiendo la concepción que tenga cada una de las diferentes perspectivas teóricas, va a ser la manera en que fundamenten y aborden su postura sobre el “biopoder”. Aquí se focaliza la primera disrupción, ya que el poder no se entiende en términos de represión y censura soberano, sino como producción disciplinaria, lo que denomina Foucault como “gubernamentalidad”.

Ahora bien, esta confusión sobre la biopolítica se acentúa cuando se analizan los paradigmas, enfoques, posturas y perspectivas que la fundamentan: los estudios sobre la gubernamentalidad, los postestructuralismos, los nuevos materialismos, los estudios postcoloniales y descoloniales, las teorías críticas, los interpretativismos, en cuyos cuerpos

de conocimiento persiste la cuestión de cómo se representan los límites y significados particulares de cada teoría.

El análisis del concepto biopolítica, desde los campos de la semántica y la epistemológica, tiene como obstáculo la diversidad de significados que desestima cualquier intento de ortodoxia lingüística. Dicha imprecisión y la amplitud en sus definiciones corren al paralelo de la noción tradicional sobre la política y la formación de la teoría política, razón por la cual sus significados son ambiguos, aún después de su incorporación al léxico de las disciplinas sociales como marco interpretativo. Adicionalmente, otra dificultad se deriva del hecho de que, tanto en la filosofía como en el de las disciplinas sociales, los conceptos de “vida” y “política” son polisémicas, lo que propicia un problema de delimitación de fronteras y de homologación de significados.

La confusión de Foucault (2007) consiste en localizar el biopoder y la biopolítica en el espacio del poder estatal. En este sentido, ni la biopolítica es un objeto de estudio cognitivo-epistémico, más bien se trata de un modelo histórico particularista de entenderlo, mientras que el biopoder es una estrategia de administrar la vida de los cuerpos. Su concepción sobre “la vida” se caracteriza por ser indeterminada y esa ambigüedad no deja claro qué significa “política sobre la vida”.

En la interpretación de Agamben (2013), algunas imprecisiones se dan cuando vincula la biopolítica al derecho romano, ya que la figura del *Homo Sacer*, retomada del periodo preclásico no justifica la excepcionalidad del derecho ni la comprensión biopolítica, por tanto el postulado tanatopolítico, de que la vida debe ser protegida y preservada, a la vez que un imperativo para fortalecer y prevenir posibles amenazas, tiene la influencia de Walter Benjamin (1921) en lo que respecta a la sacralización de la vida (desnuda) como “violencia mítica” del capitalismo. El concepto “política” se distingue de “lo político”. La primera

como una serie de prácticas socioculturales para el control social, mientras que el segundo es una característica propia del Estado moderno, en el sentido de fenómeno de decisión.

Las facetas del pensamiento actual van desde fundamentar modelos integrales de la coexistencia humana, hasta criticar el poder del derecho desde perspectivas feministas y poscoloniales. Defiende principios que van desde la solidaridad transnacional basada en los derechos humanos a la primacía de la eficiencia social en el derecho y la economía. Por un lado, se diagnostica el surgimiento históricamente contingente del derecho moderno a partir de la historia y hacer que el derecho sea sostenible, por el otro. Así, cada perspectiva teórica coincide con una o más dimensiones epistemológicas, es decir cómo se concibe el fenómeno situado, por lo que cada corriente o escuela sostiene afirmaciones específicas en torno a la autonomía, racionalidad y objetividad como criterios de justificación del conocimiento.

Los paradigmas, los enfoques, las posturas y las perspectivas sobre el género han sido recurrentes en las disciplinas sociales desde los años 60's del siglo XX. Dentro de la teoría crítica, los postestructuralismos, los estudios poscoloniales, los nuevos materialismos y descoloniales, son espectros de conocimiento, en el centro de cada uno de estos hilos se encuentra la cuestión de cómo se representan los límites y significados particulares a través de prácticas particulares y junto con qué consecuencias políticas y éticas; es decir, las prácticas tecnocientíficas, biológicas, políticas y epistemológicas (así como sus cruces disciplinarios), han propiciado un movimiento importante para la investigación sobre la materia y los cuerpos.

La biopolítica se delimita principalmente como un espacio de significado entre la regulación política de las biociencias y las biotecnologías en el sentido más estricto y todas esas cuestiones, actividades y actividades políticas que se articulan en tres dimensiones: vida, tiempo y política. Para conocer y comprender los acontecimientos que generaron su origen

en el desarrollo histórico, social, económico y político; así mismo, se pretende realizar la identificación y señalamiento de las rupturas y transformaciones en las que se ha enfrentado en determinados períodos.

Se abordará el análisis con las propuestas de Foucault, Agamben, Esposito, Fassin y Rechtman. Tal abordaje de la biopolítica situará las coordenadas de investigación sobre las prácticas actuales en las instituciones psiquiátricas en el ejercicio de sus dispositivos disciplinarios sobre las mujeres en encierro psiquiátrico.

Decantando que los nuevos modos de ejercer las prácticas discursivas y no discursivas en los territorios de encierro psiquiátrico conlleva una clínica para ser dementes, ahí es denominada la mujer loca por los discursos oficiales, espacio que atrapa, vela y ritualiza un devenir *cuerpo tumba* al servicio de la madeja del biopoder institucional.

Se abren horizontes para pensar a la mujer en perspectiva de género, al consolidar que existen una serie de mecanismos que circulan en los discursos sociales cargados de exigencias veladas, que pueden llevar a las mujeres a caer en la demencia: por un lado, sería el ideal o exigencia en el *ser madre*; por otro lado, sería el *amor romántico*. Ambos ideales pueden quebrantarse y tener efectos caóticos que pueden detonar en familias expres o relaciones efímeras, lo rizomático de ello es precisamente, cuando nos encontramos con un exceso de niños que son abandonados desde recién nacidos hasta de nueve años de edad. Pasando a ser parte del biopoder de una serie de instituciones.

Vamos al asunto: ¿Qué ésta sucediendo con las mujeres que se convierten en madres y abandonan a sus hijos? ¿Dónde están los padres que no responden a su paternidad? ¿Cómo desmitificar los discursos sociales que refuerzan esos mecanismos donde la mujer tiene o debe ser madre o los mismos engaños que se juegan desde la certeza ilusorio que como familia se sostiene la existencia del amor romántico? ¿Cómo ir desmoronando las vías de

acceso a lo que la mujer debe o tiene que acceder en cualquier espacio tanto público como privado?

La caída de estos dos ideales, nos hacen pensar en que las mujeres productoras de la cultura tienen en su seno las opresiones que las llevan a vivir entre ciertos encierros que son generados por el lenguaje que circula en los discursos sociales. Produce resistencia al producir hijos desechos aventados al Estado. Mujeres que transitan por un desfiladero de instituciones que terminan en instituciones de encierro psiquiátrico tomadas por instituciones que se denominan *cementerios institucionales*, donde velan los cuerpos femeninos atravesados por la locura como cuerpos tumbas.

4.1.- Epistemología de las fronteras en movimiento

La investigación en ciencias sociales pretende la construcción de narrativas intersubjetivas, mediante el análisis empírico y conceptual de fenómenos. No obstante, enfrenta obstáculos epistémicos como el lenguaje de la ciencia, el conocimiento, las prácticas y las creencias, se requieren modelos explicativos que justifiquen las razones por las cuales son percibidos los comportamientos situados, a través de categorías analíticas que los describan.

La epistemología es la disciplina filosófica que se ocupa de las posibilidades y la legitimidad del conocimiento. Existe una pluralidad metodológica de paradigmas, enfoques, posturas, perspectivas teóricas, métodos y técnicas de investigación, la discrepancia entre positivismo e interpretativismo impide otras formas de hacer epistemología, pues su quehacer consiste en cuestionar los roles que juegan los factores “no cognitivos” (economía, política, sociedad) en la formación del conocimiento científico “puro” y objetivo.

Los paradigmas reduccionistas, conexionistas y emergentes, los enfoques contextualista y humanista abren el panorama hacia posturas epistémicas como la de frontera, cuya reconfiguración semántica en la ciencia dibuja otras taxonomías entre sujetos, objetos, relaciones y escenarios. Los modelos son instrumentos heurísticos pertenecientes a lo que se ha llamado “contexto del descubrimiento” se evalúan sobre la base de su capacidad para generar supuestos y, sólo en segundo lugar, por su capacidad satisfacer las exigencias ideológicas o utópicas de una comunidad científica.

La tradición filosófica ha respondido principalmente que los objetos pertenecientes a la imagen científica son aquellos de los que hablan las teorías científicas, lo que es restrictivo, ya que las posturas epistemológicas no siempre están formalizadas y a menudo admiten múltiples descripciones. La tesis según la cual los objetos que pueden ser candidatos a inclusión en la imagen científica del mundo se producen de diferentes modos, lo que se ha llamado “*objetividad caleidoscópica*” (Brillard *et al.*, 2011: 03).

La propuesta es una epistemología de las fronteras en movimiento que propicie comprender las formas en las que son habitadas las vidas de las mujeres en los diversos espacios de encierro que construyen de forma verosímil el molde y el nombramiento de la locura reproduciendo sus discursos de verdad. Así, se hablará de las locuras -no de la locura-, que se van cartografiando en cada uno de los espacios de encierro; la construcción de la locura va teniendo sus modificaciones que estarán determinadas por tensiones del biopoder en el ejercicio de su práctica.

Jona van Laak (2019: 319) expone el término de “*espacio de frontera*” (*Grenzraum*) para comprender el estado de excepción como el límite entre la efectividad política y el Estado de derecho. En su investigación, parte del concepto “crisis” en el sentido de

instrumento para la política, que no solo se ubica en una emergencia, sino en la misma práctica y regulación de los comportamientos sociales.

Dicha demarcación entre el Estado de derecho constitucional y democrático con respecto al estado de excepción, impide mirar hacia un espectro pluralista en el que se sitúan fenómenos como la anomia, la inmunidad o la inestabilidad. Este concepto, aplicado a esta investigación, se sitúa en el escenario psiquiátrico, espacios excepcionales de encierro y aislamiento.

Por eso, la concepción de Balibar (2002), desde una postura crítica, sobre la frontera se asocia a la erosión/dispersión que desplaza los límites territoriales del espacio hacia la dinámica de imaginarios fronterizos alternativos. Las demarcaciones semánticas y materiales de la frontera conforman obstáculos epistemológicos para entender las fragmentaciones e irregularidades de los fenómenos interpretativos, de ahí su carácter polisémico que articula la multiplicidad de sus formas simbólicas. De esta manera, se habla de espacios psiquiátricos y subjetividades heterogéneas, prácticas discursivas polisémicas, así como fronteras sobredeterminadas.

Ahora bien, la visión de Foucault (1977) sobre la teoría como una *caja de herramientas* y la *figura del intelectual específico* viabilizan pensar el advenimiento de una epistemología fronteriza en movimiento, con el interés de mostrar cómo se construye una subjetividad femenina en situación de encierro psiquiátrico; tema que, si no es inédito, nos muestra la necesidad de establecer una lectura foucaultiana sobre la mujer loca.

Aunado a una influencia de la filosofía del movimiento de Deleuze & Guattari (1998), donde la potencia activa que consolida a cada sujeto tiene en su base la creación o producción

de *deseos auténticos* que dejan percibir las fracturas y discontinuidades de ciertos fenómenos sociales como son la producción de subjetividades femeninas devenidas impropias en encierro psiquiátrico. Es pertinente especificar que Foucault (2007) se relaciona con la teoría crítica. Sin embargo, Foucault, a diferencia de la teoría crítica, señala la racionalidad política y apuesta por la desaparición del poder estatal.

Se pretende establecer que la epistemología fronteriza en movimiento es el espacio extraterritorial que posibilita comprender los límites que juega el cuerpo de la mujer en encierro, las transiciones, la movilidad del concepto de locura, las diversas cartografías de la mujer loca, las formas peculiares de la construcción de los espacios -así como sus fugas- y de los cuerpos sostenidos en un régimen biopolítico por medio de la disciplina en la implementación de la norma, sin dejar de lado, las fronteras entre lo normal y lo anormal, el sano y el enfermo, el monstruo y el hombre; los roces de los límites entre lo humano y lo que ya no pertenece ni a la bestialidad sino a una crueldad ominosa; pensando de otro modo la actualidad del lugar de mujer y su lugar ahí, al tener como primacía el cuidado de las fronteras del sí mismo en el sujeto femenino.

Es una epistemología frontera que da luz en la comprensión de los nuevos modos de producción subjetiva, en el ejercicio del entramado institución y en el cruce con los saberes. Resalto que nos interesa dialogar con saberes del ámbito sociológico, antropológico, histórico, psicoanalítico y la perspectiva de género. Es en el cruce de saberes donde se puede vislumbrar un saber en el cuerpo de la mujer que lo politiza; apropiación y expropiación son elementos que entran en juego en la dinámica con una institución que controla y somete los cuerpos.

Es una forma de pensar la construcción de la subjetividad femenina en medio de prácticas divisorias que se consolidan con discursos verdaderos que sostienen, al cobrar cuerpo en la institución. Los aparatos de verificación biopolíticos son los que producen los discursos verdaderos, que, a su vez, generan modos de producción subjetiva, es decir, cuerpos como ficciones políticas que tienen archivado: la historia singular, un saber, un lugar, un despojo, un destierro y una expropiación.

La subjetividad femenina en encierro psiquiátrico transita por una serie de tácticas y estrategias que logran producir sujetos adheridos a la norma y otros sujetos buscan otros modos, otras formas que hacen que devengan subjetivamente desde otros lugares, que corresponda con coordenadas de otro tiempo que ha trasminado generaciones. Esos otros lugares, son espacios que consolidan un sentido otro en el encierro, ese sentido otro es una forma de identificar que desde abajo y desde adentro, las mujeres se resisten a la dominación, se resisten advenir cuerpo-norma. Así, responde desde ese lugar en movimiento una epistemología frontera que posibilita acceder a un saber que circula en los cruces de lo institucional, lo familia, lo personal y la historia de la transitoriedad subjetiva; así como los saberes sociales, antropológicos, históricos, psicoanalíticos y la perspectiva de género. Resaltando la lectura de la locura femenina en movimiento de resistencia.

Ahora bien, el sujeto que esta abreviado en este cruce de fronteras lo asecha un gran desconocimiento del propio ser y que forma parte de una vida oscura que Freud (1915) denomina *inconsciente*, porque en gran medida los datos de la consciencia son lagunosos en sanos y enfermos, en el que decantan actos psíquicos donde la conciencia no es testigo, en el cual, el estado de latencia, que es un estado psíquico inconsciente, que son restos de lo vivido afectivamente mezclados con los procesos somáticos, de los cuales lo psíquico puede brotar

de nuevo, esto hace que el inconsciente sea necesario y legítimo porque se tiene noticias de él por sus ramificaciones, es decir, por las formaciones del inconsciente que evidencian un más allá de lo consciente.

El inconsciente tiene ausencia de contradicciones, se consolida del proceso primario (movilidad de la investidura), se vislumbra por su carácter atemporal y sustitución de la realidad exterior por la psíquica, donde se propone una epistemología de las fronteras en movimiento que atraviesa fronteras posibilita comprender los juegos de la pulsión y sus destinos en el nexo o ligue con el objeto, el deseo, el afecto y el cuerpo.

La epistemología fronteriza en movimiento nos permitió acceder a un cúmulo de *subjetividades impropias* que no puede ser habitada ni mucho menos operar en los espacios de la institución psiquiátrica. *Subjetividades inhabitadas* en los discursos institucionales. Subjetividades otras que son impropias e inhabitables, no obstante, nos viabilizan pensar los límites de lo humano con su ser ahí.

4.2. Abordaje histórico del término biopolítica

La biopolítica se entiende como un marco analítico capaz de construir cartografías epistemológicas situadas que relacionan la política y la vida en general, como categorías que están en un particular momento histórico y social, pues presentan una forma especial de pensar, ordenar y moldear el mundo, en el contexto de las tecnologías gubernamentales modernas, esto incluye, por ejemplo, en el diseño de instituciones adecuadas que pretendan canalizar los conflictos biopolíticos, los mecanismos ambivalentes en la subjetivación y gobierno biopolítico de las personas, ya que el gobierno y la biopolítica están estrechamente vinculados al poder pastoral.

El concepto de biopolítica se puede clasificar en tres bloques continuos en el tiempo y diferenciados, por un enfoque de tipo: organicista, antropológico y naturalista. (Esposito, 2011). En el primer enfoque, se vincula con ensayos de alemanes, que comparten una concepción vitalista del estado, tales como Karl Binding (1920) en su artículo *Sobre el surgimiento y la vida de los estados*; Eberhard Dennert (1922) en *El estado del organismo repugnante*; Eduard Hahn (1926) en *El estado, una vida*. Sin embargo, el primero en emplear el término *biopolítica* fue el sueco Rudolph Kjellen (1916), también se debe la acuñación de la expresión geopolítica. Kjellen (1916) en su obra *Las grandes potencias. Contornos sobre la gran política contemporánea* considera el estado como forma de vida, después transforma su idea de estado como un conjunto integrado de hombres que se comportan como un único individuo espiritual y corpóreo a la vez, puede detectarse el núcleo originario de la semántica biopolítica. El autor denomina biopolítica a la disciplina en tensión de la vida misma, la vida cultural, la dependencia que la sociedad manifiesta respecto a las leyes de la vida, promoviendo al estado como medidor.

Este proceso de naturalización de la política, que en Kjellen (1916) todavía se inscribe en una estructura histórico-cultural, se acelera decididamente en un ensayo del barón Jacob Von Uexküll (1920), quien más tarde habría de volverse célebre justamente en el campo de la biología comparada.

En los avances posteriores del desarrollo totalitario adquiere mayor relevancia todavía la referencia biopolítica a los parásitos que, una vez que han penetrado en el cuerpo político, se organizan entre sí en perjuicio de los demás ciudadanos. Se los divide en simbioses, incluso de distinta raza, que en determinadas circunstancias pueden ser de utilidad para el

estado, y parásitos propiamente dichos, instalados como un cuerpo vivo extraño dentro del cuerpo estatal, de cuya sustancia vital reciben sustento.

Después aborda que hay que formar un estrato de médicos de estado, o conferir al estado mismo una competencia médica, capaz de regresarlo a la salud mediante la remoción de las causas del mal y la expulsión de sus gérmenes transmisores: Todavía falta una academia de amplias miras, no sólo para la formación de médicos de Estado, sino también para la institución de una medicina de Estado. No contamos con ningún órgano al que se pueda confiar la higiene del Estado. (Esposito, 2011).

Otro autor importante es Morley Roberts (1938) que abordó la *Bio-política. Un ensayo sobre la fisiología, la patología y la política del organismo social y somático*, considerando que la biopolítica tiene la misión de reconocer los riesgos orgánicos que amenazan al cuerpo político y la de individualizar, así como preparar, los mecanismos de defensa para hacerles frente, arraigados también en el terreno biológico. El autor desarrolla entre Estado y cuerpo humano un paralelo que involucra todo el repertorio inmunológico individualizando para cada elemento biológico el elemento político correspondiente. Los mecanismos de repulsión y expulsión inmunitaria de tipo racial. El texto de Morley concluye, en el año de inicio de la Segunda Guerra Mundial, con una analogía entre el rechazo inmunitario inglés hacia los judíos y una crisis anafiláctica del cuerpo político, es una señal elocuente de la inclinación, cada vez más empinada, de esta primera elaboración biopolítica: una política construida directamente sobre el *bíos* está siempre expuesta al riesgo de subordinar violentamente el *bíos* a la política (Esposito, 2011).

La segunda oleada de interés por la temática biopolítica se registra en Francia en la década de los sesenta. En un marco histórico profundamente cambiado por la derrota de la

época y en relación con las teorías organicistas que de ella habían anticipado, en cierto modo, motivos y acentos, la nueva teoría biopolítica es consciente de la necesidad de una reformulación semántica, incluso a expensas de debilitar la especificidad de la categoría en favor de un más atemperado desarrollo neo-humanista.

Aroon Starobinski (1960) en su artículo *Biopolítica Un ensayo sobre la interpretación de la historia de la humanidad y las civilizaciones*, consideró que “la biopolítica es un intento de explicar la historia de la civilización sobre la base de las leyes de la vida celular y de la vida biológica más elemental” (Citado en Esposito, 2011:33). La propuesta incide en que la política junte elementos espirituales capaces de gobernarlas en función de valores metapolíticos. Otro autor destacado es Edgar Morin (1965) en su texto *Introducción a una política de hombres*, analizando el campo antro-político y la política multidimensional del hombre.

La tercera etapa de estudios biopolíticos surgió en el mundo anglosajón en la Asociación de Ciencia Política (1973) inaugurando el lugar a investigaciones sobre biología y política. Lynton K. Caldwell (1964) en su publicación *Biopolítica: ciencia, ética y política pública*, la polaridad en que se inscribe el sentido general de esta nueva tematización biopolítica. La biopolítica norteamericana ve en la naturaleza su propia condición de existencia: no sólo el origen genético y la materia prima, sino también como la única referencia regulativa. Entre algunos otros que incursionaron en el mismo ámbito están: Thomas Thorson, Walter Bagehot, Spencer, Sumner, Ratzel y Gumplowitz (Esposito, 2011).

Esposito (2011) considera que los comportamientos políticos que se repiten con cierta frecuencia en la historia —desde el control del territorio hasta la jerarquía social y el dominio sobre las mujeres— se arraigan profundamente en una capa prehumana a la cual no sólo

quedamos ligados, sino que aflora inevitable y sistemáticamente. Las sociedades democráticas, en este *marco interpretativo*, no son en sí imposibles, pero son paréntesis destinados a cerrarse pronto o, al menos, a dejar que se filtre el fondo oscuro del que contradictoriamente surgen. Cualquier institución, o cualquier opción subjetiva, que no se conforme a esta circunstancia, o cuando menos se adapte a ella —tal es la conclusión implícita, y a menudo incluso explícita, del razonamiento—, está destinada al fracaso. Con todo, no deja de ser problemático el último punto, la relación entre el uso analítico-descriptivo y el constructivo-normativo, dado que estudiar, explicar, predecir, es una cosa, y otra, prescribir. Pero justamente en este deslizamiento del primero al segundo significado —del plano del ser al plano del deber-ser—, se concentra el aspecto más densamente ideológico de todo el planteo.

La respuesta es emitida antes de iniciar el procedimiento de análisis: los seres humanos no podrán ser otra cosa que lo que siempre han sido. Reconducida a su trasfondo natural, la política queda atrapada en el cepo de la biología sin posibilidad de réplica. La historia humana no es más que la repetición, a veces deforme, pero nunca realmente disímil, somos efectos de las relaciones discursivas. Es función de la ciencia —incluso, y en particular, política— impedir que se abra una brecha demasiado amplia entre la primera y la segunda: en última instancia, hacer de la naturaleza nuestra única historia (Esposito, 2011).

4.3.- Foucault: su apuesta del biopoder y la era biopolítica⁸⁴

La perspectiva analítica de Foucault apunta a la crítica sobre las formas sociales que hacen del ser humano el sujeto, lo que representa una alternativa respecto del nivel macro social y de una perspectiva teórica de la sociedad. Bajo este marco, la vida es entendida como el centro de estrategias políticas que consiste en una forma moderna de ejercer el poder. Foucault utilizó el concepto de biopoder para referirse a un tipo de poder moderno que actúa sobre los cuerpos (anatomopolítica) y aspira a controlar las poblaciones (biopolítica).

La biopolítica es entendida como una estrategia de poder que consiste en el ejercicio de un dominio y control absoluto sobre la vida, que germina en la sociedad moderna. Uno de los privilegios característicos del poder ha sido durante mucho tiempo el soberano al derecho de la vida. Dicho derecho, es derivado formalmente de la antigua “*patria potestas*”⁸⁵ donde el padre tenía el control sobre la vida de los descendientes. “El poder era ante todo derecho de captación: de las cosas, del tiempo, los cuerpos y finalmente la vida; culminaba en el privilegio de apoderarse de ésta para suprimirla” (1993:163-4). El autor consolida a los dispositivos para analizar el poder entendido en las relaciones con los sujetos.

Cabe mencionar, que en Foucault se distingue un primer periodo (1961-1969) donde analiza la importancia de la *arqueología* donde centra su atención en la *episteme* –que es el objeto de la descripción antropológica– y los problemas metodológicos que ella plantea –en *La arqueología del saber*, y *Las palabras y las cosas*–. Un segundo periodo (1971-1977) que le otorga a la genealogía donde explica los dispositivos tanto disciplinario como de

⁸⁴ Foucault (1993) en la *Voluntad del saber* aborda el derecho de muerte y el poder sobre la vida, analizando la biopolítica que apuntala las estrategias de poder a la población en general. En *Defender la sociedad* en la clase del 17 de marzo de 1976 donde aborda del poder de soberanía al poder sobre la vida, hacer vivir y dejar morir, del hombre/cuerpo al hombre/especie: nacimiento del biopoder y los campos de aplicación del biopoder.

⁸⁵ Consiste en el derecho que se le otorgaba al padre de familia romana de disponer de la vida de sus de sus hijos como la de sus esclavos.

sexualidad –en *Vigilar y castigar* y *La voluntad del saber*–. Un tercer periodo (1978-1984) que aborda la gubernamentalidad teniendo como base la cuestión de las técnicas y tecnologías de la subjetividad –en *Los usos de los placeres*, y *La inquietud de sí*–.

Cabe resaltar que la *episteme* y los *dispositivos* son prácticas –en *La historia de la locura en la época clásica* le interesan las prácticas del encierro o el asilo; en *El nacimiento de la clínica* las prácticas médico-clínicas; en *Vigilar y castigar* las prácticas punitivas; en *Historia de la sexualidad* le interesan las prácticas de la sexualidad y los placeres–.

Cabe preguntarnos ¿Qué son las prácticas? En la perspectiva foucaultiana, las prácticas son entendidas como la forma en la que los sujetos hacen las cosas, así como la forma de racionalidad que organizan las maneras de hacer de dichos sujetos. Resaltando sus tres características: *homogeneidad* –sistemas de acción por vías del pensamiento–, *sistematicidad* –saber, poder y ética–, y *generalidad* –experiencia percibida como la correlación entre dominios de saber, tipos de normatividad y formas de subjetividad en una cultura–.

La *episteme* son prácticas discursivas y los *dispositivos* son prácticas discursivas y no-discursivas. El dispositivo como objeto de análisis emerge exactamente ante la necesidad de incluir las prácticas no-discursivas –las relaciones de poder– entre las condiciones de posibilidad de la formación de los saberes. El dominio de las *prácticas* se amplifica entonces del orden del *saber* al del poder.

En la perspectiva foucaultiana, el dispositivo es la red de relaciones que se pueden establecer entre elementos heterogéneos: discursos, instituciones, arquitectura, reglamentos, leyes, medidas administrativas, enunciados científicos, proposiciones filosóficas, morales, filantrópicas, lo dicho y lo no-dicho. Así, establece la naturaleza del nexo que puede existir entre estos elementos heterogéneos –el discurso puede aparecer como programa de una

institución, como un elemento que puede justificar u ocultar una práctica, o funcionar como una interpretación a posteriori de esta práctica, ofrecerle un campo nuevo de racionalidad—. Se trata de una formación que en un momento dado ha tenido por función responder a una urgencia.

El *dispositivo* tiene así una *función estratégica*, como por ejemplo, la reabsorción de una masa de población flotante que era excesiva para una economía mercantilista -este imperativo estratégico jugó como la matriz de un dispositivo- que se convirtió poco a poco en el control y sujeción de la locura, de la enfermedad mental, de la neurosis. Además, se define por su génesis, al respecto dos momentos esenciales: el predominio del *objetivo estratégico* y la *constitución del dispositivo* propiamente dicho. El *dispositivo*⁸⁶, una vez constituido, permanece tal en la medida en que tiene lugar un proceso de sobredeterminación funcional: cada efecto, positivo o negativo, querido o no-querido, entra en resonancia o contradicción con los otros y exige un reajuste.

En concreto, el dispositivo es un conjunto heterogéneo que incluye cualquier cosa lingüística y no lingüística al mismo nivel: discursos, instituciones, edificios, leyes, medidas policíacas. El dispositivo, es en sí mismo la red que se establece entre estos elementos, con una función estratégica concreta -hacer frente a una urgencia y lograr un efecto más o menos inmediato-, resulta del cruce de las relaciones de poder y las relaciones de saber. (Foucault, 2009).

⁸⁶ Agamben (2015) señala en su texto *¿Qué es un dispositivo?* que la palabra dispositivo es un término técnico decisivo en la estrategia del pensamiento de Foucault, usándolo a mediados de los setenta, cuando empieza a ocuparse de lo que llamaba la gubernamentalidad -gobierno de los hombres-.

Agamben (2015) profundiza el análisis sobre el concepto de dispositivo foucaultiano, descubriendo que, en los diccionarios franceses de uso común, se distinguen tres acepciones al término: Un significado jurídico,⁸⁷ un significado tecnológico,⁸⁸ y un significado militar⁸⁹. El autor critica la fragmentación que los diccionarios realizan con los términos dividiendo y separando los diferentes significados, carentes de tener un carácter histórico-etimológico.

El autor considera que *oikonomía*⁹⁰ es la referencia a un conjunto de praxis, de saberes, de instituciones, de medidas cuyo fin es gestionar, gobernar, controlar y orientar en un sentido que se pretende útil los comportamientos de los hombres. Define el *dispositivo foucaultiano*: “llamaré dispositivo literalmente a cualquier cosa que de algún modo tenga la capacidad de capturar, orientar, determinar, interceptar, moldear, controlar y asegurar los gestos, las conductas, las opiniones y los discursos de los seres vivientes” (Agamben, 2015:23).⁹¹

Con tal descripción, se puede definir un dispositivo *exclusivamente discursivo*; existiendo dispositivos: disciplinarios, cancelarios, de poder, de saber, de sexualidad, de alianza, de subjetividad, de verdad; implementado por medio del poder que rigen ciertas relaciones con la finalidad de obtener una normalización de los sujetos.

⁸⁷ El dispositivo es la parte de un juicio que contiene la decisión y dispone la sentencia.

⁸⁸ La forma en la que se disponen las piezas de una máquina.

⁸⁹ El conjunto de los medios dispuestos de acuerdo con plan.

⁹⁰ *Oikos-nomos* es administración del hogar.

⁹¹ Agamben (2015:24) indica que: “Llamo sujeto a lo que resulta de las relaciones y, por así decirlo, del cuerpo a cuerpo entre los vivientes y los dispositivos.” Al enorme crecimiento de los dispositivos en la actualidad, le corresponde así una enorme proliferación de procesos de subjetivación. Esto, le es de sumo interés al autor, porque critica firmemente la categoría de subjetividad que, con estas manifestaciones actuales de los dispositivos, colocan en tensión la subjetividad, vislumbrándola como aquella que ha perdido consistencia.

La disciplina es “[...] un tipo de poder, una modalidad para ejercerlo, que implica todo un conjunto de instrumentos, de técnicas, de procedimientos, de niveles de aplicación, de metas; es una “física” o una “anatomía” del poder, una tecnología” (Foucault, 2009:248). La disciplina puede ser asumida por instituciones especializadas como serían los hospitales psiquiátricos.

Deleuze (1999:155) en su artículo *¿Qué es un dispositivo?* refiere que la filosofía de Foucault se presenta como un análisis de “dispositivos” concretos, definiendo que un dispositivo:

En primer lugar, es una especie de ovillo o madeja, un conjunto multilineal. Está compuesto de líneas de diferente naturaleza y esas líneas del dispositivo no abarcan ni rodean sistemas cada uno de los cuales sería homogéneo por su cuenta (el objeto, el sujeto, el lenguaje), sino que siguen direcciones diferentes, forman procesos siempre en desequilibrio y esas líneas tanto se acercan unas a otras como se alejan unas de otras. Cada línea está quebrada y sometida a *variaciones de dirección* (bifurcada, ahorquillada), sometida a *derivaciones*.

Así pues, un dispositivo es un conjunto multilineal de diferente naturaleza y direcciones, conformando procesos en tensión y desequilibrio que tiene un fin o fines diversos, por tanto, los sujetos en posición, los enunciados formables, las fuerzas en ejercicio y los objetos visibles forman parte como tensores o vectores. Así, se determina la triada *saber*,⁹² *poder*⁹³ y *subjetividad*⁹⁴ como cadenas de variables relacionadas entre sí. Los mecanismos de poder se han reproducido en prácticas discursivas del derecho como formas jurídicas, que vienen a reforzar el control, la vigilancia y el dominio de los sujetos con la finalidad de hacerlas crecer y ordenarlas, obteniendo como resultado el funcionamiento del *dispositivo disciplinario* de normalización. “(...) el poder político acababa de proponerse

⁹² Las practicas discursivas.

⁹³ Las relaciones con los otros.

⁹⁴ La relación del sujeto consigo mismo.

como tarea la administración de la vida” (Foucault, 1993:168). Se considera indispensable abordar ¿qué es un *dispositivo disciplinario*? Foucault (2009) en *Vigilar y castigar* refirió que es un:

[...] espacio cerrado, recortado, vigilado en todos sus puntos, en el que los individuos están insertos en un lugar fijo, en el que los menores movimientos se hallan controlados, en el que todos los acontecimientos están registrados, en el que un trabajo de escritura ininterrumpido une el centro y la periferia, en el que el poder se ejerce por entero, de acuerdo con una figura jerárquica continua, en el que cada individuo está constantemente localizado, examinado y distribuido entre los vivos, los enfermos y los muertos, todo esto constituye un modelo compacto del dispositivo disciplinario. (Foucault, 2009:229).

Por consiguiente, Foucault (2009) siempre en una crisis descubre una nueva dimensión o una nueva línea, avanzando por sacudidas. *Trabajo en el terreno* es el término que utiliza para desenmarañar las líneas de un dispositivo, es en cada caso levantar un mapa, cartografiar, reconocer tierras desconocidas donde al dispositivo lo atraviesan, lo arrastran en distintos puntos.

Para Foucault (2009) las dos primeras dimensiones de un *dispositivo* son *curvas de visibilidad* y *curvas de enunciación*, donde los dispositivos son máquinas para hacer ver y para hacer hablar. Además, un dispositivo implica líneas de fuerza, se trata de la dimensión del poder y del saber, también existen líneas de subjetivación como proceso -es la producción de subjetividad- en un dispositivo.

Para Deleuze (1999) la *línea de fuga* escapa a las líneas anteriores, donde el sí-mismo es un proceso de individualización que tiene que ver con grupos o personas y que se sustrae a las relaciones de fuerza establecidas como saberes constituidos, es una especie de plusvalía.

El autor refirió que existen dos consecuencias de una filosofía de los dispositivos: en primera instancia, es el repudio de los universales, es decir, no se pueden involucrar en valores trascendentales ni coordenadas universales. En segunda instancia, es el cambio de

orientación que se aparta de lo eterno para aprehender lo nuevo, entiendo lo nuevo como lo actual. Lo que se manifiesta como lo actual o lo nuevo según Foucault, es lo que Nietzsche llamaba lo intempestivo, lo inactual, ese acontecer que se bifurca con la historia, ese diagnóstico que toma el relevo del análisis por otros caminos.

Se deja explícito lo que es un *dispositivo*, es momento de pasar a desarrollar la propuesta foucaultiana sobre el *biopoder* y la *biopolítica*.

En la perspectiva foucaultiana, la formación del biopoder puede ser abordada a partir de las teorías del derecho, de la teoría política –los juristas del siglo XVII y del XVIII han planteado la cuestión del derecho de vida y de muerte, la relación entre la preservación de la vida, el contrato que da origen a la sociedad y a la soberanía– o en el nivel de los mecanismos, de las técnicas y de las tecnologías del poder.

El antiguo derecho del soberano de hacer morir o dejar vivir es reemplazado por un poder de hacer vivir o abandonar a la muerte. A partir del siglo XVII, el poder se ha organizado en torno de la vida, bajo dos formas principales que están atravesadas por un red de relaciones: por un lado, las disciplinas -anatomopolíticas del cuerpo humano- que tienen como objeto el cuerpo individual, considerado como una máquina:⁹⁵ un *cuerpo máquina*; por otro lado, a partir de mediados del siglo XVIII, una biopolítica de la población del *cuerpo-especie*,⁹⁶ por una serie de intervenciones y controles reguladores de una *política de la población*⁹⁷ el objeto será el cuerpo viviente, soporte de los procesos biológicos –nacimiento, mortalidad, salud, duración de la vida–. Considera que por primera vez en la historia lo

⁹⁵ Entiéndase por ello la educación, el incremento de sus actitudes, el despojamiento de sus fuerzas, el desarrollo paralelo de su utilidad y su docilidad, su unificación en los sistemas de controles eficaces y económicos.

⁹⁶ Es el proceso del desarrollo biológico, proliferación, nacimiento, mortalidad, nivel de salud, duración de la vida y longevidad.

⁹⁷ Los dos polos son técnicas de poder inventadas en el siglo XVIII, garantizando relaciones de dominio y efectos de hegemonía.

biológico se refleja en el campo de la política, colocándose en el campo de las relaciones del saber y las intervenciones del poder, por consiguiente, el poder-saber se convierte en un agente de transformación de la vida humana. El poder soberano ha sido suplantado por la administración de los cuerpos y la gestión sobre la vida. La sujeción de los cuerpos y el control de la población, da inicio a la “era de un biopoder.” (Foucault, 1993:169). Es decir, del régimen soberano pasa al régimen biopolítico.

En el siglo XIX se articulan sucintamente las disciplinas del cuerpo y las regulaciones de la población, como una gran tecnología del poder, colocándose como un dispositivo esencial en el desarrollo del capitalismo al controlar los cuerpos en el aparato de producción por medio de un ajuste de los fenómenos de población a los procesos económicos, reforzando su utilidad y docilidad, solicitando métodos de poder capaces de obtener un acrecentamiento de las fuerzas, actitudes y la vida en general. Con ello, se inaugura la entrada de la vida en el orden del saber y del poder en el campo de las técnicas políticas.⁹⁸

La biopolítica enunciada en la modernidad, no difiere de lo expuesto por Aristóteles, al denominar al hombre como un animal viviente capaz de una existencia política, por lo tanto, “el hombre moderno es un animal en cuya política está puesta entredicho su vida de ser viviente” (Foucault, 1993:173). Una consecuencia más de la emergencia de la biopolítica son las normas del sistema jurídico de la ley, que amenaza e imprime temor al castigo que puedan tener la humanidad cuando se transgrede dicha ley, por lo tanto, se trata de distribuir lo viviente en el dominio del valor y la utilidad.

La ley se basa en el establecimiento de estatutos jurídicos por medio de las normas que viene a regular las prácticas y la funcionabilidad normalizadora. Como resultado se

⁹⁸ Su función sobre los cuerpos radica en: controlarlos y modificarlos. Una forma de configuración de los sujetos alienados a las nuevas tecnologías de poder, en consonancia, con la racionalidad de la época.

obtiene una sociedad normalizada como efecto histórico de una tecnología de poder centrada en la vida. En esta propuesta, se encuentra la vida como objetivo y eje fundamental, es decir, un objeto político, como una lucha política de tensión y de invasión a la humanidad: “una microfísica del cuerpo.” (Foucault, 1993:176).

Para el autor, la ironía de los dispositivos “nos hace creer que en ello reside nuestra libertad” (Foucault, 1993:194),⁹⁹ desde la construcción de la subjetividad existe una muerte del sujeto al ser sometido a los dispositivos disciplinarios donde se reimprimen nuevas configuraciones de sujetos, que se van transformando en cada periodo determinado, generando una producción de enunciados que formaran el orden discursivo sostenido o alimentado en las relaciones de saber y del poder, que se ejercen por la racionalidad en la que se encuentren en la historia de las ideas presentes.

Es de relevancia enunciar que el biopoder ha sido un elemento indispensable para el desarrollo del capitalismo. Ha servido para asegurar la inserción controlada de los cuerpos en el aparato productivo y para ajustar los fenómenos de la población a los procesos económicos. Sin embargo, la *sexualidad* tiene mayor peso, porque el *sexo* funciona como bisagra de las dos direcciones en las que se ha desplegado el *biopoder*, la *disciplina* y la *biopolítica*. Las cuatro grandes políticas del sexo que se han desarrollado en la modernidad ha sido una manera de componer las técnicas disciplinarias del individuo con los procedimientos reguladores de la población: la histerización del cuerpo de la mujer, el control de los nacimientos, la sexualización de la infancia y la psiquiatrización de las perversiones.

Los nuevos procedimientos del poder perfilados durante la época clásica y puestos en funcionamiento en el siglo XIX son los que han propiciado que nuestras sociedades

⁹⁹ Quizá sea otra paradoja donde la libertad reside en una esclavitud.

transitaran de una simbólica de la sangre¹⁰⁰ a una analítica de la sexualidad. Puntualizando que la sexualidad está en el campo de la norma, del saber, de la vida, del sentido, de las disciplinas y de las regulaciones (Foucault, 1993). Es en la edad clásica donde se descubre al cuerpo como objeto y blanco de poder, que lo explota, lo desarticula y lo recompone. El *dispositivo disciplinario* de biopoder fabrica cuerpos sometidos y ejercitados para forjar cuerpos dóciles, una nueva microfísica de poder que no ha cesado desde el siglo XVIII en utilizar al cuerpo como ejercicio de su objetivo, por un lado, de normalizar, y por otro, de castigar.

Lo que nos deja entre líneas Foucault (1993) es precisamente cómo estos dispositivos de biopoder intentan ir más allá del cuerpo para apoderarse de lo general de la población, quizá prediciendo lo que posteriormente pueda acontecer. Tomando en cuenta los nuevos dispositivos que están por venir, abriendo fracturas en la historia al considerar que lo actual siempre impulsa a los cambios constantes, en palabras de Deleuze (1999) sería las líneas de fuga que permiten movimientos a lo actual como lo denomina Nietzsche (2013) aquello intempestivo que es eso que posibilita ir sobre la visibilidad de la sombra.

En el mismo sentido, Foucault (2007:222-223) en *La arqueología del saber* refiere que:

El análisis del archivo comporta, pues, una región privilegiada: a la vez próxima a nosotros, pero diferente de nuestra actualidad, es la orla del tiempo que rodea nuestro presente, que se cierne sobre él y que lo indica en su alteridad; es lo que, fuera de nosotros, nos delimita. La descripción del archivo despliega sus posibilidades (y el dominio de sus posibilidades) a partir de los discursos que acaban de cesar precisamente de ser los nuestros; su umbral de existencia se halla instaurado por el corte que nos separa de lo que no podemos ya decir, y de lo que cae

¹⁰⁰ Poder derramar la sangre, poseer la misma sangre y el efecto de las masas porque eso pasara por la *mirada*, que tiene como objetivo el espectáculo público como una forma de reestablecer el pacto social que se había roto por medio del sometimiento y la crueldad -por ejemplo, el caso de Demian en el texto de Foucault Vigilar y castigar-. Si hay algo que está del lado de la ley, de la muerte, de la transgresión, de lo simbólico y de la soberanía, es la sangre.

fuera de nuestra práctica discursiva; comienza con el exterior de nuestro propio lenguaje; su lugar es el margen de nuestras propias prácticas discursivas. En tal sentido vale para nuestro diagnóstico. No porque nos permita hacer el cuadro de nuestros rasgos distintivos y esbozar de antemano la figura que tendremos en el futuro. Pero nos desune de nuestras continuidades: disipa esa identidad temporal en que nos gusta contemplarnos a nosotros mismos para conjurar las rupturas de la historia; romper el hilo de las teleologías trascendentales, y allí donde el pensamiento antropológico interrogaba el ser del hombre o su subjetividad, hace que se manifieste el otro, y el exterior. El diagnóstico así entendido no establece la comprobación de nuestra identidad por el juego de las distinciones. Establece que somos diferentes, que nuestra razón es la diferencia de los discursos, nuestra historia la diferencia de los tiempos, nuestro yo la diferencia de las máscaras. Que la diferencia, lejos de ser origen olvidado y recubierto, es esa dispersión que somos y que hacemos.

De acuerdo al autor la historia no es lineal, sino que tiene diferentes rupturas y discontinuidades, que va por épocas en las que la formación discursiva y enunciativa va cambiando, así la producción discursiva engendra nuevos sujetos, plagado de lo actual, la configuración subjetiva se devela en los sujetos frente al biopoder, es decir, dentro de la sociedad disciplinaria los dispositivos se van transformando, no existe lugar para el determinismo o universalismos. Nada se queda todo se va transformando, el sujeto es una máquina como lo decía Deleuze (1999:161) que tiene que alienarse a la gramática discursiva que está propiciando el socius capitalista. “¿Qué es hoy la locura, la cárcel y la sexualidad? ¿Qué nuevos modos de subjetivación vemos aparecer hoy (...)?”

El detalle era una categoría antigua de la teología y del ascetismo¹⁰¹, existiendo una tradición que se aloja en las meticulosidades de la educación cristiana, de la pedagogía escolar o militar y finalmente, en todas las formas de encauzamiento de la conducta: “Para el hombre disciplinado, como para el verdadero creyente, ningún detalle es indiferente, pero

¹⁰¹ El detalle es una inmensidad a los ojos de Dios, otorgando una voluntad singular.

menos por el sentido que en él se oculta que por la presa en él encuentra el poder que quiere aprehenderlo” (Foucault, 2009:162).

La muerte como el extremo del poder, es un límite que en la actualidad se ha rebasado. En sí, Foucault en *La Voluntad del saber* consideró que la cuestión del biopoder aparece luego de la descripción de la formación del dispositivo de sexualidad y acaba en la cuestión del racismo moderno, un racismo biológico y de Estado. El autor, en *Defender la sociedad* enunció que el biopoder aparece al final de un extenso recorrido en el que analiza las transformaciones del concepto de guerra de razas. En ambos análisis, el biopoder se muestra en su doble faz, como poder sobre la vida –las políticas de la vida biológica, entre ellas las políticas de la sexualidad– y como poder sobre la muerte -el racismo-. Se trata de la estatización de la vida biológicamente considerada, es decir, del hombre como ser viviente.

Recapitulando lo abordado, el biopoder en dos dimensiones: *disciplina* como una anatomopolítica del cuerpo humano –que va a la individualización, el cuerpo como máquina– y la *biopolítica* de la población –que va a la población en general–. “La biopolítica se define así por la irrupción del problema de la “naturalidad” de la especie humana dentro del medio artificial.”¹⁰²

Foucault (2006) desarrolla esta historia de la *gubernamentalidad* a partir del poder pastoral,¹⁰³ modalidad de gobierno de los hombres de la tradición judeocristiana que supone un vínculo estrecho y biunívoco entre pastor y rebaño. El poder de policía actúa bajo el signo de la necesidad, del cálculo económico, de la urgencia inherente a las cosas.

¹⁰² Foucault (2006:42) *Seguridad, territorio, población*. Curso en el Collège de France: 1977-1978, Buenos Aires: FCE.

¹⁰³ En el centro del poder pastoral que se ejerce en beneficio de los gobernados, se encuentra el dispositivo de largo plazo constituido por la práctica de la confesión y dirección espiritual, dichas prácticas hacen surgir un cierto tipo de subjetividad.

Foucault (2007) alude en el *Nacimiento de la biopolítica*¹⁰⁴ que el liberalismo no es sólo una teoría económica sino la forma histórica más importante de racionalidad política moderna.

El liberalismo sería una práctica político-antropológica que comienza desde el momento en que el mercado se convierte en mecanismo de veridicción. Los nuevos aparatos de verificación de producción subjetiva es el mercado. El Estado es responsable de la actividad económica y debe crear las condiciones jurídicas y materiales para el funcionamiento del mercado.

En ese marco, los neoliberales proponen una política social individual. En lugar de pedir a la sociedad que proteja a los individuos de los riesgos que puedan amenazarlos, se buscará que cada individuo pueda capitalizarse de modo que pueda hacer frente por sí mismo a estos posibles riesgos. Por eso, el neoliberalismo no es un modo de gobernar respetando las leyes naturales de la economía, sino una forma de gobierno de la sociedad que apunta a que la trama social tenga la misma forma que la empresa.

El neoliberalismo acentúa así la lógica del interés individual como única racionalidad estratégica de la acción. En la perspectiva foucaultiana, la biopolítica abre un campo problemático, en la medida en la que lleva a un análisis de distintas formas históricas de gubernamentalidad, donde el neoliberalismo aparece como: la última forma histórica de gobierno o política de y sobre la vida. La biopolítica es la manera en que se buscó racionalizar los problemas planteados a la práctica gubernamental por los fenómenos propios de un conjunto de vivientes, en cuanto a población: salud, higiene, natalidad, longevidad, raza. Esta nueva forma del poder se ocupará entonces de lo siguiente:

¹⁰⁴ Curso del Collège de France (1978-1979).

- De la proporción de nacimientos, de decesos, de las tasas de reproducción, de la fecundidad de la población; en una palabra, de la demografía.
- De las enfermedades endémicas: de la naturaleza, de la extensión, de la duración, de la intensidad de las enfermedades reinantes en la población; de la higiene pública.
- De la vejez, de las enfermedades que dejan al individuo fuera del mercado del trabajo; también, entonces, de los seguros individuales y colectivos, de la jubilación.
- De las relaciones con el medio geográfico, con el clima; del urbanismo y la ecología. (Castro, 2004).

Las siguientes diferenciaciones en las que se desenvuelve el poder tanto disciplinario como biopolítico:

- *Objeto*: la disciplina tiene como objeto el cuerpo individual; la biopolítica, el cuerpo múltiple, la población, el hombre como ser viviente, como perteneciente a una especie biológica. Cuerpo máquina/Cuerpo especie [ambos políticos].
- *Fenómenos*: mientras las disciplinas consideran los fenómenos individuales, la biopolítica estudia fenómenos de masa, en serie, de larga duración.
- *Mecanismos*: los mecanismos de las disciplinas son del orden del adiestramiento del cuerpo (vigilancia jerárquica, exámenes individuales, ejercicios repetitivos); los de la biopolítica son mecanismos de previsión, de estimación estadística, medidas globales.
- *Finalidad*: la disciplina se propone obtener cuerpos útiles económicamente y dóciles políticamente; la biopolítica persigue el equilibrio de la población, su homeostasis, su regulación. (Castro, 2004).

No se puede dissociar el nacimiento de la biopolítica del cuadro de racionalidad política dentro del cual surgió, es decir, del liberalismo. Ahora bien, teniendo los puntos necesarios de la perspectiva foucaultiana sobre el *biopoder* y la *biopolítica*, es necesario conocer la siguiente propuesta del filósofo italiano Agamben.

4.3.-Agamben: Entre la vida nuda y la biopolítica.

Desde la teoría política, Giorgio Agamben (2013) utiliza la biopolítica como una categoría crítica para el análisis de la modernidad, pues sostiene que el campo de concentración es el paradigma político de la modernidad. Por influencia de Walter Benjamin (1921) se ocupa de las formas de biopolítica a nivel macro y entiende a la biopolítica esencialmente como jurídica y no como categoría social, pues remonta sus orígenes al derecho romano y a la figura del *homo sacer*, a partir de la comprensión de la excepción y de la santidad de vida.

Agamben (2013:27) abordó primero la relación entre soberanía y biopolítica; después, entre soberanía y gobierno, ligando la biopolítica al derecho -poder soberano originario- y a la teología -gobierno divino del mundo-. Para el autor, la paradoja de la soberanía radica así: “<<La ley está fuera de sí misma>>, o bien: <<Yo, el soberano, que estoy fuera de la ley, declaro que no hay un afuera de la ley>>.” El autor consideró que la paradoja de la soberanía se muestra con claridad en el problema del poder constituyente, y de su relación con el poder constituido. Los poderes constituyentes existen sólo en el Estado, son inseparables de un orden constitucional preestablecido, tienen necesidad de un marco estatal. El poder constituido se sitúa fuera del Estado, existe sin él, no le debe nada. En la discusión sobre el poder constituyente, Agamben (2013) resaltó ciertas puntualizaciones de Negri

(1994)¹⁰⁵ donde muestra cómo el poder constituyente, una vez pensado en toda su radicalidad, deja de ser un concepto político en sentido estricto y se presenta necesariamente como una categoría de la ontología.

El autor consideró en su texto *Homo Sacer. El poder soberano y la nuda vida*, dos vías: En la primera, difunde y extrapola la lógica de la soberanía al nacimiento mismo de la política, y a la biopolítica que se efectúa a través de la lógica soberana (caracterizada por la posibilidad de matar). En la segunda, la reduce a la producción de la nuda vida por parte del Estado a través de la suspensión temporaria del derecho en el estado de excepción. Para el autor, la soberanía sería originariamente biopolítica,¹⁰⁶ porque tiene por función producir la *nuda vida* del *homo sacer*. Se debe entender por nuda vida, a la vida desvestida de toda protección jurídica, expuesta a los confines de la muerte.

Homo sacer es “la memoria de una figura del derecho romano arcaico en que el carácter de la sacralidad se vincula por primera vez a una vida humana como tal” (Agamben, 2013:93). *Homo sacer*, al cual, cualquiera podía dar muerte sin cometer un homicidio -impunidad de matar- y sin celebrar un sacrificio -la exclusión del sacrificio-.

El autor tiene un interés de por medio al teorizar la vida nuda,¹⁰⁷ el cual consiste en desplazar el lugar mismo de la política. Ante tal apuesta, consideró que si bien, la política permaneció durante siglos en el mismo lugar, en que la situaron tanto Aristóteles como Hobbes y Marx, se pretende ahora un deslizamiento, que sea colocada en un lugar más puro.

¹⁰⁵ Antonio Negri (1994) *El poder constituyente. Ensayo sobre las alternativas políticas de la modernidad*. Madrid: Ediciones Libertarias.

¹⁰⁶ El nacimiento de la biopolítica concordaría con la del poder soberano, ósea, con el nacimiento de la propia política.

¹⁰⁷ Los griegos entendían la palabra vida, sirviéndose de dos términos, semántica y morfológicamente distintos: *zôé*, que expresa simple hecho de vivir, común a todos los seres vivos (animales, hombres o dioses) y *bíos*, que indicaba la forma o manera de vivir propia de un individuo o un grupo. Respecto a *bíos*, es la vida cualificada, propia de la polis griega. En lo que respecta a *zoé*, es simple vida natural, era confinada en la casa (*oikos*).

El desplazamiento de la política, es un proyecto que radica en abrir un espacio otro, al devenir de una política otra.

Para este efecto, interpreta la categoría de *soberanía* desde la perspectiva filosófica de Arendt (1987) y Foucault (1994). La inclusión de la vida biológica en los mecanismos del Estado para ambos autores constituía la novedad política de la modernidad. Para Agamben (2013) constituye la esencia misma de todas las formas de poder político en Occidente. Analizó como la *vida desnuda o nuda vida* se ha convertido en el núcleo de la *soberanía*. Así, la perspectiva biopolítica y las preocupaciones por el poder se unen en el análisis de los mecanismos que regulan la ley y el derecho.

El autor, recurre a dos límites donde se suspende la ley en la democracia contemporánea: uno, es temporal y el otro, es espacial. El primero, es el estado de excepción, que colapsa la legalidad, si bien lo hace dentro de la ley porque está regido por ella con todas las contrariedades que esto genera. El segundo, los campos de concentración y exterminio donde el derecho se diluye ante las normas que rigen su funcionamiento. El autor se cuestiona sobre la estructura jurídico-política, que tienen los campos de concentración como protagonista principal, al poder soberano y su relación con la nuda vida: “Se puede decir, incluso, que la producción de un cuerpo biopolítico es la aportación original del poder soberano” (Agamben, 2013:16).

El lugar originario de la política occidental consiste en una *ex-ceptio*, en una *exclusión inclusiva* de la vida humana en la forma de *nuda vida*. Es importante entender, que la vida no es en sí política, por eso, es ella misma la que debe ser excluida, pero al mismo tiempo, incluida, por medio de su propia exclusión. En efecto, la vida es lo impolítico que, a través de una operación compleja, debe ser politizado con la estructura de la excepción. Así pues, la autonomía de lo político se fundamenta, en una división, en una articulación y en una

excepción de la vida. Cabe mencionar que, de comienzo a fin, la política occidental es biopolítica.

En la excepción¹⁰⁸ soberana que está en la base del ordenamiento jurídico-administrativo de Occidente, lo que se incluye mediante su exclusión es la *nuda vida*. Es importante no confundir la *nuda vida* con la vida natural. Mediante su división y su captura en el dispositivo de excepción, la vida asume la forma de la nuda vida; es decir, de una vida que es escindida y separada de su forma.

La tesis según Agamben (2013:230) sobre la cual “la aportación fundamental del poder soberano es la producción de la nuda vida como elemento político originario”. Y es esta *nuda vida* -o vida “sacra”, si *sacer* designa primeramente una vida que se puede matar sin cometer homicidio- la que, en la máquina jurídico-política de Occidente, funciona “como umbral de la articulación entre *zoè* y *bios*,” vida natural y vida política cualificada. Y no será posible pensar otra dimensión de la vida, si antes, no somos capaces de desactivar, el dispositivo de la excepción de la *nuda vida*.

Agamben (2013:31) señaló que: “El particular <<vigor>> de la ley consiste en esta capacidad de mantenerse en relación con una exterioridad. Llamemos *relación de excepción* a esta forma extrema de la relación que sólo incluye algo a través de la exclusión”. Así, en el estado de excepción el derecho entra en un umbral indecible entre interno y externo, en el que la nuda vida como tal queda incluida a través de su exclusión y expuesta, sin mediaciones al poder de vida y muerte del soberano. Existiendo, en efecto, todos virtualmente expuestos

¹⁰⁸ Si relacionamos el dispositivo de excepción con antropogénesis, es posible que éste se clarifique a través de la estructura originaria del acontecimiento de lenguaje. El lenguaje, en el comienzo, a la vez separa de sí e incluye en sí la vida y el mundo. Es, en palabras de Mallarmé, un principio que se funda sobre la negación de todo principio, sobre la propia situación en el *arché*. La *ex-ceptio*, la exclusión de lo real desde el *logos* y en el *logos*, es, por lo tanto, la estructura originaria del acontecimiento de lenguaje.

a la muerte, sujetos al establecimiento de cesuras biopolíticas. En la medida, que el estado de excepción se vuelve la regla de la política moderna, y en especial, contemporánea -todos somos, potencialmente, los hombres del mundo-.

[El] bando soberano que se aplica a la excepción desaplicándose. La potencia (en su doble aspecto de potencia de y potencia de no) es el modo por medio del cual el ser se funda soberanamente, es decir sin nada que lo preceda o determine (*superiorem non recognoscens*), salvo el propio poder no ser. Y soberano es el acto que se realiza sencillamente removiendo la propia potencia de no ser, dejándose ser, dándose a sí mismo. [...] acto y potencia no son más que los dos aspectos del proceso de autofundación soberana del ser. La soberanía es siempre doble, porque el ser se autosuspende manteniéndose, como potencia, en relación de bando (o abandono) consigo mismo, para realizarse después como acto absoluto (que no presupone, pues, otra cosa que la propia potencia). [...] Sería preciso, más bien, pensar la existencia de la potencia sin ninguna relación con el ser en acto –ni siquiera en la forma extrema del bando y de la potencia de no ser, y el acto no como cumplimiento y manifestación de la potencia– ni siquiera en la forma del don de sí mismo o del dejar ser. Esto supondría, empero, nada menos que pensar la ontología y la política más allá de toda figura de la relación, aunque sea de esa relación límite que es el bando soberano; pero es precisamente esto lo que muchos no están dispuestos a hacer en este momento a ningún precio. (Agamben, 2013:65-66).

Agamben (2013:89) consideró que el soberano mantiene la posibilidad de decidir, aparece como el medio en que opera el paso de una violencia que establece el derecho y una violencia que lo conserva. Así, el nexo entre la *violencia* y el *derecho* se mantienen. El nexo entre ambas es lo que denominó el autor, *nuda vida*¹⁰⁹.

En este sentido, aquello que queda apresado en el bando soberano, es una vida humana a la que puede darse muerte, pero que es insacristicable: el *homo sacer*. Así, la *vida nuda* o *vida sagrada*, constituye el primer contenido del poder soberano. “Sagrada, es decir,

¹⁰⁹ Agamben (2013:89) retomó a dos autores al diálogo, a Walter Benjamín (1921) la nuda vida y a Carl Schmitt (1922) la vida efectiva, que señalan la vida como el elemento que, en la excepción, se encuentran en la relación más íntima con la soberanía.

expuesta a que se le dé muerte e insacrificable a la vez, es originariamente la vida incluida en el bando soberano [...].” Si se piensa el lugar de la producción de la nuda vida -desde la propuesta del autor- como la colaboración primigenia de la soberanía donde actúa siendo efecto de: “[...] la sujeción de la vida a un poder de muerte, su irreparable exposición en la relación de abandono” (Agamben, 2013:109).

Homo sacer apunta a la zona originaria de indiferencia, donde *sacer* significa sencillamente una vida a la que se puede dar muerte legítima y autorizadamente. En el derecho romano, la expresión *vitae necisque potesta*, es el derecho de vida y de muerte, la patria potestad de los padres sobre los hijos. Además, en el derecho romano, vida es un modo de vida particular. Sin embargo, *vitae necisque potesta* es el único caso en que la palabra adquiere un sentido específicamente jurídico: “[...] el fundamento primero del poder político es una vida a la que se puede dar muerte absolutamente, que se politiza por medio de su misma posibilidad de que se dé muerte” (Agamben, 2013:115).

Para centralizar la propuesta del autor sobre el *homo sacer*: “nos encontramos ante una nuda vida residual e irreductible, que debe ser excluida y expuesta a la muerte como tal, sin que ningún rito o ningún sacrificio puedan rescatarla” (Agamben, 2013:130-131).

Para el autor, la fundación de la ciudad moderna, de Hobbes a Rousseau, opera constantemente en el estado civil en la forma de la decisión soberana. Se refiere a la vida no a la libre voluntad de los ciudadanos, que aparece, pues, como el elemento político originario, -que el autor denomina- “el *Urphänomenon* de la política”. En efecto, esta vida no es, la *zoe* de los griegos -conocida como la vida natural reproductiva-, ni el *bíos* -comprendida como una forma de vida cualificada-; es más bien, “la nuda vida del *homo sacer* y del *wargus*, zona de indiferencia y de tránsito permanente entre el hombre y la bestia, la naturaleza y la cultura” (Agamben, 2013:141). El plano lógico-formal donde la relación político-jurídica originaria

es el bando, no es sólo una tesis sobre la estructura formal de la soberanía, sino que tiene un carácter sustancial, porque aquello que el bando mantiene unidos son precisamente la vida nuda y el poder soberano.

En la modernidad, la vida se sitúa cada vez más claramente en el centro de la política estatal, en nuestro tiempo, en un sentido particular pero realísimo, todos los ciudadanos se presentan virtualmente como *homines sacri*, ello es posible sólo porque la relación de bando ha constituido desde el origen la estructura propia del poder soberano.

El autor apuesta diciendo que es insuficiente el concepto de insaclicable para explicar la violencia que está en juego en la *biopolítica* moderna. El *homo sacer* es insaclicable y cualquiera puede matarle. Así, la dimensión de la *nuda vida* que constituye el referente de la violencia soberana, es más originaria -que la oposición sacrificable-insaclicable-; y remite a una idea de la sacralidad, que ya no puede definirse por completo mediante el par conceptual adecuado para el sacrificio-inmolación en las formas prescritas por el ritual que en las sociedades que conocían el sacrificio, no tiene nada de oscuro (Agamben, 2013).

Agamben (2013) analizó el campo de concentración como paradigma biopolítico de lo moderno. En sus últimos años, Foucault (1993) comenzó a orientar sus investigaciones con una insistencia cada vez mayor, en lo que definía como: la biopolítica. Entendida, como la creciente implicación de la vida natural del hombre en los mecanismos y los cálculos del poder.

En *La voluntad del saber* puntualizó el proceso mediante el cual, en los umbrales de la Edad Moderna, la vida pasa a ser lo que realmente ocupa el centro de la política. No obstante, Foucault (1993) continuó investigando tenazmente hasta el final, los procesos de subjetivación, que, en el tránsito entre el mundo antiguo y el moderno, llevan al individuo a

objetivar el propio yo, y a constituirse como sujeto, vinculándose al mismo tiempo a un poder -de control exterior-. Sin embargo, Agamben (2013) le criticó que no transfirió su caja de herramientas -instrumental de trabajo-, como habría sido legítimo esperar, a la política de los grandes Estados totalitarios del siglo XX -lugar por excelencia de la biopolítica moderna-.

El autor, consideró que la investigación foucaultiana que inició con la reconstrucción del gran confinamiento en los hospitales y en las prisiones, no concluye con un análisis de los campos de concentración. Cabe mencionar, que el autor no solo se limitó a señalar la falta de inserción de las problematizaciones foucaultiana entre: la biopolítica y los campos de concentración; sino que también, criticó a Arendt (1987) la falta de cualquier *biopolítica*, en la dedicación que realizó de las estructuras de los *Estados totalitarios* -en la segunda posguerra-.

Agamben (2013) reconoce el trabajo de Foucault (1993) y Arendt (1987), al resaltar que ambos han pensado con mayor agudeza el problema político de nuestro tiempo, sin embargo, vuelve a puntualizar que la falta de entrecruzar sus propias perspectivas de investigación, vuelve un buen indicio de la dificultad de este problema. Así que el autor coloca en medio de estos pensamientos el concepto de nuda vida o vida sagrada para hacer converger sus puntos de vista. El alemán, Karl Löwith (1984) fue el primero en definir la politización de la vida como el carácter fundamental de la política de los *Estados totalitarios*, así mismo, observó la relación de contigüidad entre *democracia* y *totalitarismo*.

De acuerdo con Agamben, la *biopolítica* tiene en el centro la *vida nuda* del *homo sacer*, donde el acontecer político, señala la inserción de la vida en el poder estatal, hundiéndose en un laberinto sin salida; es decir, es una trampa porque en la medida en la que se abre un espacio para ser pensada la vida nuda, se introduce más el poder. A decir de

Foucault (1993) indicó que viene a obstaculizar para pensarse con la finalidad de encontrar lo que uno es y lo que uno puede ser -por derecho-.

El autor, ubica a la *biopolítica* -y al *biopoder*- en el cruce de dos ejes: las *disciplinas del cuerpo* y la *regulación de las poblaciones*; así, se desarrolló toda la tecnología política de la vida. También, el *sexo* es utilizado como matriz de las disciplinas al introducirse a la vida del cuerpo y al principio de las regulaciones al insertarse en la vida de la especie. Para Agamben (2013), la democracia moderna muestra una contradicción al no suprimir la vida sagrada; paradójicamente, la fragmenta y la disemina en cada cuerpo individual, haciendo de ella, el objeto central del conflicto político. Así, se gesta la vocación biopolítica:

Corpus es un ser bifronte portador tanto de la sujeción al poder soberano como de las libertades individuales. [...]. Son los cuerpos, absolutamente expuestos a recibir la muerte, de los súbditos los que forman el nuevo cuerpo político de Occidente (Agamben, 2013:158-159).

El autor considera que la declaración de derechos es considerada con el lugar del tránsito de la soberanía real de origen divino a la soberanía nacional. Aseguran, la *exceptio* de la vida en el nuevo orden estatal que sucede al derrumbe del antiguo gobierno. El nacimiento, se convierte por primera vez en el portador inmediato de la soberanía.

El principio del nacimiento y el principio de la soberanía, que estaban separados en el antiguo régimen (en que el nacimiento sólo daba lugar al *sujet*, al súbdito), se unen ahora de forma irrevocable en el cuerpo del <<sujeto soberano>> para constituir el fundamento del nuevo Estado-nación (Agamben, 2013:163).

Es necesario comprender la nación y la biopolítica del Estado moderno en los siglos XIX y XX partiendo de que en la base el hombre no es libre ni consciente, lo que está es su *nuda vida*, el simple nacimiento que, en el paso del súbdito al ciudadano, es investida como tal con el principio de soberanía. Donde los derechos son atribuidos a los hombres sólo en la

medida en que el hombre mismo es el fundamento, que se desvanece inmediatamente del ciudadano.

Para el autor, el totalitarismo de nuestro siglo tiene su fundamento en esta identidad dinámica de vida y política, sin ella sería incomprendible. Ahora bien, se pasará a conocer la propuesta del filósofo italiano Esposito sobre la biopolítica. En este sentido, aplica la noción de excepcionalidad a las prácticas psiquiátricas de internamiento y confinamiento de carácter arbitrario, así como a la vigilancia y la privación, pues teoriza que, en el orden moderno, el estado de excepción se convirtió en la regla (Walter Benjamin). El estado de excepción se ha vuelto tan normalizado y tan difuso, según Agamben, que ya no requiere ni siquiera una declaración como tal, pues opera como un espacio anómico.

4.4.-Roberto Esposito: La inmunización y la biopolítica

La explicación de Esposito (2011) sobre la biopolítica tiene como marco de referencia al concepto de inmunidad, que significa poder destructivo (como el sistema inmunológico) que tiene como objetivo proteger la vida o las instituciones sociales. Sin embargo, la inmunidad es un asunto de grado, por tanto, si hay demasiado poder, destruye a la comunidad que se pretende proteger. Asimismo, analiza la relación entre *biopolítica* y *soberanía*, centrándose en el problema de la medicalización -indagando el carácter ambivalente de la biopolítica-. Aún, reconociendo la posibilidad de una *biopolítica* previa a la modernidad. El autor, advierte la especificidad de la *biopolítica* moderna en tanto que está ligada al proceso de *inmunización*, tanto en su aspecto *biológico* como en el rubro *jurídico*.

El autor, reconoce que la vida como núcleo de la biopolítica abordada por Foucault (1993) está siempre atravesada por la historia; donde la problemática central radica en los efectos de la biopolítica, que son paradójicos: la biopolítica produce subjetividad o muerte,

y es una política de la vida, o sobre la vida. El enigma radica en la ambigüedad del concepto de biopolítica. Además, señala que la política es el instrumento para mantener con vida a la vida; este paradigma, permite articular la versión afirmativa y la negativa de la biopolítica, puesto que la negación es el modo en que la vida se mantiene por medio del poder. Sin duda, está colocando en tensión elementos indispensables, en el primer modelo interpretativo, la biopolítica deviene una articulación de la soberanía; en el segundo, la soberanía se minimiza a una máscara de la biopolítica.

Cabe indicar que el autor, aborda el paradigma de la *inmunización*, mediante el cual, examina distintos aspectos de la modernidad. Así, “la categoría de <<inmunidad>>, incluso en su significado corriente, se inscribe precisamente en el cruce de ambos polos, en la línea de tangencia que conecta la esfera de la vida con la del derecho” (Esposito, 2011:73). La *inmunidad* se coloca en el cruce de vida y derecho, es el poder de conservar la vida. Así, el paradigma de *inmunidad* permite articular la versión afirmativa y la negativa de la biopolítica, puesto que la negación es el modo en que la vida se conserva a través del poder de la *soberanía*. El dispositivo *inmunitario* tendiente a la *conservatio vitae*, al menos a partir de Hobbes, librada a sus potencias internas, la vida tiende a autodestruirse. El estado político aparece como el reverso negativo del natural.

Para el autor, la inmunización designa una forma de protección de la vida mediante aquello que la niega, es decir, la inmunización implica proteger un cuerpo haciéndolo probar dosis de aquello que en cantidades mayores lo puede llevar a los senderos de la muerte. Así, la lógica de inmunización tiene una connotación ontológica-política, puesto que es el reverso de la lógica comunitaria. Se establece una dialéctica entre: *Communitas* e *Inmunitas*. La primera, *Communitas* consiste en la compartición de un *munus* entendido como un deber o un don que es obligatorio. La segunda, *Inmunitas* señala la exención respecto de esa

obligación de donarse. También, a partir de la primera, se desarrolla una ontología de la comunidad, en términos de exposición al contagio recíproco, pérdida de los confines identitarios. Esposito (2011) considera que la lógica inmunitaria predomina en la modernidad, efectuando que se dé un proceso de individualización y una ruptura de los lazos comunitarios tradicionales.

Para Esposito (2011) la *immunitas*, en tanto protege a su portador del contagio riesgoso con quienes carecen de ella, restablece los límites de lo propio puestos en riesgo por lo común. También, la inmunización busca justamente prevenir el contagio, y por eso supone un límite, un corte en el seno de la comunidad. Ahora bien, en la modernidad no sería posible una vida en común que no recurra a mecanismos de protección. Así, que la lógica inmunitaria atraviesa todos los lenguajes de la modernidad. Para el autor, los vectores de la lógica inmunitaria son el *jurídico* y el *médico*; en este marco, es donde adquiere connotaciones biopolíticas, por dos cuestiones: la primera cuestión, es porque la inmunidad busca precisamente proteger al cuerpo biológico, individual y colectivo, que es lo que está en juego en los dispositivos biopolíticos. La segunda cuestión, es porque en la modernidad se da un paso de la inmunidad natural a la adquirida, lo que coloca a las dosis de inmunidad como una opción estratégica, es decir, política.

Esposito (2011) utiliza el paradigma de la inmunización para situar las particularidades de la biopolítica moderna, buscar una explicación no teológica de nuestro presente; sin, por ello, resignar la pretensión de elaborar una nueva ontología. Es el *factor biomédico* el que le interesa desarrollar, considerando que la biopolítica es entendida en términos de *medicalización* y *normalización*, pero dentro de un marco inmunitario, donde ya no es pensable una política, que no se refiera al ser vivo en su constitución corporal. Cabe resaltar, que el autor considera que la progresiva colonización del saber médico en el ámbito

del derecho, sobre cuyo fondo se perfila una racionalidad centrada en la vida, su conservación, desarrollo y administración. Además, el autor consideró que la soberanía debe ser entrelazada con el paradigma inmunitario, donde la biopolítica busca salvar, proteger, desarrollar la vida en su conjunto, pero siempre por vía negativa.

El paradigma de inmunización no es únicamente la relación que vincula la vida con el poder, sino el poder de conservación de la vida: “[...] no existe un poder exterior a la vida, así como la vida nunca se produce fuera de su relación con el poder. De acuerdo con esta perspectiva, la política no es sino la posibilidad, o el instrumento, para mantener con vida la vida” (Esposito, 2011:74).

Para el autor, la categoría de la inmunización permite dar paso hacia adelante, en relación con dos vectores prevaecientes como paradigmas en el marco de la biopolítica: por un lado, la afirmativa, productiva; por el otro lado, la negativa, mortífera. Ambas, tiende a constituir una forma recíprocamente alternativa que no prevé puntos de contacto: “el poder niega la vida, o incrementa su desarrollo; la violenta y la excluye, o la protege y la reproduce; la objetiva o la subjetiva, sin término medio ni punto de transición” (Esposito, 2011:74).

Esposito (2011) resalta los criterios hermenéuticos que soportan el modelo inmunitario en el que residen estas dos modalidades, ya que estos dos efectos de sentido hallan una articulación interna, una imbricación semántica, que los pone en correlación, si bien de índole negativa, es decir, el modo esencialmente antinómico en que la vida se conserva a través del poder.

Desde este punto de vista, el autor que considera que:

[...] la inmunización es una *protección negativa* de la vida. Ella salva, asegura, preserva al organismo, individual o colectivo, al cual es inherente; [...] sometiéndolo a una condición que a la vez niega, o reduce, su potencia expansiva. Tal como la práctica médica de la vacunación en relación con el cuerpo individual, la inmunización del cuerpo político funciona

introduciendo dentro de él una mínima cantidad de la misma sustancia patógena de la cual quiere protegerlo, y así bloquea y contradice su desarrollo natural (Esposito, 2011:74-75).

Lo anterior, porque Esposito (2011) contrapone dos conceptos, comunidad y nihilismo, cuya intersección se presenta en la alteridad, una disrupción de lo “común” y lo “propio”, lo cual da sentido a quienes se encuentran sujetos a escenarios psiquiátricos, pues se les considera como “impropios” en tratamiento, es decir, en proceso de inmunidad política.

4.6.-Fassin y Rechtman: procesos de subjetivación del trauma

Durante el siglo XX, dos concepciones sobre trauma se han contrapuesto: una que atribuye el origen del trauma a eventos internos, la otra que considera a la “realidad externa” como un eco del valor traumático. Así, el testimonio del trauma se convirtió gradualmente en la forma preferida de decir la “última verdad” de la condición humana, lo que significa el tránsito en la cosmovisión de “víctima”, de la sospecha al trauma.

Fassin y Rechtman (2007) abordan tres campos disciplinarios, por medio del método etnográfico, que ilustran la evolución de prácticas sociales: victimología psiquiátrica, psiquiatría humanitaria y psicotrauma del exilio, a través de una revisión de teorías sobre el trauma psiquiátrico que se adjunta a la experiencia victimológica y a reparar un estado terapéutico, lo que abre un espacio para problematizar el sentido de responsabilidad moral hacia el sufrimiento de los demás. Exploran los dilemas morales que enfrentan los psiquiatras humanitarios cuando tratan a las víctimas de la opresión política y la violencia.

El discurso del trauma se ha convertido en una insignia de honor en algunos círculos, pues tener trauma experimentado es ser una víctima y ser una víctima es una categoría moral. Pero no siempre fue así. Hace un siglo, aquellas personas que experimentaron síntomas ahora

asociados con el trauma fueron ridiculizados, vilipendiado, ya que se les juzgaba como sinónimo de debilidad, a través de varios tipos de eventos, incluido el Holocausto, comunidades de expertos como médicos y grupos de derechos de las víctimas. Sin embargo, el discurso se volvió tan central por comunicar el sufrimiento que perdura mucho después del evento desencadenante, las consecuencias políticas y morales una vez que el discurso del trauma ayuda a la víctima.

Por eso, ofrecen una explicación genealógica de cómo el trauma se convirtió en parte de un “régimen de verdad”, que sitúan en diferentes contextos de médicos militares, a veterinarios, a movimientos de víctimas, así como otros tipos de grupos comienzan a apropiarse del lenguaje emergente del trauma, y con cada apropiación da un giro al significado y política del trauma, como categoría moderna para diagnosticar y comunicar sus síntomas que alguna vez fueron vistos como de dudosa legitimidad son ahora aceptados.

De esta manera, examinan la política del trauma en varios casos, en el que no solo se buscan heridas físicas, sino también para las cicatrices emocionales, los que presenciaron la violencia deben ser víctima, usa el lenguaje del trauma para expresar sus propias inclinaciones políticas, y comienzan a hablar en nombre de las "víctimas", pues son más capaces de comunicar los efectos invisibles del trauma, por último, la “psicotraumatología del exilio”, en que aquellos que tienen la autoridad para evaluar la validez de la solicitud de asilo reclamo debe intentar discernir la autenticidad del trauma. *El Imperio del Trauma* articula lo empírico y lo normativa, y la política y contexto institucional de la historia, puede hacer un diálogo incómodo entre la ciencia del trauma y su moral política, y puede demostrar sus efectos a través de una serie de casos.

4.7. *Los nudos y laberintos del encierro*

¿Levanto mis manos con todo y uñas?
(Antelmo, 10 años de encierro)

El interés por incursionar en el ámbito de la biopolítica, el biopoder y el necropoder tiene que ver con una serie de acontecimientos que se obtuvieron en mis primeras aproximaciones en las instituciones psiquiátricas como practicante de psicología. Se expondrán tres casos brevemente que impactaron el posicionamiento subjetivo con el que contaba en aquella época.

El primer caso se trata de la *paciente T* mujer de 50 años con 3 años de internamiento con un diagnóstico de esquizofrenia paranoide y positiva de VIH. La particularidad sintomática de esa mujer se centra en portar una bolsa negra -de lado derecho de su hombro- como amuleto. La bolsa era una extensión de ella y la cuidaba de cualquier contacto exterior; todas aquellas personas ajenas que por cualquier circunstancia tocará la bolsa, experimentaban un gran susto al ver como la mujer se mostraba a la defensiva tirando golpes e insultos hacía todo el personal operativo o cualquier interna que estuvieran en una circunferencia cercana a lo acontecido, posteriormente se alejaba de la escena con actitudes de desagrado.

La *paciente T* pasaba por cualquier lugar golpeando su cuerpo sin ninguna reacción, dando la impresión de ser un cuerpo anestesiado, imposibilitado a sentir un cuerpo invadido de enfermedad, de encierro, de demencia. Lo que podía cuidar y proteger era su bolsa negra que postraba sobre su hombro derecho. ¿Por qué la bolsa? porque ella se creía esa bolsa, una bolsa -un *des-hecho*- a la que cuidaba y velada por todas las invasiones del biopoder de la institución.

La situación se complica con la renovación de residentes de medicina; a una joven mujer residente le delegaron dar seguimiento a la *paciente T* en el tratamiento que se le tenía que suministrar. El VIH de la *paciente T* fue velado y silenciado para la gran mayoría de la institución, únicamente sabía una población mínima de los operativos de la institución. La residente asumió la responsabilidad sin conocer absolutamente nada de esta mujer ni sus reacciones ni sus formas de existir dentro de la institución; ello, tuvo grandes secuelas sobre su cuerpo, vida y profesión.

Es importante resaltar que la institución de encierro nunca tomó ninguna medida de seguridad. Así, todos los que circulábamos por los pabellones de la institución estábamos expuestos al contagio, expuestos a una *vida nuda* o *desnuda*. No se tiene porque minimizar, riesgo es riesgo; no era un peligro de muerte pero si una enfermedad amenazante, agotante, desgaste y tratamientos perpetuos; todos ahí, en el teatro institucional expuestos al acontecimiento de una tragedia al límite de una situación de cuidado.

El riesgo se asumió, la residente se encontraba suministrándole el medicamento intravenoso en el brazo a la *paciente T*, cuando algo inesperado pasó, la residente movió su bata a tal punto que tocó su bolsa. La mujer respondió con insultos y golpes de inmediato. La residente al verse amenazada, se cubre con sus manos su cuerpo trayendo consigo la aguja, que entre el acelere y la adrenalina introduce sobre su piel. Cuando la situación se estabilizó, la residente sigue su jornada sin decir nada, de lo ocurrido en el hospital. El miedo empezó a tener efectos subjetivos sobre la residente, a tal grado de que empezó a suministrarse las mismas dosis de la *paciente T*.

La residente decidió exponer la situación frente a las autoridades de la institución. Sin embargo, la institución respondió con dos opciones: la primera, fue que la residente asumiera

sus actos negligentes deslindando a la institución de cualquier situación. La segunda, fue que la institución tomará el peso de la responsabilidad sin liberar la residencia y truncar su carrera. Amenazas circularon y crueldades se manifestaron teniendo el triunfo el biopoder de la institución psiquiátrica; la residente decidió salvar su carrera y asumió aquella eventualidad trágica como algo con lo que tendría que responsabilizarse por las limitaciones y pocos alcances, a los que podía acceder en aquella época.

Al ver la crudeza del biopoder institucional posibilitó abrir una polisemia de sentidos. ¿De qué se trata esto? ¿Cuáles son las funciones de las instituciones? ¿Cuáles es el verdadero sentido de una institución que vela los cuerpos ocultos de las mujeres locas? Por ello, apareció el interés por la biopolítica, el necropoder, la necropolítica y el biopoder.

El segundo caso es la *paciente G* mujer de 25 años internada y tutela por la institución psiquiátrica. Se le realizó la salpingoclasia justificando en el expediente que era una medida de prevención y control para evitar las reproducciones de enfermos mentales, el diagnóstico de la joven mujer era de bipolaridad con depresión mayor.

Todo el imperio de una *racionalidad moralizante* llegó a imponer la intervención sobre el cuerpo, dejando un cuerpo impedido, inhibido, obturado y sumergido en senderos de soledad. Un cuerpo con posibilidades de producir y recrear la locura en sus generaciones, cortándole su matriz, su decisión por ser madre, una decisión de dar vida, como una forma de poner tope a la problemática, “un cierto mal por un bien” es una loca que puede procrear locos, así que, toda una implicación de regular los cuerpos en un régimen biopolítico dejando al desnudo la ominosidad de los tratamientos morales.

El tercer caso del *paciente M* un hombre de 40 años que ingresa a internamiento por una orden del juez, quién ordenaba que se evaluará para determinar si su pasaje al acto criminal fue en pleno uso de sus facultades mentales o tiene alguna enfermedad mental que lo haya disociado provocando tal asesinato; dejando abierta la posibilidad que ser juzgado inocente del acto y salir libre apelando por una inimputabilidad subjetiva.

La institución psiquiátrica fue el puente para buscar una salida por la inimputabilidad subjetiva. Cuando me aproximó al sujeto para entrevistarlo automáticamente percató que venía con un delirio armado, algo no entonaba, al voltear a ver a los otros pacientes veía: sonrisas fragmentadas, ausencias, verborrea, miradas profundas, miradas perdidas, angustias desbordantes, horrores que se trasmiten en el estar ahí viviendo, conviviendo y compartiendo la locura por todos lados. Con este sujeto, era otra coordinada la que transmitía en su armazón delirante, fue un delirio armado como pretexto para justificar su internamiento temporal y así mismo, librarse de la justicia penal, por el asesinato del cual, se le acusaba. El biopoder descarnado al desnudo por la vía de la trasgresión a la ley. El internamiento duró 2 meses, el paciente fue dado de alta con un diagnóstico de esquizofrenia y le otorgaron la libertad por la vía de la inimputabilidad subjetiva, señalando que el asesinato fue ocurrido en un trance de locura.

Se comprende que el encierro se comparte desde ahí, vivir al límite en el peligro en el movimiento de la locura misma, tanto de ese manejo del poder, en estos encierros y desde lo que se pueda hacer en los estados o episodios de la locura tanto del personal como de las mujeres en encierro; porque no están exentos, sobre todo convivir con la locura, desde la locura y para la locura, es complejo formar parte de *instituciones totales*.

Las relaciones que se establecen entre las mujeres en encierro y el personal operativo de la institución es insoportable. Las mujeres tienen el deber de soportar la locura del personal operativo de la institución. La institución se vuelve un cementerio pantanoso y ominoso. Un territorio donde se debe depositar el *vómito social* y si todavía no es suficiente lo que tienen en sus padecimientos singulares, tienen que soportar y sostener la propia locura que da eje y función a las instituciones de encierro psiquiátrico. Además, se comparte el encierro desde lo contingente, ominoso y lo trágico de la locura. Esta es una minúscula huella de la experiencia en los teatros de encierro psiquiátrico. ¿Cuáles son las nuevas formas de implicación del biopoder, de la biopolítica y de la necropoder en la subjetividad femenina en encierro psiquiátrico?

4.8. El ejercicio de la biopolítica en los cementerios institucionales.

La psiquiatría clásica reinó a finales del siglo XIX y principios de siglo XX como un discurso verdadero, deduciendo la necesidad de asilar a los enfermos mentales, asimismo, el poder psiquiátrico se muestra ante la enfermedad con “ley interna y eficaz” (Foucault, 2005:57). La producción discursiva de verdad que emerge del médico exige una institución hospitalaria y un poder que girará en torno a la reclusión de los enfermos: “(...) la palabra misma de la ley no pudiese estar autorizada en nuestra sociedad más que por el discurso de la verdad” (Foucault, 1999:23).

Ante el poder psiquiátrico, sucumben una serie de críticas por la violencia y efectos de desconocimiento que perturban desde el inicio la verdad supuesta del saber médico, que puede ejercer en su medio hospitalario, por lo tanto, se intenta denunciar el poder y analizar los efectos de desconocimiento ante la locura. Las críticas institucionales que se mantenían

ante el poder psiquiátrico oscilan entre 1930-1940, las cuales eran: “disociar la idea de la enfermedad mental del encierro en un asilo, sometidos a cuestiones legales y administrativas específicas aptas de dar mayor lugar al tratamiento moral e individual; y deseos de cambio radical de las estructuras asilares, para hacer de él una organización verdaderamente terapéutica” (Foucault, 2005:59).

En este sentido, Willis y Pinel (1795) consideraban la operación terapéutica en el traslado de la locura al poder disciplinar que es “una modalidad mediante la cual el poder político y los otros poderes en general logran, en última instancia tocar los cuerpos”. Es decir, la captura total del cuerpo bajo la mirada que controla y normaliza, la red institucional del régimen psiquiátrico.

En la base de este dispositivo donde se destruye al sujeto por: “desubjetivación, desnormalización y despsicologización” (Foucault, 2005:78-79), lo que propicia son nuevas categorías de sujetos. La clínica contemporánea se rige en una alienación constante tanto de los internos como del mismo personal que hace que funcionen las órdenes del poder psiquiátrico.

Ante este dispositivo psiquiátrico, se contraponen uno de los máximos representantes del movimiento de la antipsiquiatría, Basaglia (2013:19) refiriendo que la institución psiquiátrica es una institución donde se ejerce la violencia hacia los más marginados, en este caso, sería los sujetos en internamiento que no tienen el derecho de producir ningún sonido o palabra que perturbe el funcionamiento del hospital. Cuando se perturba dicho funcionamiento se ejercen medidas violentas que terminan en lo que Pinel denomina *imprimir terror*, con la finalidad de obtener una *normalización de sus actos*, sin embargo, la

hospitalización psiquiátrica adopta “la ideología del castigo”. Se tendría que abrir un espacio posteriormente para discutir la clínica como una *pedagogía donde se aprender a ser loco*.

La clínica psiquiátrica se ha legitimado por los discursos hegemónicos que tienen la finalidad de dar seguimiento puntual al malestar del cuerpo, existiendo otras áreas que acompañan al quehacer psiquiátrico, tienen objetivos distintos pero se caracterizan por una centralización al trabajo psiquiátrico que aterriza en la etiqueta de la enfermedad, concentrado en el proceso de medicación, al sometimiento del cuerpo por medio de técnicas que Foucault (2005:34) denomina “microfísica del poder”, es decir, la terapia electroconvulsiva (TEC), las sujeciones y las dobles dosis de medicamento. Aunado a ello, se realiza la corrección y la disciplina del poder psiquiátrico por medio de la psicoeducación que consiste en la alienación de los pacientes a su enfermedad, así mismo, lo realizan con los familiares para que puedan dar seguimiento del dispositivo clínico fuera de su hospitalización. En los talleres trabajan en diferentes actividades con la finalidad de mantenerlos activos dentro de la lógica capitalista, los productos que realizan se venden a familiares incluso a los mismos pacientes cuando son egresados.

El trabajo clínico hospitalario se ve inmiscuido en una alienación del tiempo que se va repitiendo. “El hospital (...) un lugar ambiguo: de constatación para una verdad oculta y de prueba para una verdad por producir” (Foucault, 2005:383), donde los conocimientos psiquiátricos se colapsan y no han podido dar respuesta a lo que acontece en los sujetos demenciados. La medicación por su parte viene a fungir de tapón ante eso que se desconoce; el medicamento viene a suplir el lugar del saber por la locura. El saber de la locura se les escapa de las manos, no se ha podido dar cuenta a través de los siglos, por la carencia de un verdadero dispositivo de intervención terapéutica. Para que ello ocurra, es importante

identificar que la clave está en el sujeto mismo que padece los malestares, dejando de lado, la observación, la mirada absoluta, atendiendo al cuerpo sin despojarlo de su subjetividad, dándole un lugar más apremiante que propicie rumbos de análisis diferentes.

La psiquiatría contemporánea ha quedado suspendida en responder al cuerpo sin dar cuenta de aquello que le aqueja al sujeto, lo despoja de todos sus procesos identitarios que les son propios, colocándolo en una desubjetivación, desnormalización y despsicologización:

(...) el papel del hospital (...) consistía no sólo en dejar ver la enfermedad tal como era, sino en producirla, por fin, en su verdad hasta entonces encerrada e impedida. Su naturaleza propia, sus características esenciales, su desarrollo específico finalmente podrían, por efecto de la hospitalización, convertirse en realidad (Foucault, 2005:384).

Es de suma importancia señalar que Colina (2013) considera que la práctica clínica debe tener un sentido más noble, generoso, fluido y preciso, que se dirija primero a saber que tiene el paciente y posteriormente, a lo que le pasa, tomando una distancia de la mirada juiciosa y discriminatoria. Rechaza lo clasificatorio de la psiquiátrica y el diagnóstico, admite que lo idóneo sería que se atendiera a cada uno en su sufrimiento, identificando lo que pueda tener en común o diferente con los que sufren al lado.

Con ello, se rompería toda la alienación a la etiqueta de la enfermedad que la clínica propicia, se dejaría de atender al cuerpo –dejándolo fuera de toda sujeción y prácticas que lo fracturan– se abordaría una terapéutica dirigida al sujeto desde la singularidad de su padecimiento. Se vislumbra que existen dentro del encierro una multiplicidad de fracturas que dan lugar a la posibilidad de acompañar al sujeto bajo un ordenamiento distinto: “(...) la palabra del loco (...) nos pone en disposición vigilante; que buscamos en ella un sentido, o el esbozo o las ruinas de una obra” (Foucault, 1999:17).

4.8.1. Los cementerios institucionales: lo verosímil frente a la verdad.

[...] el significante [...] materializa la instancia de la muerte.
Lacan, (2005:18) *La carta Robada*.

[...] no hay pensamiento puro
a no ser que este muerto.
Pereña (2011:10).

Se analiza la biopolítica, así como, su implicación en el ejercicio del biopoder en las prácticas psiquiátricas actuales. Las instituciones son organismo que constituye el Estado para brindar atención en las urgencias y necesidades, que se presenten en el curso de la vida en sociedad. Por consiguiente, las instituciones son prótesis sociales de ciertas urgencias -dentro de las protecciones que el Estado debería tener con los sujetos-, que responden a un sector específico -ya sean, del área de educación, de materia de salud, de integridad familiar-; si hablamos en particular de instituciones psiquiátricas, se piensa en la función que tienen dentro del campo de la salud mental; así como, las formas de ejercer el biopoder -dominio y control- sobre los cuerpos femeninos que son atravesados en y por la locura.

Ante la pregunta ¿Qué son los *cementerios institucionales*? Las semejanzas de las instituciones psiquiátricas con los cementerios son porque ambos contienen *tumbas llenas de sujetos expuestos y puestos a la nada de su existencia*. Es una similitud que propicia abrir horizontes de análisis en y con las mujeres en los *cementerios institucionales* donde sus cuerpos están sometidos en un régimen *somatopolítico* que reduce y conduce los cuerpos femeninos a máquinas -*archivos vivientes*- para mapear sus relaciones de biopoder que tiene efectos en la reconfiguración subjetiva. El resultado es la suma de *sujetos femeninos advenidos con cuerpos tumbas fijados a la norma*.

Cuerpos máquinas *expuestos y puestos* a una *vida nuda* que envuelve a los cuerpos volviéndolos tumbas. Es un proceso de inmunidad institucional, porque la inmunitas son esas separaciones de prácticas expresivas, de colaboración, de escucha, de asistencia en los *cementerios institucionales* donde la *exclusión*, el *encierro* y la *violencia*, son las *prácticas inmunitarias* que vuelven imposible relacionarse de otro modo en las confines del encierro psiquiátrico.

Las subjetividades de las mujeres en encierro psiquiátrico se reflexionan desde un lugar diferente a la victimización, se abren vías para pensar a las mujeres en pie de lucha, resistentes a reconfigurarse en el biopoder institucional; provocando una producción subjetiva de *otro modo* por medio de cualquier intersticio se fugan y defienden sus propios márgenes de sí; es decir, se reapropian teniendo como producción un cúmulo de *subjetividades exoneradas* que saber hacer con los recursos que tienen.

La *historia singular* es el pretexto de atender la historia de la mujer en encierro para comprender su lugar desde de las vivencias, experiencias, formas de consolidar el afecto, maneras de establecer los vínculos, las formas de ejercer los mecanismos, las defensas del sujeto frente a lo que se impone tanto de su realidad psíquica como de la realidad material, así como, los apoderamientos en los conflictos psíquicos y en el lazo social. Particularmente, la *singularidad* marca la diferencia radical entre un sujeto y otro. Con tales aseveraciones, se comprende que la singularidad es el distintivo frente a un alter, una alteridad, un otro que no soy yo, sino alguien distinto a mí.

La singularidad demencial germina de formas diversas, en una multiplicidad de formas locas de ser, de posicionarse frente a sí mismas, frente a los otros y a las diversas

realidades en las que se encuentran implicadas en el devenir cotidiano del encierro institucional.

Es inaudito universalizar la categoría de loca o a la locura en sí misma. No puede existir una forma absoluta, sino que *falta detenerse a pensar, pensarse y pensarlas*. Ahí, en el *silencio* de dicha reflexividad y elucidación, emerge otro modo de sentir -el posicionamiento frente al mundo-, las coordenadas y los ritmos en los que se transmite la locura singular -*con un matiz y un modo exquisitos e inigualable*-, son posiciones éticas frente a la locura; apostando por el ser y su constante devenir, así como, el posicionamiento frente a sí mismo como frente a su locura y su realidad -o mundo institucional-.

Dentro de la realidad institucional, el cuerpo de la mujer es nombrado -bautizado, es decir, bañado de un discurso oficial-, y desde ese lugar, tiene que responder subjetivamente para que se pueda hablar de un sujeto sometido a la impresión del ejercicio del biopoder y las implicaciones del dispositivo biopolítico, en la institución psiquiátrica. Sin embargo, no solo esos objetivos se cumplan, puesto que, existen líneas de fuga que consolidan una fuerza y una lucha; de cada mujer en lucha en y por ella, sin tomar distancia de lo que la subjetividad anuda en su singularidad de manifestar la locura.

Formas diversas de concebirse o ser denominadas, las locuras que cuelgan sobre los cuerpos de las mujeres, sobre sus psiques y esas formas en las que responde defensivamente, es decir, sus mecanismos defensivos psíquicos vienen a sostener los estallidos de frustración y elevados niveles de angustia desembocan en delirios, alucinaciones y síntomas -fijos, recurrentes y estabilizadores- a nivel del cuerpo y del pensamiento.

Freud (1924) en *Pérdida de la realidad en neurosis y psicosis* refiere que el delirio es un intento de reconstrucción de la realidad, es una suplantación por el derrumbe tanto de la realidad psíquica como de la realidad material. Los síntomas se vuelven compañeros fieles frente a su soledad, ya sea, una soledad impuesta de la misma alienación a la norma institucional, o por decisión subjetiva; donde el sujeto tiene que hacer algo con ello para defender su propio devenir subjetivo gestionado desde sí, con una soledad elegida.

Respecto a la victimización, consolida un lugar de complacencia que orilla a establecer una serie de racionalidades de compensación y consideraciones, para reclamar sus derechos; de entrada, se sabe que los dispositivos psiquiátricos de control y del biopoder, son sistema de crueldad, violencia, y de insensibilidad -que denominan normalización- ante el dolor de los otros; pero, se resalta el hecho de que a pesar de que sean ajeno no debemos verlo con indiferencia. Con lo *ajeno* se hace referencia a que no es una problemática en la que te puedas encontrar implicada o inmiscuida, sin embargo, te involucras para investigar y pensar analíticamente sobre la problemática y tener un mejor posicionamiento frente al mismo.

Surge la impotencia que genera la desesperación del cúmulo de altercados que se vivencian en los diferentes dispositivos psiquiátricos hacia las mujeres en encierro, ese espacio de control se piensa críticamente para dar lectura subjetiva de su posicionamiento *desde dentro y desde abajo* -de acuerdo a la escala o jerarquías de biopoder-, que se despliega en el ejercicio de la praxis psiquiátrica. Al respecto, Pereña (2011) en su texto *Incongruencias* refiere que hay un gran abismo de diferencia entre la *desesperación* y la *victimización*.

Asimismo, se deja por sentado que se continuará por la vía del *pensamiento crítico* donde la desesperación posibilite un detenimiento para pensar las mujeres con su locura en

el encierro psiquiátrico; que, en realidad, es un problema que cada vez se tiene que, o debe de, abordar con mayor rigurosidad. Es de suma relevancia, comprender que la desesperación es lo contrario a la victimización; la desesperación busca abrir vías de análisis sobre lo dado, es un producir un posicionamiento reflexivo, es decir, un *pensamiento crítico* que posibilita pensarse y pensarlas desde su lugar subjetivo.

La mujer en encierro psiquiátrico se ven sometidas al ejercicio de una serie de prácticas violentas -el encierro entendido como un espacio de atrocidades por voluntades de poder, sumándole el prejuicio que conlleva un sujeto atravesado por la locura-, que terminan por configurar la subjetividad de algunas mujeres bajo dispositivos de control y de normalización, es decir, la biopolítica y el biopoder.

Se dice, que los dispositivos psiquiátricos reconfiguran la subjetividad de *algunas mujeres* bajo encierro y desde la normalización de la supuesta -o puesta- locura; con ello, se indica que *no todas las mujeres* en condición de encierro psiquiátrico se reconfiguran o alienan al dispositivo de normalización, pues existe mujeres atravesadas por la locura que se resisten ante la dominación de la institución y están situadas bajo el encierro, donde se desdobra una capa nítida de mujeres que luchan por su subjetividad y tener la máxima inferencia, en la configuración subjetiva o en algunos casos, se resisten a moldear su propia subjetividad respetando sus márgenes en sí mismas.

Cuando se elucida sobre las prácticas de las mujeres en medio del ejercicio de las instituciones psiquiátricas, atrevidamente se dice que las instituciones son *cementerios institucionales*. Se comprende por ello, aquellas fronteras que demarcan la territorialidad cartográfica de sujetos denominados *locos*: locos anormales, asociales, sitiados y situados en encierro físico y psíquico. Sin contar con el loco del afuera, que es libre, igualmente como el

no loco; con ello, se hace referencia al contexto contemporáneo donde las prácticas violentas han perdido sus bordes para difuminarse en medio de sangrientos actos que atentan contra la vida. La historia en sus rupturas, discontinuidades y sus periodicidades evidencian que dichos actos atroces se han manifestados siempre.

No dejamos de lado, que la naturaleza del hombre viene sostenida por cuestiones filogenéticas de una violencia heredada. Freud (2009) en su artículo *El porvenir de una ilusión*, refiere que cultura es algo impuesto a una mayoría recalcitrante por una minoría que ha sabido apropiarse de los medios de poder y de compulsión, donde los individuos tienen que renunciar a lo pulsional viviendo bajo normas establecidas y reguladas. Sin embargo, “dentro de todos los seres humanos están presentes unas tendencias destructivas, vale decir, antisociales y anticulturales, y que en gran número de personas poseen suficiente fuerza para determinar su conducta en la sociedad humana” (Freud, 2009:7).

Por eso, se demarca un muro entre el adentro y el afuera; lo normal y lo anormal. Cabe denotar, que el muro es una esponja porosa y traslúcida; que, por momentos, el afuera y el adentro, se vuelven lo mismo, es decir, simulan lo idéntico, lo igual. Por ambos lados del muro, se encuentran sujetos *fijados* o *anclados* a etiquetas que designan un diagnóstico en cadena con un pronóstico y un tratamiento medicamentos. Puede ser un diagnóstico físico o psíquico, se condenan a medicarse, así estén bajo estándares de un diagnóstico o no, se medican con y sin prescripción médica. También, las prácticas de medicar se vuelven similares, sin olvidar que son estrategias del poder que actúan bajo dispositivos de control, sometiendo al cuerpo en una codificación donde tienen el psiquismo taponado, silenciado, acallado; el sujeto frente a este bombardeo de demandas y exigencias manifiesta efectos en su devenir subjetivo impactando en el posiciona frente a su mundo en el encierro.

Se resalta el interés por las implicaciones que tienen estas prácticas psiquiátricas en el ejercicio actual sobre los cuerpos, con la inquietud de indagar para comprender la experiencia humana de estar atadas a tantas *cadena morales encubiertas de racionalidad biopolítica en las prácticas del biopoder* institucional, veladas por una supuesta *garantía de científicidad*. Además, de otorgar una supuesta garantía de seguridad, en materia, de salud mental.

La locura queda relegada al velo psiquiátrico; es ese régimen discursivo quien se adueña dogmáticamente de las mujeres reducidas a objetos de utilidad, de intercambio, de mercancía; de vidas reducidas a *maniqués de evidencia* para sostener el ejercicio de su práctica. Evidencia que se vela, se sojuzga, se ampara para sostener *el delirante reconocimiento* que le da sentido y eje a su hegemonía discursiva en las instituciones de encierro; al ser reconocido como dueños de la locura, también, hacen de su manicomio un museo de obras abandonadas en un reduccionismo sistemático, pragmático y administrativo: *cuerpos tumbas con archivos vivientes*.

El lugar medular de la investigación es para esas obras de arte señaladas desde los discursos psiquiátricos *expuestas y puestas* en las ratoneras de encierro al amparo del biopoder con su envoltura de racionalidad moral.

Se recuerda que el Estado fundó las instituciones para cubrir emergencias de la población en diferentes áreas. Las instituciones psiquiátricas son *prótesis sociales* encargadas de dar un diagnóstico, pronóstico, tratamiento y seguimiento a los sujetos atravesados por la locura. El objetivo ideal que tienen los psiquiatras es que los sujetos tengan una adherencia a la vida; sin embargo, embarcarse en un crucero por las instituciones de encierro psiquiátrico es como navegar en mar abierto sin brújula ni destino solo acompañado de una racionalidad

moralizante omnipresente y omnisciente, que atrapa en todo momento y en todo lugar dejando expuesta la intimidad del sujeto femenino como un espectáculo que se tiene que degustar como una constante.

Las instituciones psiquiátricas sectorizan la salud mental o, mejor dicho, los psiquiatras se creen herederos de la locura que la han colonizado al universalizarla en sus biblias *CIE-11* y *DSM-V* que contiene los nombres que colocarán a los sujetos femeninos al convertirlos al *psiquiatrismo*. El *psiquiatrismo* es el campo que vela por la locura al: enunciarla, diagnosticarla, tratarla, encerrarla, dominarla y acallarla. Al pensar en estas similitudes entre las prácticas religión que crea un delirio que aliena y cohesiona a los pueblos con el *psiquiatrismo* que crea un delirio de una supuesta verdad sobre la locura, impactando su práctica en la reconfiguración subjetiva en los cuerpos femeninos expuestos a una violencia que termina sostenida en la materialidad del cuerpo donde se reconfigura el pacto con el biopoder.

Al particularizar el conocimiento es volverlo sintomático. Lo sintomático es el acto de dogmatizar el conocimiento, estandarizarlo y tener una universalización dejando un gran sesgo al anular el lugar de la *alteridad* -de una multiplicidad de sujetos *deviniendo* y *adviniendo* como efectos de las prácticas discursivas en tintes distintos: de las épocas, de una diversidad de culturas, modos de vivir, formas de represión, tipos de síntomas, emergencias sociales y urgencias sobre las que están supeditas tanto las instituciones como las mujeres en encierro-. ¿Qué ocurre con estos cuerpos femeninos? ¿Cuál es el núcleo del problema? ¿Por qué se reduce, oculta y acalla pensar en las mujeres en el campo de la locura?

Sin afán de alargar las preguntas es necesario exponer: ¿Por qué cuerpos femeninos y no otros? Efectivamente, por la implicación de ser mujer y las inquietudes sobre el

acontecer de los cuerpos femeninos en encierro y conocer como la reproductora de la cultura, la madre de la historia, de nuestras generaciones se encuentra ahí, custodiada del cuerpo y sometida en la norma. ¿Qué tiene que decir el feminismo ante tales opresiones de las mujeres demenciadas o atravesadas en y sobre la locura? ¿Cuáles sería las tácticas y las estrategias para cimentar las bases de un feminismo en el encierro psiquiátrico? Sin el afán de desviarnos se considera emergente abrir espacios de diálogos para elucidar y colocar algunos cimientos para establecer un lugar de alteridad ante las mujeres en encierro.¹¹⁰

Locura, cuerpo y muerte; tres horrores de los que *no-todo* se puede saber, de lo sorpresivo que conlleva su aparición en momentos de desborde, la angustia que implica el dominio o el saber que sobrepasa lo humano demasiado humano. Así, las mujeres están frente a esa crudeza, crueldad y horror que están ahí al servicio de su cotidianidad. Es emergente detenerse un poco para bajarse al mundo del encierro para sentirlo desde la intuición, cuerpo a cuerpo, cara a cara, para comprender las subjetividades femeninas invocante que suena desde el encierro.

La intuición permite un acercamiento a comprender el mundo y sus múltiples formas de abordarlo e interpretarlo, pero urgen intersecciones de saberes que expandan sus marcos de referencias con miradas que posibiliten no solo ver la estructura, sino que apunten a la periferia que son aquellos sujetos que se encuentran en los márgenes excedente o excedido, en este caso, sería elucidar en los espacios de encierro psiquiátrico teniendo como eje central de análisis: el gobiernos y la administración de la vida, el cuerpo y sus normalizaciones, la disciplina envuelta de biopoder, las formas en las que comparten el encierro y la soledad

¹¹⁰ Estas preguntas se detonan en la parte última de la cartografía donde se intenta dibujar algunas aproximaciones para seguir reflexionando sobre un *feminismo en y sobre la locura* o *feminismo demencial invocante*.

como recurso metodológico en el porvenir de un reposicionamiento subjetivo femenino en el encierro. Es una estrategia para escuchar lo no querido o lo que no está circunscripto dentro de estos límites que marca el poder. Otro de los elementos de importancia es conocer cómo se ha posicionado es lugar de mujer pensándolo también en su porvenir en el presente ¿Cuál es el porvenir de la mujer en encierro psiquiátrico? ¿Cuáles serían las nuevas modalidades de la locura?

4.8.2 Un acercamiento al análisis del cuerpo desde la perspectiva psicoanalítica

En las aportaciones freudianas, las inervaciones de la carne con lo psíquico se encuentran tejidos desde la coyuntura pulsional. La *pulsión* es “el concepto fronterizo entre lo psíquico y lo somático, como un representante psíquico de los estímulos que proviene del interior del cuerpo y alcanzan el alma” (Freud, 1915:117).

Es esa energía psíquica que empuja y pulsa, como una medida de la exigencia de trabajo impuesta a lo anímico; surge, a partir, de la llega del cachorro humano y su encuentro con el *auxilio ajeno*, aquel prójimo que cubre sus necesidades, en ese cruce donde se presentan dos clases de vivencias; las primeras vivencias son de satisfacción que se obtienen hasta llegar al *deseo* provocando y dejando un yo alucinado; las segundas vivencias son de *dolor* causando displacer, produciendo un estado de afecto que se repulsa, a ello se le denomina *la defensa o la represión primaria*.

Así, en medio de estos dos procesos tanto la *atracción del deseo* primaria y la inclinación a reprimir el *estado de afecto*¹¹¹, es importante diferenciar que el deseo, es por asociación y el afecto, es repentino.

Ambos procesos, son significativos porque dejan secuelas compulsivas en lo psíquico que Freud denomina *huellas mnémicas*, y, por ende, en el cuerpo. Así, se establece el lugar para que surja el *deseo*, ahí inicia la tragedia del deseo, la búsqueda irreparable de nuestra falta del objeto. En el proceso secundario, el yo es el reservorio de las exigencias del *proceso primario* que insisten constantemente porque tienen que vencer las investiduras por el camino de la satisfacción, ello sólo puede acontecer influyendo sobre la repetición de vivencias de dolor y de afecto, por el camino de la *inhibición*.

Las formas en las que se consolida la llegada de un sujeto en el mundo, es decir, en su nacimiento. A ese momento, se le denomina *desamparo originario*, ahí se tejerán todas las redes con los vínculos con los otros, así como con el lenguaje. Códigos que se instauran en cada singularidad subjetiva, dejando marcas en lo psíquico, así como en el cuerpo mismo.

Cada cuerpo atravesado por una singularidad que le devuelve un código no descifrado, por lo tanto, enigmático para el propio sujeto: “El yo no es el amo en su propia

¹¹¹Freud (1894) en *Neuropsicosis de defensa* refiere que el monto de afecto (*Affektbetrag*) se comprende como sentimiento o emoción. Breuer (1896) en *Estudios sobre la histeria* refiere que hay razones para afirmar que los afectos van acompañados de un acrecentamiento de excitación. Freud (1915) en *La represión* muestra que la agencia representante de la pulsión consta de dos elementos que sufren, por obra de la represión, destinos muy diferentes. Uno de ellos es la representación o grupo de representante psíquico ha adquirido carta de ciudadanía el nombre de monto de afecto. “Un posible destino de la pulsión es la trasposición de las energías psíquicas de las pulsiones en afectos” (Freud, 1915:147). Ahora bien, en *Lo inconsciente* refiere que “los afectos y sentimientos corresponde a procesos de descarga cuya exteriorización última se perciben como sensaciones”. (Freud, 1915:174). Cabe mencionar que Freud (1917:360) en *La Conferencia 25 de Introducción al psicoanálisis*, se pregunta; “¿Qué es, en sentido dinámico, un afecto? Un afecto incluye, en primer lugar, determinadas inervaciones motrices ocurridas y las sensaciones, que son, además, de dos clases; las percepciones de las acciones motrices ocurridas, y las sensaciones directas de placer y displacer que presentan al afecto, como se dice, su tono dominante”. Freud (1927:148) En *El fetichismo* remite al examen realizado en la represión, vuelve a referirse a la separación “entre el destino de la representación y el destino del afecto”.

casa” (Freud, 1917[1916]:135). Aseveración que consolida al señalar que la *voluntad* no llega al lugar que ocupa el *saber*. Dejando en evidencia, una fractura en el ser del sujeto, hay algo que falta, porque la pulsión sigue su empuje constante, no se detiene, el sujeto va a rodear su falta y no descansará para seguir en su búsqueda con el reencuentro con el objeto y hay algo que se repite e insiste, es silenciosa y sin fuerzas; esa *compulsión de repetición* es un fenómeno psíquico que surge de la naturaleza más íntima de las pulsiones, declara que es lo suficientemente poderosa para hacer caso omiso del principio de placer, esa pulsión es: la *pulsión de muerte*.¹¹²

El sujeto que esta abreviado, lo asecha un gran desconocimiento del propio ser y que forma parte de una vida oscura que Freud (1915) denomina *Inconsciente*, porque en gran medida los datos de la consciencia son lagunosos en sanos y enfermos, en el que decantan actos psíquicos donde la conciencia no es testigo, en el cual, el estado de latencia, que es un estado psíquico inconsciente, que son restos de lo vivido afectivamente mezclados con los procesos somáticos, de los cuales lo psíquico puede brotar de nuevo, esto hace que el inconsciente sea necesario; y legítimo porque se tiene noticias de él por sus ramificaciones; es decir, por las *formaciones del inconsciente* que evidencian un más allá de lo consciente.

El inconsciente tiene ausencia de contradicciones, se consolida del proceso primario (movilidad de la investidura), se vislumbra por su carácter atemporal y sustitución de la realidad exterior por la psíquica, que atraviesa fronteras para comprender los juegos de la pulsión y sus destinos en el nexo o ligue con el objeto, el deseo, el afecto y el cuerpo.

¹¹² La primera doctrina de las pulsionales, eran la postura antagonista entre las pulsiones yoicas y las pulsiones sexuales -denominadas como libido-. La segunda doctrina de las pulsiones, es el antagonismo de la pulsión de vida y la pulsión de muerte, donde su mezcla se evidenciaría en las pulsiones de agresión.

La metapsicología es el núcleo teórico del psicoanálisis, se sostiene en el pilar del material clínico, aquello que eleva la experiencia analítica a la altura de un saber. Freud (1923) en su texto *Psicoanálisis y teoría de la libido* establece que el psicoanálisis es un método de investigación de los procesos inconscientes, un modo de tratamiento de las perturbaciones neuróticas y una serie de concepciones psicológicas que tienden a la categoría de ciencia. La problematización epistemológica radica en distinguir: ¿qué tipo de ciencia es el psicoanálisis?

De acuerdo a la perspectiva freudiana, el psicoanálisis es una ciencia de la naturaleza, así que, presenta al psicoanálisis como *una ciencia explicativa*. El psicoanálisis, como enfoque dominante, busca explicar los procesos inconscientes y esa comprensión explicativa tiene efectos determinantes en las ciencias humanas. Es indispensable enunciar que la metapsicología es el corazón de la teoría psicoanalítica, es un modo de concepción según el cual todo proceso psíquico es apreciado en función de tres coordenadas: dinámica, tópica y económica.

La exposición metapsicológica como Freud (1920) lo llama en *Más allá del principio de placer* es un ideal regulador de la explicación, es un límite exigible en sí mismo. Hay un momento en el que la metapsicología debe entrar en escena y representa a una especie de oráculo, la instancia del Otro en el campo del pensamiento del síntoma.

Freud (1926:253) en su texto *Psicoanálisis* refiere que: “El psicoanálisis como psicología de lo profundo considera la vida anímica desde tres puntos de vista: el dinámico, el económico y el tópico”. Ahora bien, lo *dinámico* reconduce todos los procesos psíquicos al juego de unas fuerzas que se promueven o inhiben unas a otras, se conectan entre sí, entran en compromisos, -cabe aclarar que es prescindiendo de la recepción de estímulos externos,

únicamente los estímulos internos-. Todas esas fuerzas poseen originariamente la naturaleza de las pulsiones, son de origen orgánico. Así, se destacan por una admirable capacidad somática *-compulsión de repetición-* y hallan su subrogación psíquica en representación investidas afectivamente.

La doctrina de las pulsiones es para el psicoanálisis, sin duda, un ámbito oscuro. El análisis de las observaciones lleva a establecer dos grupos de pulsiones: el de las llamadas *pulsiones yoicas*, cuya meta es la autoconservación, y el de las *pulsiones de objeto*, que tienen por contenido, el vínculo con el objeto. En cuanto a las pulsiones sociales, no se les reconoce carácter elemental e inderivable. La especulación teórica permite conjeturar la existencia de dos pulsiones básicas que se ocultan tras las *pulsiones yoicas* y de *objeto*, manifiestas: las *pulsiones de vida* o de *Eros*, que quiere alcanzar una unión cada vez más comprensiva, y la *pulsión de muerte*, que lleva a la destrucción, es decir, a la disolución del ser vivo. La exteriorización de fuerza de la *pulsión de Eros* es llamada *libido* en el psicoanálisis.

La consideración *tópica* concibe al *aparato psíquico* como un instrumento compuesto y busca establecer en él los lugares donde se consuman los diferentes procesos psíquicos. El aparato psíquico, se articula como portador de las mociones pulsionales. El *yo* constituye el sector más superficial del ello, modificado por el influjo de la realidad exterior; el *superyó* proveniente del ello, gobierna al *yo* y subroga las inhibiciones pulsionales, características de los seres humanos. Cabe resaltar, que la cualidad de la conciencia posee su referencia *tópica*; los procesos del ello, son absolutamente inconscientes; también, la conciencia es la función del estrato más externo del *yo*, destinado a la percepción del mundo exterior. (Freud, 1926).

La consideración *económica* supone que las subrogaciones psíquicas de las pulsiones están invertidas con determinadas cantidades de energía; el aparato psíquico tiene la

tendencia a prevenir una estasis de esas energías y a mantener lo más bajo posible la suma total de las excitaciones que gravitan sobre él.

El decurso de los *procesos anímicos* es regulado automáticamente por el principio de *placer-displacer*, relacionándose de algún modo el displacer con un aumento de la excitación, y el placer con un aminoramiento de ella. “En el curso del desarrollo, el principio originario de placer experimenta una modificación en virtud del miramiento por el mundo exterior (principio de realidad); así, el aparato psíquico aprende a posponer satisfacciones displacenteras”. (Freud, 1926:254). En estos nexos entre lo *dinámico, tópico y económico* se juegan: los síntomas, los lapsus, el sueño, el chiste; así como, una serie de múltiples factores psíquicos que connotan el malestar del sujeto.

Con ello, se trata de indicar que las formas en que deviene un retoño del inconsciente tienen alta probabilidad que sea bajo una producción subjetiva singular. ¿De que sufre el sujeto? ¿Por qué se enferma? ¿Por qué padece síntomas? El sujeto sufre por la tragedia de su deseo, de sostener lo que fue, es y será, un ser en falta de su objeto, es una búsqueda irreparable que siempre ira tras el reencuentro de su falta, su *falta en ser*. Ahora bien, si hay algo que suena en el cuerpo se puede enunciar que es una alarma del organismo frente a una amenaza, ya sea, interna o externa, a ello, se le denomina *angustia*.

La *angustia* es la sensación producida por la acumulación de un estímulo endógeno; puede ser una angustia *señal o neurótica*, ambas activan procesos psíquicos defensivos y reside, en el yo. En la perspectiva freudiana, existen tres teorías sobre la angustia: en la primera teoría, Freud (1894) en el *Manuscrito E* se plantea la cuestión de la angustia, haciendo hincapié en su causa, donde decanta que la fuente de la angustia no ha de buscarse dentro de lo psíquico, ubicando su causa en un factor físico de la vida sexual.

La *neurosis de angustia* es causada por un origen sexual, debido a la acumulación de excitación, que no es tramitada psíquicamente; ocasionando, que la angustia sea vivida en lo físico por no encontrar una forma de satisfacción. En la segunda teoría, Freud (1908) en *Análisis de la fobia de un niño de 5 años*, aborda el análisis del caso *Juanito* puntualizando que la *fobia* puede vislumbrarse como una *histeria de angustia*, justificándose en el pleno acuerdo entre el mecanismo psíquico de la *fobia* y de la *histeria*.

Para el autor, la libido desprendida del material patógeno en virtud de la represión no es convertida, no es aplicada, saliendo de lo anímico en una inervación corporal, sino se libera como *angustia*. La *represión* actúa así, la representación es reprimida, y la libido asociada, es descargada como *angustia*.

En el primer tiempo, surge la represión; en el segundo tiempo, hace su aparición la angustia. Se va dibujando lentamente el proceso analítico freudiano, al postular que el afecto adherido a la representación reprimida teniendo como destino su mudanza en angustia, donde la mudanza en afecto deviene como parte del proceso represivo. Así, la angustia se liga estrechamente al sistema *inconsciente*. En la tercera teoría, el autor en *Más allá del principio de placer* de 1920 y en *El yo y el ello* de 1923 indaga en la descripción del *aparato psíquica* y específica, los conceptos del *principio de placer* y *displacer*, asimismo, las nociones de *pulsión de vida* y *pulsión de muerte*. La angustia parte del yo, es decir, el yo como el único almacigo¹¹³ de la angustia.

Desde la perspectiva freudiana, se designa que el *yo es el almacigo de la angustia*. El yo es el conjunto de rasgos de identificaciones de objetos, es la superficie del cuerpo, es un

¹¹³ Es “resina de lentisco, semillero”. (Corominas, 1987:42).

yo-cuerpo. Asimismo, *pulsión, cuerpo, deseo, afecto y dolor* vienen ligados en el vínculo con los objetos. El yo viene ligado a una *identificación* y, por ende, liga una identidad; la primera tiene que ver con identificaciones inconscientes que posibilitan el armado del yo. La identidad produce la unificación de los individuos con determinadas características, ejes en común que los cohesionan y los agrupa. Lacan (1976) considera que la identificación es lo que se cristaliza en una identidad; puede decirse que es una pasión del yo, es decir un *pathos*¹¹⁴ porque la identidad lo que trata es de que no haya divisiones.

Al hablar de identificaciones, Freud (1921) en *Psicología de las masas y análisis del yo* se cuestiona las razones por las que las sociedades se mantienen unidas, teniendo conceptualmente como ejes centrales a la *libido* y a las *identificaciones*. Señalando, que uno de los motivos que pueden favorecer la unidad, son los lazos de amor que están en juego en los vínculos tiernos con inhibición en su fin, desexualizado o sublimado. Otro motivo sería, la identificación a un líder que toman como su ideal del yo, teniéndolo en común. Es una cierta renuncia a sus identificaciones por establecer y mantener una unidad sostenida en una identidad.

Años más tardes, Freud (1930[1929]:85) en *El malestar en la cultura*¹¹⁵ consideró que las tres fuentes de que proviene nuestro sufrimiento son: “[...] la hiperpotencia de la

¹¹⁴ Respecto al *pathos* nos referimos como a las pasiones del alma.

¹¹⁵ Freud (1930[1929]:80) denomina “[...] delirios de masa a las religiones de la humanidad”. Cabe mencionar, que quien comparte el delirio no lo puede discernir como tal. Efectivamente, porque es parte de ese delirio, que se ha tejido en la masa sobre los sistemas de creencias. Ahora bien, es el mito de *Tótem y Tabú*, donde se parte del mito originario que une por la culpabilidad originaria. Todos somos culpables del asesinato del padre y la producción del sentimiento de culpa o, mejor dicho, de la necesidad de castigo se incrementan los vínculos erótico-afectivos de la cultura. Esto se internaliza por el ideal del yo y la conciencia moral, ambos constituyen el superyó. El superyó es el heredero del complejo de Edipo. Las exigencias de superyó, viene de los ideales, adheridos a las figuras totémicas de la infancia, o, mejor dicho, a las divinidades infantiles que se instalan y se coordinan en los ideales y la conciencia moral. Freudianamente, en el más acá del superyó, está la conciencia de culpa y más allá del superyó, está la conciencia moral.

naturaleza, la fragilidad de nuestro cuerpo y la insuficiencia de las normas que regulan los vínculos recíprocos entre los hombres en la familia, el Estado y la sociedad”. Es necesario detenernos en estas tres fuentes de sufrimiento para poder comprender donde se sitúa nuestra problemática de investigación. La *hiperpotencia de la naturaleza* y a la *fragilidad de nuestro cuerpo* son fuentes de sufrimiento y declaradas inevitables. Jamás podremos dominar a la naturaleza, de ahí parte nuestro organismo, sería siempre una forma perecedera, limitada en su adaptación y operación. Resaltando que este conocimiento no tiene efecto que paralizan, sino al contrario, abren vías para pensar al sujeto y a su vulnerabilidad en su constante devenir de ser.

Quien nazca con una constitución pulsional particularmente desfavorables y no haya pasado de manera regular por la transformación y reordenamiento de sus componentes libidinales, indispensables para su posterior productividad, encontrará arduo obtener felicidad de su situación exterior, sobre todo si se enfrenta a tareas algo difíciles. Como última técnica de vida, que le promete al menos satisfacciones sustitutivas, se le ofrece el refugio en la neurosis, refugio que en la mayoría de los casos consume ya en la juventud. Quien en una época posterior de su vida vea fracasados sus empeños por obtener la dicha, hallará consuelo en la ganancia de placer de la intoxicación crónica, o emprenderá el desesperado intento de rebelión de la psicosis (Freud, 1930[1929]:84).

Es la forma en que un sujeto asume su estar en el mundo, siempre en movimiento y en una búsqueda incesante, una búsqueda que lo está haciendo ser. A propósito del ser, Heidegger (2010) en *El ser y el tiempo* refiere que la pregunta que interroga al ser es un buscar, que tiene una dirección previa, que le viene de lo buscado. Preguntar es buscar, conocer *que es* y *cómo es* un ente. Así, el buscar este conocer puede volverse un *investigar*, es decir, poner en libertad y determinar aquello por lo que se pregunta, un peculiar *carácter del ser*. La pregunta puede llevarse a cabo como un *no más que preguntar* o como un

verdadero preguntar, dónde lo peculiar reside en que el preguntar ve a través de sí, desde el primer momento, en todas las direcciones de los mencionados caracteres constitutivos de la pregunta misma.

Para el autor, la comprensión del *ser* envuelta en oscuridades o todavía no aclarada, así como las formas en que es posible y necesario, que se envuelva en oscuras o se impida una aclaración explícita del sentido del ser. *Ente* es todo aquello de lo que hablamos, que mentamos, relativamente a lo que nos conducimos de tal o cual manera; ente es, también, aquello que somos nosotros mismo y la manera de serlo. Este ente, que somos en cada caso, nosotros mismo y que tienen entre otros rasgos, la posibilidad de ser del preguntar, lo designamos con el término *ser ahí*. El *ser* es dado en toda ontología.

Toda ontología, por rico que sea y bien remachado que esté el sistema de categorías de que disponga, resulta en el fondo ciega y una desviación de su mira más peculiar, si antes no ha aclarado suficientemente el sentido del ser, por no haber concebido el aclararlo como su problema fundamental (Heidegger, 2010:21).

Para el autor, el ser es relativamente a la muerte y el pleno concepto de existenciario de la muerte es proyección de existencia de un ser relativamente a la muerte propia. Si el ser esta bañado del lenguaje de la muerte es un ser ahí en y sobre la existencia de la muerte, por ello, es emergente que el sujeto pueda cuestionar lo dado para colocarse desde esa advertencia.

En lo que respecta al Estado, Nietzsche (2009:43) en *Así habló Zaratustra* ante la pregunta ¿qué es el Estado? refiere que:

El estado es el más frío de todos los monstruos, al que miente con toda frialdad cuando dice que él es el pueblo. ¡Eso no es más que una mentira! Quienes crearon a los pueblos poniendo

en ellos la fe y el amor fueron creadores que prestaron un servicio a la vida. Pero hay hombres destructivos que ponen trampas para atrapar a la gente y esas trampas se llaman Estado.

En estos parámetros, Assoun (1999) en *El prejuicio y el ideal. Hacia una clínica social del trauma* refiere que la figura del prejuicio está en la cumbre de la enfermedad de la civilización, donde hace alusión a un cierto *sentimiento de prejuicio* de origen que inflige a un niño, pues siempre se trata de un niño hasta en las formas más adultas de daños inconscientes, otro enigmático, causa putativa de esta adulteración. El trauma como síntoma social inmerso en *ideales y prejuicios* que en su materialidad vienen a organizar una posición subjetiva: organiza su estilo de vida (inconsciente), su estar-en-el-mundo y su vínculo con el lazo social.

Siguiendo el mismo sentido, Derrida (1997:19) en *Mal de Archivo* refiere que: “No hay archivo sin un lugar de consignación, sin una técnica de repetición y sin una cierta exterioridad. Ningún archivo sin afuera”, puesto que:

La pulsión de muerte tiende así a destruir el archivo hipomnémico, salvo que se disfrace, maquille, pinte, imprima, represente en el ídolo de su verdad en pintura. Otra economía está así en obra, la transacción entre esta pulsión de muerte y el principio de muerte y esa aparente oposición dual de principio de placer, entre Tánatos y Eros, más también entre la pulsión de muerte y esa aparente oposición dual de principios, de *arkhaï*, por ejemplo, el principio de realidad y el principio de placer. La pulsión de muerte no es un principio. Incluso amenaza toda principalidad, toda primacía arcótica, todo deseo de archivo. Eso es lo que más tarde llamaremos el mal de archivo (Derrida, 1997:20).

La pulsión de muerte como un mal de archivo, es un ir a la destrucción del archivo, es la que acompaña al ser en su vulnerabilidad en el trayecto de toda una forma de vida.

4.8.3. Cuerpo y pathos del alma

Platón (s. V a. de C.) en su teoría dualista enunció que el cuerpo es la cárcel del alma, es decir, aquel gran amo, que controla y domina, desde las pasiones hasta la consolidación de un ser en el mundo. Posteriormente, San Agustín de Hipona (354-430 d. de C.) es un filósofo dualista, que une en el centro del alma y el cuerpo, la voluntad. Es en el Libro IX de *La Ciudad de Dios* donde demostró que la carne se resuelve trágicamente, la relación cuerpo y alma, en el cual, la carne involucra a la voluntad, así la voluntad estará mediada entre las exigencias de la carne y del alma.

Gran enigma el cuerpo, gran marca, un amo absoluto con un lenguaje otro, que el sujeto en su enunciar discursivo puede dar lectura únicamente desde una media verdad, ya que, se vuelve imposible acceder a una verdad absoluta con mayúscula, mismo enigma con el silencio de la muerte. El sujeto lleva sobre sí, cargando ese amo, ese silencio de la muerte, denominada enfermedad o aquello que es parte del surco de la anomalía, lo anormal; con la ventana de su mundo óptico abierto recibiendo estímulos y respondiendo de acuerdo a los movimientos que realizan los que sostienen las cuerdas del poder, en el adentro y en el afuera, respondiendo a demandas similares, adormecer un cuerpo mientras llega el silencio absoluto de la muerte.

El término de locura se encuentra enmarcado en medio de los estándares históricos, políticos, sociales y económicos. La locura no es un asunto exclusivo de aquel que la padece, sino es parte, de todo un circuito de codificación que involucra a dispositivos familiares, sociales, institucionales y morales; sin dejar de lado, los cortes históricos y sus diferentes estrategias con las que han respondido a tal problemática. El término locura no aplasta en una totalidad del sujeto, sino que es un fragmento del sujeto que ha enloquecido. No estamos

de acuerdo en patologizar al sujeto, por ello mismo, puntualizamos que son sujetos afectados por el lenguaje, en una forma agonizante en la que se manifiesta una fractura fundamental en el sí mismo del sujeto. No necesitamos sustituir el nombre propio del sujeto atravesado por la locura, para bañarlo de un discurso basado en estándares científicistas que vienen a colocar al sujeto envuelto en una configuración donde la patologización se impregna en la carne, en los síntomas, en la palabra; incluso me atrevería a decir, en *los silencios*.

Por tales motivos, se piensa críticamente el lugar subjetivo de las mujeres en encierro psiquiátrico, considerando que es una apreciación más enriquecedora, que vislumbra las vías del posicionamiento que tienen frente a lo que se nombre sobre ellas y la forma en la que se creen dicho nombramiento. Efectivamente, el loco es loco hasta que se encuentra sumergido en el lugar¹¹⁶ de los *cementerios*¹¹⁷ *institucionales*, es dentro de esta territorialidad cartográfica que alguien lo nombre y alguien lo cree, se sostiene porque es un *discurso verosímil*, es decir, no es la verdad, pero es algo que se le asemeja. El concepto de verdad tiene mucho que ver con lo religioso, es la primera figura epistemológica de Foucault,¹¹⁸ la figura del semejante, ¿en qué se parece esto a Dios? Y cuando un sujeto encuentra en que se parecen, ya encontró la verdad verdadera porque son discursos que se ha consolidado para no cuestionarse. Sin embargo, no podemos acceder a la verdad absoluta, pero si al discurso verosímil, aquello que simula la verdad.

¹¹⁶ Pereña (2011) refiere que un lugar es un espacio en el que suceden cosas a un cuerpo viviente que queda marcado por esos sucesos, crítico de la insensibilidad de una temporalidad desesperada.

¹¹⁷ *Cementerio* del latín *coemeterium*, tardío. Del griego *Koimêtêrion*, dormitorio, derivado del *Koimao* “me acuesto” (Corominas, 1987:144). Se vincula una relación del cementerio con el dormitorio.

¹¹⁸ Es una técnica para vigilar, analizar y diagnosticar al sujeto, el objetivo es quitar la anomalía, sólo podrá alcanzarse bajo sus modelados en virtud de una vigilancia que nunca ceda, un poder por doquier a cada instante, contra el loco modelado.

Ahora bien, los *cementerios institucionales* están diseñados con moldes de la locura desde sus fronteras cartográficas consolidadas, ubicadas desde discursos verosímiles,¹¹⁹ es decir, cada cementerio demarca su propia forma de ser loco, así como de nombrarlo y, además, las formas de abordar tal problemática. Los sujetos aparte de estar afectados por el lenguaje, tienen la fractura de su sí mismo, y tienen que vérselas con este ensamble discursivo que les colocan destituyéndolos o configurando su posicionamiento loco dentro de dicho espacio son *nombrados y se hacen nombrar*.

Es una cuestión de creencia, serio problema porque la creencia consolida la fe, misma que responde con una certeza –imaginaria, ilusoria– de las cosas, en las que no se puede acceder a una verdad absoluta, así la fe centra la certeza de las cosas que no pueden percibirse, pero que son más real que la realidad mismo, tanto para los sujetos que la predicán como los sujetos al cual, se ejercen.

La temporalidad que se juega va al ritmo de las demandas y urgencias en las prácticas del *biopoder*, la *biopolítica*, la *necropolítica* y el *necropoder*. Los locos de molde sostienen sus efectos sobre su alteridad y su alteración. La palabra muerta en cada mujer se entierra en su propio cuerpo, es por ello, que el silencio lleva una muerte en sí y es precisamente, *la muerte de la palabra*. La encriptación de la palabra que ha caído muerta, se va pudriendo en el templo del cuerpo hasta volverse ilegible y es necesario descifrarlo con una clave; para ello, es necesario ir a las *tumbas psíquicas*.¹²⁰

¹¹⁹ No es la verdad, aunque la puedan pensar, creer y sustentar desde ese lugar, la propuesta sería verosímil, no es la verdad, pero es algo que se asimila a la verdad.

¹²⁰ Tumba “sepulcro”, tomado del latín tardío *tumba*, y del griego *týmbos*, túmulo, montón de tierra. (Corominas, 1987:589). Lo psíquico proviene de las *pasiones del alma*, las formas en las que se consolidan un ser en el mundo desde la perspectiva psicoanalítica.

Las *tumbas psíquicas femeninas* son una forma de denominar al cuerpo de las mujeres atravesadas en y sobre la locura en encierro psiquiátrico. Son cuerpos tumbas que llevan sobre sí una serie de muertes, pérdidas, carencias que van desde las palabras hasta los vínculos con objetos y las cosas. Se piensa que lo político dentro de los *cementerios institucionales* tiene una relación con lo que Arendt (1999) denomina *La banalidad del mal* sobre la condición humana y, sobre todo, con lo *desolador que promueve una vida condenada en un cementerio institucional* que tiene que estar colgada sobre el ejercicio del biopoder, la biopolítica y la necropolítica. Los cementerios velan los cuerpos, dormidos, colgados o encerrados en los discursos que se juegan de supuesta verdad.

4.8.4. Praxis de los cementerios institucionales: Los modelados de la locura y sus nuevos avatares psíquicos.

Los *cementerios institucionales* representan una serie de cuerpos postrados para permanecer ahí situados sobre las instituciones, moldeando su devenir subjetivo y su estar ahí, vela sus cuerpos, los nombran, los atiende, los vigilan, pero no deja de ser, un cuerpo postrado sobre normatividades, ejerciendo su praxis bajo un biopoder y una biopolítica. Son cuerpos para el otro, que pueda *nombrar y ser nombrado*. Pero que se puede decir del sujeto loco ensamblado en un molde sobre el silencio.

¿Qué es el silencio del loco modelado? El silencio del *loco modelado* es un resto de una voz activa dentro del psiquismo del sujeto, que le desgarran las inervaciones de la carne, de los órganos, pulsantes de dolor, la crueldad más vil y despiadada; muertos en vida.

Cuando se elucida sobre las prácticas de las mujeres en medio del ejercicio de las instituciones psiquiátricas se enuncia que son *cementerios institucionales*, término que

denomina aquellas fronteras que demarcan la territorialidad cartográfica de sujetos denominados *locos*.

¿Cómo se vive el silencio en el encierro? ¿Qué es el silencio? Se entiende al silencio como un espacio que abre posibilidades para elaborar u obturar procesos, imperando el riesgo a la vida. El silencio en el encierro es *invocante*, resto de voz activa que atraviesa la subjetividad de las mujeres, los ecos que desgarran las inervaciones de la carne, pulsantes de dolor, muertos en vida.

Es por ello, que se denomina *tumbas psíquicas femeninas*, aquellos cuerpos suspendidos en las cuerdas de los cementerios, cuerpos desgarrados, sangrantes y sangrientos; con un *sadismo* que los envuelve en el *vómito social*; son esos cuerpos suspendidos los que están, en el más allá del desamparo psíquico.

Cuerpos subjetivados en un *desamparo extremo* dentro de una *tumba psíquica* que tiene enterrado el *deseo* y demarcado por un *cementerio institucional*. Las mujeres responden con un posicionamiento subjetivo lleno de dolor, de traumas, duelos sin resolver, melancolías atrapadas; además, de sostener el peso que conlleva el abandono: *el ser-y-estar-olvidada-tumba-caduca-para-el-otro* entre una *orfandad desierta*.

A continuación, se realizarán elucidaciones de las tumbas psíquicas femeninas en y sobre la locura con la finalidad de comprender la posición subjetiva femenina frente al deseo, el amor y la muerte.

Capítulo 5.

Elucidaciones de las tumbas psíquicas femeninas en y sobre la locura

Una vez que el estado de la conciencia humana y el estado de las fuerzas sociales de producción han abandonado esas ideas colectivas (ética o moral), estas adquieren características represivas y violentas.
Adorno, 2001.

[...] las palabras, como las ideas y las cosas que están destinadas a significar, tienen historia.
Joan Scott, 1996.

[...] podemos sugerir que los cuerpos sólo surgen, sólo perduran, sólo viven dentro de las limitaciones productivas de ciertos esquemas reguladores en alto grado generizados.
Butler, 2002.

El objetivo del capítulo es comprender la posición subjetiva femenina loca frente al deseo, si es que existe la posibilidad de algún intersticio que dé lugar al deseo y habría que ver en qué forma aparece y si en su aparición favorece más al campo del goce que al campo de la satisfacción de la meta pulsional por las vías del *principio de placer*. Que las fibras del principio de placer propician una satisfacción placentera limitada, acotada en tanto limitada con la posición que se tiene frente a la *castración*, así como sus múltiples vías de resolver la resolución del *Complejo de Edipo*. Así, se dará una vuelta por *Antígona*, *Diotima*, *Sócrates* y *Lacan*; la primera vuelta será *Antígona* con la intención de pensar su acto loco que deviene al revelarse frente a la Ley de *Tebas* que dirigía *Creonte*, con la finalidad de fundamentar un recorrido sobre el lugar del *deseo* y su implicación con la *pulsión de muerte*, colocando en medio de la discusión el cuerpo de *Antígona* como *cuerpo tumba*, enterrada viva, muerto en vida sobre el ropaje del cuerpo, de la carne en proceso de putrefacción. Este puente entre *Antígona* y las *mujeres en encierro* posibilita pensar en la población de mujeres que están destinadas a permanecer en encierro psiquiátrico; así como, las mujeres del afuera con cuerpos máquinas al servicio del poder que las *sujeta y regula* para *producir y reproducir*

sujetos femeninos en los mecanismos sociales invisibles que encubre la pedagogía del ser loco; es decir, *demenciar*, *ser demenciada* y *ser demenciante*.

La vuelta que se realiza por Diotima y Sócrates es para dar cuenta del discurso que se pone en juego sobre el amor y sus tintes demoníaco, posibilitando pensar el pasaje de la episteme al mito de lo que puede tejerse en el amor, invitando al diálogo al trabajo tan riguroso que Lacan realiza tanto de Antígona como del amor. El recorrido nos propiciará elementos para pensar el devenir de la mujer en encierro psiquiátrico desde un cuerpo tumba. Así, como señalar los vínculos con el *deseo*, la *muerte* y el *amor*; tres grandes maremotos jugados en la pulsión, que se revuelcan en los cuerpos femeninos en encierro psiquiátrico que las llevan a actos *-loco*, *re-locos*, *re-te-locos*, *re-te-que-locos* y *re-te-que-te-locos-* que para mi juicio diría que los llevan a actos de tales envergaduras que en última instancia no deja de ser un acto de resistencia frente al biopoder. Que no niego que sea una amplificación de biopoder y de la implicación de la biopolítica, porque la resistencia no va por fuera del poder, es la resistencia una ramificación del poder de otro modo, la resistencia va en la escala invertida al poder. Los actos de las mujeres locas vienen a estar a la altura del nivel de violencia ejercida por el biopoder. Nunca es una más que otra, los dos tiene sus excedentes, pero se van gestionando y generando en el ejercicio de su práctica discursivas y no discursivas.

5.1. Posicionamiento subjetivo de Antígona: un acercamiento al deseo y la muerte.

Antígona es la tragedia griega más famosa de Sófocles (496-406 a. C.) y del teatro griego escrita en el año 441 a.C. *Antígona* que ante la muerte de sus dos hermanos –*Eteocles* y *Polinice*–, se enfrenta a la ley caprichosa de *Creonte* -su tío-, quien ordenó con tiranía que a *Eteocles* se le otorgará sepultura con todos los honores; mientras, que a *Polinice* se le dejará

sin sepultura abandonando su cuerpo para que fuera devorado por las aves de rapiña -debido a que este último no había respetado la ley-. *Antígona* trasgrede la ley de la ciudad para cumplir la ley de la sangre, de los Dioses, al otorgarle una sepultura a su hermano *Polinice*.

Cuando *Creonte* se entera del acto cometido por *Antígona*, la manda enterrar viva en una rocosa caverna; *Herón* novio de *Antígona* e hijo de *Creonte*, al ver lo acontecido se ahorca en los brazos de su amada. *Eurídice* madre de *Herón* y esposa de *Creón*, al saber la tragedia se arranca la vida en el palacio de Tebas, donde regía la tiranía de *Creonte*. Lo que muestra Sófocles con la tragedia de *Antígona* es el desplazamiento de la ley por el deseo:

–Antígona: ¡A él, yo lo sepulto! Y ¿qué si por ello muero? ¡Qué bello fuera! ¡Hermana amante junto al hermano amado yacer unidos, después de haber cumplido con él todos los deberes de piedad familiar! Bendita rebeldía: más largo tiempo tengo que complacer a los muertos, antes que, a los vivos, como que con ellos habré de reposar en el más allá (Sófocles, 2007:252).

Lo que Antígona demuestra es *una apuesta política* frente al conflicto, respetando la ley heredada y transmitida por la genealogía; al momento de ser condenada a muerte rechaza que los actos hacia su hermano muerto fuesen trasgresión, al contrario, se queda convencida que lo acontecido fue algo que debía hacer. Promulgando también *una postura ética* de la transmisión ante el deseo.

Lo que Sófocles demuestra con esta tragedia es el lugar de la mujer frente a los mandatos de las leyes sostenidas por tradiciones de parentesco, entendidas estas tradiciones como Lévi-Strauss (2008:82) en su texto *Antropología estructural* las denomina “*relación de alianza*” abordando la estructura del parentesco como un átomo de parentesco -un acto universal en las sociedades humanas-. Dichas alianzas, son vividas como leyes universales inquebrantables, donde Antígona se posiciona con *una apuesta político y ética* al defender

sus ideales, se posiciona frente al deseo de una alianza, no una sin la otra. Por el otro lado, la ley del Creonte es tomada como falsa e inaudita, transgrediéndola y anunciando con ello, su propia muerte.

Cabe señalar que, Lacan (1960) en el seminario de *La ética del psicoanálisis* refiere que:

Se dice “La tragedia es una acción”. ¿Es *ágein*? ¿Es *prátein*?¹²¹

De hecho hay que elegir. El significante introduce dos órdenes en el mundo, la verdad y el acontecimiento. Pero si uno quiere mantenerlo a nivel de las relaciones del hombre con la dimensión de la verdad, no puede usárselo al mismo tiempo para la puntuación de acontecimiento.

En general, en la tragedia no hay ninguna especie de verdadero acontecimiento. El héroe y lo que lo rodea se sitúan en relación al punto de mira del deseo (Lacan, 1960:327).

Lacan (1960:302) asevera que la tragedia “está en la raíz de nuestra experiencia”.¹²² La tragedia, “se nos dice [...], tiene como meta la catarsis, la purgación de las *pathémata*, de las pasiones, del temor y de la compasión” (Lacan, 1960:306).¹²³

Antígona, en efecto, permite ver el punto de mira que define el deseo. Esa mira apunta hacia una imagen que detenta no sé qué misterio hasta ahora inarticulable, pues hacia cerrar los ojos en el momento en que se la miraba. Esa imagen, empero, está en el centro de la tragedia, puesto que es la imagen fascinante de Antígona misma. Pues sabemos bien que más allá de los diálogos, más allá de la familia y de la patria, más allá de los desarrollos moralizantes, es ella quien nos fascina, con su brillo insoportable, con lo que tiene, que nos retiene y que a la vez nos ve en el sentido de que nos intimida; en lo que tiene de desconcertante esta víctima tan terriblemente voluntaria. Del lado de este atractivo debemos buscar el verdadero sentido, el verdadero misterio, el verdadero alcance de la tragedia -del lado de esa turbación que entraña, del lado de las pasiones sin duda, pero de esas pasiones singulares que son el temor y la compasión, pues por intermedio de ellas, *di'eléou kai phóbou*, somos purgados, purificados de lo que es de dicho orden-. Dicho orden, podemos reconocerlo de entrada, es,

¹²¹ *Ágein* es “actuar (guiar) en un sentido”. *Prátein* es “actuar (obrar)”.

¹²² Como lo testimonia la catarsis, así, la catarsis de las pasiones, la compasión y el temor.

¹²³ El autor aborda la tragedia como el lugar del deseo en la económica de la Cosa freudiana. Antígona permite ver el punto de mira que define el deseo.

hablando estrictamente, la serie de lo imaginario. De ellos somos purgados por medio de una imagen entre otras (Lacan, 1960:306).

Para el autor, *Antígona* se ve condenada al suplicio, entendido este, como el ser encerrada viva en una tumba. *Antígona* es arrastrada por una pasión. Antígona vislumbra: “lo que el hombre quiere y aquello contra lo que se defiende” (Lacan, 1960:298).

El tercio central de la pieza está constituido por la apofanía detallada que se nos brinda acerca de qué significa la posición, la suerte de una vida que se confundirá con la muerte segura, muerte vivida de manera anticipada, muerte insinuándose en el dominio de la vida, vida insinuándose en la muerte. [...]. En el atravesamiento de esa zona el rayo del deseo a la vez se refleja y se refracta, culminando al brindarnos ese efecto tan singular, que es el más profundo, el efecto de lo bello sobre el deseo (Lacan, 1960:307).

De esta forma, lo *bello*¹²⁴ es una de las detecciones del *deseo*, al igual que el *bien*, que representa la primera red de detección del deseo. Para Lacan (1960) con placer hacemos realidad, se resume íntegramente en la noción de praxis del bien, como doble sentido, por un lado, en la dimensión de la ética, a la acción en la medida en que esta no solo tiene como meta un *ergón*¹²⁵ que se inscribe en una *enérgeia*;¹²⁶ por otro, a la fabricación, la producción *exnihilo*. De acuerdo a Lacan (1960) el advenimiento de la noción freudiana de la pulsión de muerte tiene sentido porque el movimiento del deseo está atravesando la raya de una suerte de develamiento. “El deseo del hombre de buena voluntad es hacer bien, hacer el bien, y quien viene a buscarlos lo hace para encontrarse bien, para encontrarse de acuerdo consigo mismo, para ser idéntico, conforme con alguna norma” (Lacan, 1960:294). Sin embargo, se encuentra al margen de la dialéctica y progreso del conocimiento de su *inconsciente*, tanto

¹²⁴ Lacan (1960:321) considera que “el fenómeno de lo bello, es [...] el límite de la segunda muerte.”

¹²⁵ En griego significa producto, resultado exteriorizado de la *enérgeia*.

¹²⁶ En griego significa acto, energía o dinamismo creativo o productivo.

en el margen irreductible como en el horizonte de su bien propio, se le revela su *deseo*, como el misterio nunca enteramente resuelto.

Respecto a lo bello, existe una relación singular con el deseo donde es ambigua. Por un lado, parece que el horizonte del deseo podría ser eliminado del registro de lo bello. Y, no obstante, por otro, no es menos manifiesto -el autor resalta la propuesta de Santo Tomás de Aquino sobre lo bello donde tiene como efecto el suspender, el disminuir, el desarmar, el deseo-. “La manifestación de lo bello intimida, prohíbe el deseo” (Lacan, 1960:296). Para el autor, la discrepancia entre el bien y lo bello, es que lo bello en su función singular, en relación con el deseo no nos engaña,¹²⁷ inversamente a la función del bien. La económica del dolor masoquista termina por parecerse a la de los bienes. “La posición del masoquista perverso, es el deseo de reducirse él mismo a esa nada que es el bien, a esa cosa que se trata como un objeto, a ese esclavo que se transmite y se comparte” (Lacan, 1960:297). El dolor participe del carácter de un bien. Para el autor, Antígona hasta el final, no conoce ni la compasión ni el temor, por eso, es el verdadero héroe. Creonte ilustra la estructura de la ética trágica, que es la del psicoanalista -quiere el bien, a pesar de todo, es su papel-. Aristóteles lo dice con la *hamartía*¹²⁸ que la interpretan como *error de juicio*, que es lo esencial del mecanismo en la acción trágica.

Gustosamente me apoyaré en el hecho de encontrar en las otras tragedias, especialmente las de Sófocles, que la *hamartía* existe, es reconocida. Los términos de *hamartánein* y de *hamartémata*, se encuentran en el discurso mismo de Creonte, cuando al final, cae abatido bajo los golpes de la suerte. Pero la *hamartía* no está a nivel del verdadero héroe, está a nivel de Creonte (Lacan, 1960:319).

¹²⁷ Nos despierta, en la medida en la que él mismo está relacionado con una estructura de señuelo, lo bello acomoda sobre el deseo

¹²⁸ Es un término usado en la *poética* de Aristóteles que se traduce como *error trágico*, *error de juicio*.

Su error de juicio, la ley sin límite, la ley soberana, la ley que desborda, que supera el límite. *Ektòs átas*¹²⁹ es el atravesamiento de un límite, *pròs átan* hacia donde se dirige el hombre, es decir, hacia la *Áte*.¹³⁰

Porque el hombre toma el mal por el bien, porque algo del más allá de los límites de la *Átē* devino para Antígona su bien propio, un bien que no es el de todos los demás, ella se dirige *pròs átan* (Lacan, 1960:334).

Lacan (1960:334) subraya la importancia de Karl Reinhardt, quien es un comentarista de Sófocles que puntualiza que es: “la soledad particular de los héroes sofocleanos, *monoúmenoi*¹³¹ [...], *áphiloi*¹³², y también *phrenòs oiobôtai*¹³³, aquellos que se van aislando a rumiar sus pensamientos”. El héroe de la tragedia participa siempre del: aislamiento, a la vanguardia y arrancado de la estructura. Así, la soledad del héroe trágico anticipa la fisura del mundo, son héroes situados de entrada en una zona límite, entre la vida y la muerte¹³⁴. Entre la naturaleza y la cultura. Entredós, la seguridad de la decisión y la incertidumbre, que ocasiona, la acción. Dos dimensiones: las leyes de la tierra y lo que ordenan los dioses. *Antígona* está en posición de poner de su lado la *Dikē*¹³⁵ de los dioses. Se trata de las leyes no escritas de la *Dikē*. Después de la condena de Antígona, ella ha ido a buscar su *Átē*.¹³⁶

El crimen es uno de los horizontes de la investigación del deseo, Freud debió reconstruir las generaciones de la ley a partir del crimen originario -de *Tótem y tabú*-. El crimen sería lo que no respeta el orden natural. “El fantasma fundamental del Sade, ese que

¹²⁹ Pasar el límite de la *Átē*.

¹³⁰ Es importante indicar que la *Áte* no es la *hamartía*. *Creonte* es el contrahéroe metido en la *hamartía*, el error, el atolondramiento.

¹³¹ Dejados aparte, aislados.

¹³² Sin amigos.

¹³³ Los que se ven aislados sumergidos en sus pensamientos.

¹³⁴ *Entre-la-vida-y-la-muerte*.

¹³⁵ En el griego antiguo significa justicia.

¹³⁶ *Antígona* por su deseo viola los límites de la *Átē*.

las mil imágenes agotadoras que nos da de la manifestación del deseo tan solo ilustra. Ese fantasma es el de un sufrimiento eterno” (Lacan, 1960:321). *Átē*¹³⁷ se puede traducir como desgracia, pero para *Antígona* era por los dioses ciertamente implacables, el que la torna sin compasión y sin temor. El acto de *Antígona*, hace que Creonte decreta el suplicio al que será condenada. “*Himeros enargès* es literalmente el deseo vuelto visible. Así es lo que aparece en el momento en que va a desplegarse la larga escena del ascenso al suplicio” (Lacan, 1960:330).

Antígona señala que ese hermano que está *áthaptos*¹³⁸ tiene en común el haber nacido de la misma matriz¹³⁹ y estar ligados al mismo padre *Edipo*, ese padre criminal. El suplicio de *Antígona* consistirá en estar encerrada, suspendida, en la zona entre la vida y la muerte. Sin estar aún muerta, ya está tachada del mundo de los vivos: el lamento de la vida. *Antígona* se quejará de irse sin *áthaptos*, sin tumba, aunque deba ser encerrada en una tumba, sin morada, sola. La separación es vivida como una pena, un lamento, por lo que le es rehusado de la vida. Una vez cruzado el *Átē*, la vida no es abordable, vivible, desde ese límite donde ella, ya perdió la vida, en ese más allá puede vivir y ver la vida bajo la forma de lo que está perdido: *himeros enargès*.¹⁴⁰

Antígona se presenta como *autónomos*¹⁴¹ con aquello de lo que resulta ser el portador, el corte significativo, que le confiere el poder infranqueable de ser, frente a todo, lo que él es. Tanto los *actos* y la *figura* de *Antígona* son dionisiacos, por llevar hasta el límite la

¹³⁷ En griego significa *extravío, calamidad, fatalidad*.

¹³⁸ Privado de sepultura.

¹³⁹ *Adelphós* su etimología alude a la matriz.

¹⁴⁰ Ese deseo visible.

¹⁴¹ Se puede comprender en dos sentidos: *por su propia voluntad* o *según tu propia ley*.

realización de lo que es el deseo puro, es decir, el deseo de muerte. Así, *Antígona* encarna en sí misma ese deseo de muerte.

El *impasse*, ese deseo con su carácter irreductible y destructivo. La descendencia de la unión incestuosa se desdobla entre *Eteocles* y *Polinice*; uno, representa la potencia y el otro, representa el crimen. *Antígona* asume el crimen y su validez del crimen, como una guardiana del ser del criminal, haciendo el sacrificio de su ser para eternizar e inmortalizar esa *Átē*. El mantenimiento de ese ser esencial que es el *Átē* familiar. Con este recorrido sobre *Antígona* de ser encerrada viva en una tumba suspendida en una zona donde la muerte se insinúa a la vida, donde imperaba el suplicio, el deseo de muerte “*estoy muerta y quiero la muerte*” frase que vislumbra un posicionamiento frente a la vida.

La discusión de *Antígona* como *cuerpo tumba*, enterrada viva, muerto en vida sobre el ropaje del cuerpo, de la carne en proceso de putrefacción. Este puente entre *Antígona* y las mujeres en encierro posibilita pensar en una población de mujeres que están destinadas a permanecer en encierro psiquiátrico. El *cuerpo tumba* es una metáfora que posibilita pensar los cuerpos de las mujeres en un estado de putrefacción psíquica donde están al filo de la muerte, pero de una *agonía psíquica*. La *agonía psíquica* deviene desde las ataduras o redes del biopoder que obtura cualquier lugar o vacante para el deseo, rellenan de normas los cuerpos, unos revientan otros desfallecen o agonizan, sosteniéndose sobre este cuerpo tumba cadavérico.

5.1.1 Fragmentos de historia de Helen: cuerpo tumba.

Helen tiene 14 años de encierro psiquiátrico, es ingresada con un diagnóstico de esquizofrenia paranoide, originaria de una comunidad del estado potosino, perteneció a una familia de 8 integrantes, vivió una infancia tranquila en íntimo contacto con la naturaleza, cuando se desprende de su familia es para trasladarse a la capital para continuar sus estudios de preparatoria. En el curso de sus estudios conoce a un hombre casado con quien tiene una hija, al poco tiempo de nacida la hija, el hombre las abandona, dejándolas en desamparo sumergida en una soledad que la llevó al colapso al momento de llevar una vida de indigente con una serie de descuidos hacia su niña de 6 meses de edad, que la policía tuvo que detener, en las indagaciones optaron por dejarla en el hospital psiquiátrico.

Quando me detuvo la policía fue porque estaba en el semáforo pidiendo dinero y vendiendo chicles, pero como no vendía me desesperaba y empezaba a ofender a las personas, me trajeron al hospital con mi hija, cuando entre al hospital estaba amamantando a mi hija cuando me dice una enfermera que le diera a mi hija, y le respondí que porque tendría que dársela, me dijo que yo estaba loca que la niña se iba ir al orfanato para que fuera adoptada por una familia que pudiera cuidarla. En ese momento sentí bien feo, me abracé a mi hija, pero no fue posible detenerlos, me la despegaron del pecho, de mi pecho seguía saliendo el chorro de leche, pero mi hija ya no estaba.

En medio del abandono, la pérdida, la locura como medida de defensa que posibilita otro modo de abrir camino a la angustia, de defenderse de la amenaza que el mismo desencadenamiento viene a desestabilizar. Pensaba en el deliro que la atrapaba en sus primeros años de internamiento que oscilaban en persecuciones, los sueños radicaban en seguir sosteniendo en sus brazos el cuerpo de su hija y correr para que no se la quiten. Lo amenazante se impone, sin embargo, traspasa la vigilia porque en el cruce ella desplaza el sueño por adherirse pedazos de papel, bolsas y botes al cuerpo. Los posee para adherirlo al cuerpo como amuletos que le significan objetos preciados que le hacen vivir con una forma

menos amenazante, menos delirante y menos angustiante, ese signo en negativo posibilita que al momento de que Helen adhiere el objeto al cuerpo se abren otras vías de satisfacción ante la soledad particular que está en juego en esta vida de *héroe trágico* que ha quedado aislado, arrancado de la estructura al filo de la insinuación de la vida en la muerte.

Una mujer de las que tiene tiempo internada me preguntó por qué no venía mi hija a verme, le dije que no sabía, pero me dieron ganas de llorar, siento mucha tristeza, como si ya no existiera, como si ya me hubiera muerto, vivir muerta es como que nadie te visita, que todos te olvidaron, que estoy sola, nada más con Dios, que no pude formar una familia, que no fui buena hija, no fui buena madre le pegaba a mi hija, yo siento que diosito me está castigando de alguna manera por haber sido así con mi familia.

Helen se perfila en una soledad que la atrapa dando una cierta respuesta a su lugar ahí, lo piensa como aquello que desea enfrentando a la imposibilidad. Los años de encierro la han llevado a dar cuenta de que el encierro es un tipo de castigo por verse desamparada sin red familiar, social, laboral. Pagar con su locura en encierro todo aquello que no pudo tener ni acceder a otras posibilidades. ¿Cuál es la postura de Helen frente a la muerte?:

La muerte no me da miedo, te quedas dormida y te vas, y dejas ahí la materia que descansa y que cumpla su ley. Porque el espíritu nunca muere, el vestido del espíritu es el alma, nunca se separan ellos dos, cuando uno muere, uno se descarna, se sale el espíritu del cuerpo, el cuerpo queda ahí, el espíritu se sale a cumplir otra misión a otro mundo, o en este mismo mundo. Encarna en diferentes cosas, de acuerdo a las leyes de Dios. Si encarnará en otra cosa, me gustaría casarme, tener 10 hijos, entrar a la sociedad, que no me vean como una loca, porque en la calle me decían loca.

El peso de la diferencia en lo que radica en los señalamientos que le hacen a Helen significan en la medida en que ella amplifica su deseo, al establecer que su vida quizá no sólo sería contar con la tragedia del encierro, sino más bien, que radica en un pensamiento que posibilita abrir el abanico de posibilidades para vivir una vida otra que de entrada tenga un lugar a su deseo de lo que no tiene ahora.

Estar en encierro, es como si fuera una enfermedad, un cáncer incurable, que ya no tienes salida, eres un vegetal nada más.

Con este fragmento nos acercamos a pensar como las mujeres que superar los 10 años de encierro psiquiátrico viven su habitar en esta *zona limite donde se insinúa la muerte en la vida y viceversa*; una zona que denomino el *silencio de la muerte*, donde la mira del deseo se refleja a una imagen que fascina, que en acto y figura representan esta locura dionisiaca que apuntan hacia la muerte. El cuerpo de Helen como cuerpo tumba que se insinúa en la vida y en la muerte, el suplicio la orilla a denunciar el encierro como la enfermedad, como un cáncer incurable, donde es reducida a un vegetal, a una muerte en vida desde ese cuerpo tumba. Entre la zona del silencio de la muerte hay algo de la liberación del encierro que vuelve atractivo y seductor.

5.2 Entre el discurso de Diotima y la apuesta de Sócrates: *de la epistémē al mito.*

En el presente desarrollo se pretende puntualizar las coordenadas para pensar a *Eros* con sus implicaciones con el *deseo* y el *goce* que posibilite pensar ciertas vías para dar cuenta de una peculiar forma de amor que se teje en la madeja institucional de encierro psiquiátrico. ¿Cuáles son las posibilidades de pensar un pasaje de la *epistémē* al mito, es decir, de los discursos hegemónicos psiquiátricos al decir subjetivo que corresponde con el código postal de su singularidad histórica? Antes de responder tales cuestionamientos vamos a introducirnos en el análisis.

Diotima de Mantinea, fue una gran instructora de Sócrates en el análisis sobre Eros. Efectivamente, es en el *Simposio (Banquete) o de la erótica*¹⁴² de Platón donde se encuentra el diálogo:

–¿Cómo entonces –repuso Diotima– es posible que Eros sea un dios, estando privado de lo que es bello y bueno? Eso, a lo que parece, no puede ser en manera alguna.

–¿No ves, por consiguiente, que también tú piensas que Eros no es un dios?

–¡pero ¡qué! –le respondí–, ¿es que Eros es mortal?

–De ninguna manera.

–Pero, en fin, Diotima, dime qué es.

–Es, como dije antes, una cosa intermedia entre lo mortal y lo inmortal.

–¿Pero ¿qué es por último?

–Un gran demonio, Sócrates; porque todo demonio ocupa un lugar intermedio entre los dioses y los hombres.

–¿Cuál es –le dije– la función propia de un demonio?

–La de ser intérprete y medianero entre los dioses y los hombres; llevar al cielo las suplicas y los sacrificios de estos últimos, y comunicar a los hombres las ordenes de los dioses y la remuneración de los sacrificios que les han ofrecido. Los demonios llenan el intervalo que separa el cielo de la tierra; son el lazo que une al gran todo. De ellos procede toda la esencia adivinatoria y el arte de los sacerdotes con relación a los sacrificios, a los misterios, a los encantamientos, a las profecías y a la magia. La naturaleza divina como no entra nunca en comunicación directa con el hombre, se vale de los demonios para relacionarse y conversar con los hombres, ya durante la vigilia ya durante el sueño. El que es sabio en todas estas cosas es demoníaco; y el que es hábil en todo lo demás, en las artes y oficios, es un simple operario. Los demonios son muchos y de muchas clases, y Eros es uno de ellos (Platón, 2009:520-521).

Diotima de Mantinea figura en medio del diálogo señalando a Eros como un demonio entre muchos que pueden existir; Sócrates posicionado como el más ilustre de los filósofos, colocó frente a los filósofos el pensamiento de Diotima, otorgándole un lugar de sabiduría, conocimiento y credibilidad a sus palabras. Asumiendo frente a los filósofos que él estaba de

¹⁴² Los involucrados en el dialogo entorno al amor son: Apolodoro, un amigo de Apolodoro, Sócrates, Agatón, Fedro, Pausanias, Erixímaco, Aristófanes y Alcibíades.

acuerdo con lo que ella le enseñó: “todo lo que corresponde al amor tiene un tinte demoniaco, teniendo como fin ascender al conocimiento de lo divino”¹⁴³. Sócrates afirma *yo solo sé que no sé nada y concómete a ti mismo*¹⁴⁴, son formas de posicionarse frente al saber. Veamos lo que refiere Sócrates:

Hemos distinguido cuatro especies de delirio divino, según los dioses que le inspiran, atribuyendo la inspiración profética a Apolo, la de los iniciados a Dionysos; la de los poetas a las musas, y en fin, la de los amantes de Afrodita y a Eros; y hemos dicho que el delirio del amor es el más divino de todos (Platón, 2009:285).

Es en el *Fredo o del amor*¹⁴⁵ donde Sócrates llama *epistēmē*¹⁴⁶ al connotar que el discurso engendra la dimensión de la verdad, donde la verdad como tal, es la práctica del discurso. Así, es en el discurso donde se encuentra la verdad.

Así es que hay hombres a quienes persuadirán ciertos discursos en determinadas circunstancias por tal o cual razón, mientras que los mismos argumentos moverán muy poco a otros espíritus. En seguida es preciso que el orador, que ha profundizado suficientemente estos principios, sea capaz de hacer la aplicación de ellos en la práctica de la vida, y de discernir con una ojeada rápida el momento en que es preciso usar de ellos; de otra manera nunca sabrá más de lo que sabía al lado de los maestros. Cuando esté en posición de poder decir mediante qué discurso se puede llevar la convicción a las almas más diversas, cuando, puesto en presencia de un individuo, sepa leer en su corazón y pueda decirse a sí mismo: “he aquí el hombre, he aquí el carácter que mis maestros me han pintado; él está delante de mí; y para persuadirle de tal o cual cosa deberé usar de tal o cual lenguaje”; cuando él posea todos estos conocimientos, cuando sepa distinguir las ocasiones en que es preciso hablar y en las

¹⁴³ Platón (2009:520) *Symposio* (Banquete) o de la erótica. México: Editoriales Porrúa.

¹⁴⁴ En griego clásico *es γνωθι σεαυτόν*, transliterado como *gnóthi seautón*. Es una terminología que se encuentra en Sófocles en *Antígona* en una parte del coro.

¹⁴⁵ Platón (2009) *Fredo o del amor*. México: Editoriales Porrúa.

¹⁴⁶ Del griego *ἐπί* (*epí*) que significa sobre, en, encima, y *ἵστημι* (*hístemi*) que significa: situar, colocar, estar. Entonces, el conocimiento *ἐπιστήμη* (*epistēmē*) es aquel conocimiento que se coloca sobre, que está por encima de otros conocimientos. Lacan (1961:121) refiere que la mejor forma que se puede dar de esta instauración de la *epistēmē* -en efecto, la ciencia- en una posición de absoluta dignidad, consiste en decir que se trata del significante como tal: “Lo que Sócrates llama ciencia es lo que se impone necesariamente a toda interlocución en función de cierta manipulación, de cierta coherencia interna vinculada, o que él cree vinculada, a la referencia única, pura y siempre al significante”.

que es preciso callar; cuando sepa emplear o evitar con oportunidad el estilo conciso, las quejas lastimeras, las amplificaciones magníficas y todos los demás giros que la escuela la haya enseñado; sólo entonces poseerá el arte de la palabra (Platón, 2009:292).

La apología de Sócrates sobre la inmortalidad del alma, como aquella que se encuentra en constante movimiento, “[...] lo que se mueve por sí mismo es inmortal, [...], que el poder de moverse por sí mismo es la esencia del alma. [...], todo cuerpo que es movido por un impulso extraño, es inanimado, todo cuerpo que recibe el movimiento de un principio interior, es animado; tal es la naturaleza del alma” (Platón, 2009:265). Respecto a la muerte, Sócrates enuncia el por qué temer de una muerte de la que no sabemos nada. ¿Cómo se puede considerar la muerte de Sócrates? Una tragedia, o nada de trágico puede existir en la atopía¹⁴⁷ de Sócrates, sólo un *demonio*¹⁴⁸. Este delirio de inmortalidad de Sócrates, es un delirio que de alguna forma todavía en la actualidad se sigue sosteniendo, en diferentes aristas. Abandona la vida por una vida más verdadera, por una vida inmortal.¹⁴⁹

Este demonio le hace alucinar, al parecer permitirle sobrevivir en este espacio y advertirle de los agujeros donde podría caer -no hagan tal cosa. Y luego está el mensaje de un dios, respecto al cual el propio Sócrates nos manifiesta qué función le correspondió en lo que se puede llamar su vocación. Un discípulo suyo tuvo la idea, estafalaria, todo hay que decirlo, de ir a consultar al dios de Delfos, Apolo. Y el dios respondió –Hay algunos sabios, uno de ellos no está mal, Eurípides, pero el sabio entre los sabios, lo mejor de lo mejor, el más delicioso, es Sócrates. Desde aquel día, Sócrates se dijo– Es preciso que realice el oráculo del dios, yo no sabía que fuese el más sabio, pero como lo ha dicho, es preciso que lo sea. En estos términos nos presenta Sócrates el momento decisivo de su paso a la vida pública. En suma, es un loco que cree estar sirviendo obligatoriamente a un dios. Es un mesías y, encima, en una sociedad de charlatanes.

Ningún garante de la palabra del Otro sino esa misma palabra esa misma palabra, y ninguna fuente de tragedia sino ese mismo destino que, según cómo, nos puede parecer que es nada

¹⁴⁷ Del griego (ατοπία) que significa que *carencia de lugar, inclasificable, de gran originalidad*.

¹⁴⁸ Del griego δαίμων (daimôn) Se refiere a personas con un conocimiento elevado como los filósofos. La concepción griega de un *daimon* aparece en Platón, en las que se describe así a la inspiración divina de Sócrates.

¹⁴⁹ Pensar en la eternidad es una concepción singular de la felicidad.

de nada. Todo ello le lleva a devolver a los dioses buena parte del terreno del que yo les hablaba el otro día, el de la reconquista de lo real, el de la conquista filosófica, es decir, científica (Lacan, 1960:100).

Lacan (1960) en el seminario 8 *La transferencia*¹⁵⁰ refiere que ante la pregunta ¿Qué son los dioses? Responde desde Sócrates que los dioses no son sino *real*. *Real* que no tiene que ver con el principio de su conducta, la de Sócrates, que sólo se dirige a la verdad. Para Sócrates lo divino es una esencia perfecta llenas de calma y de beatitud; donde las visiones que irradiaban en el seno de la más pura luz: “puros nosotros, nos veíamos libres de esta tumba que llamamos nuestro cuerpo, y que arrastramos con nosotros, como la ostra sufre la prisión que la envuelve” (Platón, 2009:270). Para Sócrates en la retórica y en la medicina sucede lo mismo: “Estas dos artes piden un análisis exacto de la naturaleza, uno de la naturaleza del cuerpo, otro de la naturaleza del alma; siempre que no tomes por única guía la rutina y la experiencia, y que reclames el arte sus luces, para dar al cuerpo salud y fuerza por medio de los remedios y el régimen, y dar al alma convicciones y virtudes por medio de sabios discursos y útiles enseñanzas” (Platón, 2009:290). Sócrates queda en paz con los dioses obedeciendo alguna vez, siempre y cuando esta obediencia le sea definida.

Lo que nos puede sorprender es la seducción que ejerce un discurso tan severo y que se nos confirma en alguna parte de uno u otro de estos diálogos. El discurso de Sócrates, incluso repetido por niños o por mujeres, ejerce un encanto que te deja pasmado, hablando con propiedad. Así hablaba Sócrates –de él trasmite una fuerza que subleva a quienes se le acercan, dicen siempre los textos platónicos, con el solo rumor de su palabra, y algunos dicen que con su contacto (Lacan, 1960:101).

Esto me hace pensar en lo seductor del *discurso hegemónico psiquiátrico* que sostienen las instituciones de encierro liso y llano, donde circula un delirio alrededor de toda

¹⁵⁰ La clase VI *La irrisión de la esfera*. Aristófanos del 21 de diciembre 1960.

la estructura discursivo que aliena con potencia de cierta forma, una determinada forma de nombrar la locura y velarla, porque es ahí donde se reconocen. El delirio *-micros y macros-* que circula en medio de la madeja institucional tiene una fuerza que hace que su eje de función se sostenga en relaciones de poder, mismas que se consolidan y se sostienen en prácticas discursivas y no discursivas que constantemente ejercen en su estar haciéndose, produciendo, repitiéndose. El delirio de sostener una verdad verdadera al grado de insinuar la vida en la muerte como lo hace Antígona, como lo hace Sócrates, al dejarse llevar en su delirio de hacer algo que tiene que ver con un designio de los Dioses, o de velar el Átē familiar. Discursos que crean semblantes de verdad -donde en ambo se juega el cuerpo tumba como una especie de prisión que bordea los límites entre la vida y la muerte.

Así, las mujeres que son atravesadas por la locura son nombradas, etiquetadas y señaladas discursivamente con una serie de prácticas que develan que las bases de la institución están cimentado un delirio que circula sobre una supuesta verdad sobre la locura, sin embargo, sabemos que eso es imposible porque existen locuras, así como, subjetividades locas, no podemos establecer una determinación en el sujeto -sin dirigirlo al estatuto de objeto- para ir encapsularlo en islas fragmentando identidades que jerarquicen y clasifiquen. Las mujeres atravesadas por la locura devienen *cuerpos tumbas* que consolidan una forma peculiar de estar muertas en vida, insinuándose preponderantemente a la muerte. Así, estos personajes de los que estamos señalando aspira a destruirse allí donde se eterniza llevando en alto un Dios, un Átē familiar, un poder psiquiátrico.

En la doctrina de Freud al abordar el *deseo*, se sabe que está implicado en una dialéctica, el deseo esta tomado en una dialéctica, efectivamente, porque está suspendido en forma de *metonimia*, suspendido de una *cadena significante*, que es en cuanto tal,

constituyente del sujeto, aquello por lo que éste es distinto de la individualidad tomada simplemente *hic et nunc*.¹⁵¹ Este *hic et nunc* es lo que la define. Se trata de que el sujeto conserva una cadena articulada fuera de la conciencia, inaccesible a la conciencia. Es una demanda, ahí se traza una traza, por así decir, circunscrita por un trazo, aislada como tal, y elevada a una potencia, ideográfica a condición de subrayar bien que no se trata en absoluto de un índice trasladable a alguna cosa aislada, sino que siempre está vinculado a una concatenación, dentro de una línea, con otros ideogramas, circunscritos a su vez por esta función que los hace significantes. Esta demanda constituye una reivindicación eternizada en el sujeto, aunque latente, e inaccesible para él. Una marca que señala una fecha para siempre.¹⁵²

Freud (1920) designo el soporte de esta cadena cuando habla de la *pulsión de muerte* acentuando el carácter mortiforme del *automatismo de repetición*. La muerte, o la tendencia a la muerte como deseo de un impensable sujeto que se presenta en el viviente en el que ello habla, es precisamente responsable de lo que está en juego, a saber, la posición excéntrica del deseo en el hombre, que es desde siempre la paradoja de la ética. Los deseos, en su permanencia trascendental, el carácter transgresivo que en ellos es fundamental, un desorden permanente dentro de un cuerpo supuestamente sumiso, en cualquier circunstancia en que se admitan sus efectos, al estatuto de la adaptación. (Lacan, 1961).

Lacan (1961) refiere que lo que llama *entre-dos-muerte* significa que para el hombre no hay coincidencia entre las dos fronteras relacionadas con la muerte. La *primera frontera* está relacionada con una decadencia congénita que llama vejez, envejecimiento, degradación,

¹⁵¹ Término latín que significa aquí y ahora.

¹⁵² Una grabación de registro, como clasificación por expedientes. Una memoria en una máquina electrónica.

decadencia o como un accidente que rompe el hilo de la vida -cabe mencionar, que Freud (1915) lo aborda como la transitoriedad de la vida-, donde la vida se acaba y tiene su desenlace. La *segunda frontera* esta donde el hombre aspira a aniquilarse en ella para inscribirse en los términos del ser: “[...] el hombre aspira a destruirse allí donde se eterniza” (Lacan, 1961:118). Así pues, para que aparezca la tragedia es necesario que haya inscripción del espacio del *entre-dos-muertes*.

Que la muerte del héroe esté situada siempre entre una amenaza inminente contra su vida y el hecho de que la afronte para pasar a la memoria de la posteridad, forma irrisoria del problema –he aquí lo que significan los dos términos, siempre presentes, de la duplicidad de la función mortífera (Lacan, 1961:118-119).

Para Lacan (1961) el espacio entre-dos-muertes se encuentra en estado puro y vacía el lugar del deseo como tal. El deseo allí es su lugar, en la medida en que para Sócrates solo es el lugar del discurso, revelador para siempre, de ahí resulta la *atopía*¹⁵³ del sujeto socrático.

Es importante conocer el marco del *espacio trágico* y las formas en cómo está habitado en función con la muerte: sombra, oscuridad, ocultación, que afectan a los imperativos de la segunda muerte.

En la tragedia antigua [...]. El imperativo de la segunda muerte está presente. Y por el hecho de estar presente de una forma muy velada, puede ser formulado y ser recibido como relacionado como aquella deuda que se acumula sin un culpable y que se descarga sobre una víctima sin que ésta haya merecido el castigo. Se trata, por decirlo de una vez, de aquel él no sabía que les inscribí en lo alto del grafo, en la línea llamada de la enunciación fundamental de la topología del inconsciente. He aquí algo a lo que ya se ha llegado en la tragedia antigua, o mejor dicho ha sido prefigurado –diría, si ésta no fuese una palabra anacrónica– respecto a Freud quien lo reconoce de entrada como relacionado con la razón de ser que acaba de descubrir en el inconsciente (Lacan, 1961:120).

¹⁵³ *Átopos* caso inclasificable, insituable. *Atopía* que significa que no encaja en ninguna parte.

Freud (1913) aborda la tragedia de Edipo porque le interesa analizar la función que cumple el personaje de no saber en ambos actos: la muerte del padre y el acostarse con la madre. En este sentido, Lacan (1961) considera que lo que Sócrates llama ciencia, es a lo que se impone a toda interlocución en función de cierta manipulación, de cierta coherencia interna vinculada, o que él cree vinculada, a la referencia única, pura y simple al significante.

[...] el espacio del entre-dos-muertes se encuentra en estado puro y vacío el lugar del deseo como tal. Allí el deseo ya no es sino su lugar, en la medida en que para Sócrates sólo es ya el deseo de discurso, de discurso revelado, que revela para siempre. De ello resulta la atopía del sujeto socrático, si es cierto que nunca antes de él fue ocupado por algún hombre este lugar del deseo, tan purificado (Lacan, 1961:124).

Lacan (1961) considera que el analista tiene que ser capaz de ofrecerle *una vacante al deseo* del paciente para que se realice como deseo del Otro. Así, el amor es el padre de bienestar, delicadeza, languidez, agasajos, ardores, pasión. Si hay algo que Sócrates no es ignorante y sabe algo, es en las cosas del amor. Su método interrogativo, su forma de construir las preguntas, su peculiar forma de articularlas, de dividir el objeto, de operar según esa *diáresis* que permite que el objeto sea presentado a examen, situado de una forma determinada que su registro sea posible descubrir.

El método socrático sugiere un desarrollo del saber que constituirá un progreso. El *erōmenos*¹⁵⁴ se convierte en el *erōtōmenos*¹⁵⁵ sobre la función de la falta. El objeto del deseo, deseo de algo que no está a su disposición y no está presente. Es por esta clase de objeto por lo que se siente tanto deseo como amor.¹⁵⁶ Es algo que no se sitúa en el plano del juego verbal, mediante el cual, el sujeto es capturado, cautivado, queda paralizado, fascinado.

¹⁵⁴ El amado.

¹⁵⁵ El interrogado.

¹⁵⁶ Lo que no está ahí, aquello de lo que carece, lo que no es él mismo.

Sócrates hace que el discurso progrese por el intercambio, en el diálogo, en el consentimiento obtenido de aquel a quien se dirige. Para Lacan (1961) el cuño de la función de la falta es constitutiva de la relación de amor, así, dicha función de la falta es el retorno a la función deseante del amor, la sustitución de él ama por él desea.¹⁵⁷

Así, Sócrates con su método que consiste en hacer que el efecto de su cuestionamiento se apoye en lo que Lacan (1961:139) llamó “la coherencia del significante”, se trata de saber de qué es correlativo el amor como significante. La dialéctica socrática consiste en interrogar al significante sobre su coherencia de significante. Hay un saber que se puede afirmar por la sola coherencia de ese discurso que es diálogo, y que se desarrolla en torno a la aprehensión, como necesaria, de la ley del significante. Sócrates afirma el saber interno al juego del significante, transparente a sí mismo es lo que constituye su verdad.

Asegurando la autonomía del significante, constituyéndose como inconsciente, aquello que constituye lo que hay de irreductible en la relación del sujeto con el significante. Diotima puntúa las hiancias que Sócrates retoma; Aristofanes en lo referente al amor introduce el término *diecismo* y que la califica la *Spaltung* como la división del ser primitivo completamente redondo, *Spaltung* término evocador de la partición subjetiva.

Cuando llegamos [...] a un cierto término de lo que se puede obtener en el plano de la epistémē, del saber, para ir más allá se requiere el mito.

Nos resulta perfectamente concebible que haya un límite en el plano del saber, si es cierto que éste es únicamente lo accesible al hacer intervenir de manera pura y simple la ley del significante. En ausencia de conquistar experimentales avanzadas, está claro que en muchos dominios [...] será urgente dar la palabra al mito.

[...] vemos surgir mitos cuando se precisa para suplir la hiancia de aquello que se puede asegurar dialécticamente (Lacan, 1961:142-143).

¹⁵⁷ Eros-amor, eros-deseo.

El mito posibilita dar lugar a la palabra, supliendo una *hiancia*.¹⁵⁸ Diotima introduce el mito del nacimiento del amor *Eros* que figura en el Banquete de Platón:

Cuando el nacimiento de Afrodita¹⁵⁹, hubo entre los dioses un gran festín, en el que se encontraba, entre otros, Poros,¹⁶⁰ el hijo de Metis.¹⁶¹ Después de la comida, Penia,¹⁶² se puso en la puerta, para mendigar algunos desperdicios. En este momento, Poros, embriagado de néctar (porque aún no se hacía uso del vino), salió de la sala, y entró en el jardín de Zeus, donde el sueño no tardó en cerrar sus cargados ojos. Entonces Penia, estrechada por su estado de penuria, se propuso tener un hijo de Poros. Fue a acostarse con él, y se hizo madre de Eros. Por esta razón Eros se hizo el compañero y servidor de Afrodita, porque fue concebida el mismo día en que ella nació; además de que el amor ama naturalmente la belleza y Afrodita es bella. Y ahora, como hijos de Poros y Penia, he aquí cual fue su herencia. Por una parte, es siempre pobre, y lejos de ser bello y delicado, como cree generalmente, es flaco, desaseado, sin calzado y sin domicilio, sin más lecho que la tierra, sin tener con qué cubrirse, durmiendo a la luna, junto a las puertas o en las calles; en fin, lo mismo que su madre, está siempre peleando con la miseria. Pero, por otra parte, según el natural de su padre, siempre está a la pista de lo que es bello y bueno, es varonil, atrevido, perseverante, cazador hábil; ansioso de saber, siempre maquinando algún artificio, aprendiendo con facilidad, filosofando sin cesar; encantador, mágico, sofista. Por naturaleza no es ni inmortal ni mortal, pero en un mismo día aparece floreciente y lleno de vida, mientras está en la abundancia, y después se extingue para volver a revivir, a causa de la naturaleza paterna. Todo lo que adquiere lo disipa sin cesar, de suerte que nunca es rico ni pobre. Ocupa un término medio entre la sabiduría y la ignorancia, porque ningún dios filosofa ni desea hacerse sabio, puesto que la sabiduría es ajena a la naturaleza divina, y en general el que es sabio no filosofa. Lo mismo sucede con los ignorantes; ninguno de ellos filosofa, ni desea hacerse sabio, porque la ignorancia produce precisamente el pésimo efecto de persuadir a los que no son bellos, ni buenos, ni sabios, de que poseen estas cualidades; porque ninguno desea las cosas de que se cree provisto (Platón, 2009:521-522).

¹⁵⁸ La *hiancia* es el vacío, el agujero.

¹⁵⁹ Diosa de la belleza.

¹⁶⁰ Dios de la abundancia.

¹⁶¹ Diosa de la prudencia.

¹⁶² Diosa de la pobreza.

El amor situado en la zona intermedia entre la *epistēmē* socrática y la *amathía* - entendida como la ignorancia, es decir, la doxa como la opinión, donde el sujeto no sabe porque es verdad-. El mito se sitúa en el orden de lo *demónico* allí donde la psicología habla del mundo del animismo. Se trata del mundo de los mensajes enigmáticos, donde el sujeto no reconoce el suyo propio.

Si el descubrimiento del inconsciente es esencial, es porque nos ha permitido extender el campo de los mensajes que podemos autentificar en el único sentido propio de este término, en cuanto fundado en el dominio de lo simbólico. O sea que muchos de estos mensajes que considerábamos mensajes opacos de lo real no son sino los nuestros. Eso es lo que hemos conquistado del mundo de los dioses (Lacan, 1961:146).

Sócrates presenta la falta en el corazón de la cuestión sobre el amor, es en torno a esa falta donde se puede articular el amor, por el hecho de que, de aquello que desea, sólo puede tener su falta. El amor de lo bello, es la atracción hacia la posesión, hacia el goce de poseer, la constitución de un *ktéma*.¹⁶³ Es ahí el punto a donde nos dirige Diotima. “Todo el discurso de Diotima articula la función de la belleza como [...], una ilusión, un espejismo fundamental, mediante el cual el ser perecedero y frágil se sostiene en su búsqueda de la perennidad, que es su aspiración esencial” (Lacan, 1961:151).

Hay una referencia primordial a la muerte y una función del espejismo de lo bello como aquello que guía al sujeto en su relación con la muerte, en la medida en que, al mismo tiempo, está distanciado de lo inmortal y es dirigido por ello. La función de lo bello, como defensa, interviene como barrera en el extremo de la zona entre-dos-muertes.

Si bien en el hombre hay dos deseos que lo capturan –por una parte en relación con la eternidad y por otra parte en la relación de generación, con la corrupción y la destrucción que ésta comporta– lo que lo bello está destinado a velar es el deseo de muerte en tanto que es imposible aproximarse a él. [...].

¹⁶³ Como finalidad de posesión.

[...] La tragedia es a la vez evocación, acercarse al deseo de muerte que, en cuanto tal, se oculta tras la evocación de *Áte*, de la calamidad fundamental en torno a la cual gira el destino del héroe trágico, y es también, para nosotros, en la medida en que estamos llamados a participar de él, aquel momento culminante en que aparece el espejismo de la belleza trágica (Lacan, 1961:152).

Para el autor, el deseo de lo bello mientras se enganche a ese espejismo, es lo que responde a la presencia oculta del deseo de muerte. Así, el deseo de lo bello, invirtiendo esta función, es lo que hace que el sujeto opte por la huella, por las llamadas que le ofrece un objeto. El discurso de Diotima se ve claramente aquí en el deslizamiento, transición que lo hace perdurar como guía quien se convierte en el objeto, es decir, sustituye a los objetos que pueden ser su soporte. Lo bello como un premio en el camino del ser, se convierte en el objetivo de su peregrinación. El soporte de lo bello, se convierte en la transición hacia lo bello. Así, la dialéctica del amor en Diotima, sería la función metonímica en el deseo (Lacan, 1961).

Respecto a la dialéctica del *ktêma*, se trata de un devenir del sujeto, de una identificación última con aquello que es su yo ideal, es decir, cuanto más lejos lleva el sujeto su finalidad, más derecho tiene a amarse. Cuando más desea, más se convierte él mismo en deseable. Centrados en el terreno del ser y no del tener. La metáfora en la que reconocemos que se trata de amor es una sombra, de algo que falta. La *ágalma* como objeto del deseo, es la suma de objetos parciales. El objeto en cuestión se sitúa en el contexto de un valor de placer, de fruición, de goce. La forma en la que un sujeto entra en la *Spaltung* determinada por su sumisión al lenguaje, así, se puede enunciar que hay en el sujeto una parte donde ello habla por sí solo, algo en lo que, sin embargo, el sujeto permanece suspendido. Se trata saber, como es la relación de amor, la función de este hecho que el sujeto con el que tenemos el vínculo del amor es también el objeto de nuestro deseo.

El objeto correlativo del deseo es algo que es la meta del deseo en cuanto tal, que destaca un objeto entre todos los demás como imposible de ser equiparado con ellos, a este relieve corresponde analizar la función del objeto parcial: “si este objeto les apasiona es porque ahí dentro, oculto en él, está el objeto del deseo, *ágalma*. Este objeto privilegiado del deseo culmina para cada cual, en aquella frontera, en aquel punto límite [...] la metonimia del discurso inconsciente” (Lacan, 1961:173). Este objeto llámenlo el pecho, la mierda o el falo, es siempre un objeto parcial, y es efectivamente, lo que está en juego en el deseo. El deseo es un campo de análisis abandonado y desprestigiado, sin embargo, el psicoanálisis, que es un método, una técnica que se adentra a brindar un abanico de posibilidades para atender al deseo del sujeto, la *ágalma* como el objeto que se circunscribe en la experiencia psicoanalítica.

La función de la identificación, es con aquel a quien le pedimos algo en la llamada de amor. Si esta llamada es rechazada, nos identificamos con aquel mismo a quien nos dirigimos como objeto de nuestro amor a la identificación. En Freud (1940[1938]) en *El esquema del psicoanálisis* refiere que el objeto del deseo del otro es con quien nos identificamos.

El objeto parcial, *ágalma*, a minúscula, objeto del deseo, está presente desde el principio. Antes de todo desarrollo de la dialéctica del amor, puesto que:

Sócrates lleva a cabo el elogio de Agatón. Que Sócrates elogie a Agatón es la respuesta a la demanda, no pasada, sino presente, de Alcibíades. Cuando Sócrates elogia a Agatón, satisface a Alcibíades. [...]. La respuesta de Sócrates es la siguiente –Puedes amar a aquel a quien voy a elogiar, porque elogiándolo sabré hacer pasar, yo, Sócrates, tu imagen amando en tanto es mediante la imagen tuya amando como entrarás en la vía de las identificaciones superiores que traza el camino de la belleza. Pero conviene no desconocer que aquí Sócrates, precisamente porque sabe, sustituye una cosa por otra cosa. No es la belleza, ni la ascesis, ni la identificación con Dios lo que desea Alcibíades, sino aquel objeto único, aquello que vio en Sócrates y de lo que Sócrates le aparta –porque sabe que él no lo tiene. Pero Alcibíades

por su parte sigue deseando lo mismo. Lo que busca en Agatón, no lo duden, es el mismo punto supremo donde el sujeto se aniquila en el fantasma, sus *agálmata*. Sócrates sustituye aquí lo que llamaré el señuelo de los dioses por su propio señuelo. Lo hace con toda autenticidad, en la medida en que sabe qué es el amor. Y precisamente porque lo sabe, está destinado a engañarse –o sea, a desconocer la función esencial de ese objeto, el ágalma, que constituye la meta (Lacan, 1961:187).

Lo que se pone en juego es el ideal del yo, yo ideal y el ágalma del objeto parcial¹⁶⁴, si esta imagen ilusoria puede ser soportada y percibida como real, es en la medida en que el ojo se acomoda respecto a aquello a cuyo alrededor dicha imagen se realiza. “Las cosas van desde el inconsciente hacia el sujeto que se constituye en su dependencia, y vuelven hasta el objeto-núcleo que llamamos *ágalma*” (Lacan, 1961:191).

Con lo anterior, es importante resaltar que el *marco del espacio trágico* vela la ágalma que es el objeto que causa el deseo -que en este caso sería el deseo de muerte-. Porque es algo que se vislumbra en la cotidianidad del encierro psiquiátrico: el deseo de muerte. Tal deseo se desliza metonímicamente en los actos que raya en la *compulsión, obsesión y repetición*, reclaman un espacio de lo trágico que para su devenir en los desfiladeros del significante envuelve al cuerpo. Un *cuerpo tumba* invadido por el espacio de la muerte, un espacio de duelos inoculados, cristalizados que no posibilita más que estar en un movimiento constante que mortifica la carne.

¹⁶⁴ El objeto a.

5.2.1. Camila: *Un cuerpo en trozos y el correr de la sangre.*

Camila es una mujer joven de 25 años fue ingresada a la institución psiquiátrico con un diagnóstico de *depresión con personalidad borderline*; actualmente, tiene 5 años de encierro, trae un historial de orfandad, nace en una familia de narcotraficantes, el padre se dedicaba a saldar los ajustes de cuentas, a torturar a la gente que le quedaba mal, utilizando la casa familiar de carnicería humana, narra una serie de ocasiones que le tocaba encontrarse en la sala o cualquier lugar del primer piso de la casa pedazos de piel, de dedos, de orejas, de manos -con sangre- siempre tomándolos como objetos para jugar -juega a vivir con los restos que deja el padre-; la madre se dedicaba a la prostitución, fue desprendida, descuidada y rechazante con sus hijos -tanto con ella como con su hermano menor-.

Ambos hermanos fueron *testigos* y a la vez, *espectadores* de un escenario rojo, les tocó desenvolverse en este contexto plagado de crueldad, una cosmovisión de violencia, de salvajismo, de un cuerpo en pedazos, que cae, que se desprende, que cuelga de los huesos, carne que se desgarrar y se desangra, que cae en trozos con el correr de la sangre del crimen, de la trasgresión, del pacto roto con la palabra, donde la ley se juega invertida, sobresaliendo un feroz nercopoder que ejerce una política de muerte donde las diversas formas de crueldad que recaen en y sobre el cuerpo.

Era una niña cuando me tocó ver como mi padre y unos hombres torturaban a otros, les cortaban los dedos, y veía los pedazos de dedos en el piso, cuando se iban, salía de donde estaba escondida y tomaba los pedazos de dedo para jugar con ellos, cuando alguien me descubría me mandaban a mi cuarto, mi madre era prostituta en realidad no se acercaba a mi hermano y a mí, me decía que era una mierda que solo le estorbaba. Todas las noches cuando llega la oscuridad me encuentro con aquellos recuerdos que lo único que provocan es que le tema recordarlos.

Los recuerdos poblados de tragedias invaden la obscuridad de los deseos de Camelia, sobre el discurso se dibujan semblantes de certezas de ella ser una mierda y no poder pasar de ahí, buscando desesperadamente la muerte, sus impulsiones la revuelcan sobre un tornado de angustia que la desespera y la lleva al acto, como un grito desesperado de no pararse a ver a detalle las escenas de su historia, le huye, le repele, le atraviesan sentimientos de coraje hacia sus padres por el abandono; evento que convocó que iniciará su peregrinar de orfanatos.

Cuando llegué a la casa hogar me mandaban a la escuela, pero me salía y me iba con una compañera que formaba parte de una pandilla, me gusto el ambiente porque eran jóvenes, nos drogábamos, tomábamos y teníamos sexo descuidadamente, nunca me embarace y en el orfanato nunca se dieron cuenta hasta que me detuvieron y me mandaron al tutelar de menores. Cuando teníamos peleas eran hasta morir por la lealtad a la pandilla, peleábamos con todo: vidrios, bate, palos, piedras, cuchillos, pistolas, navajas, martillos, picos. Cuando me detuvo la policía fue porque recibí un golpe en la cabeza y caí al suelo, después me cortan el cachete izquierdo a la mitad; con el golpe y el dolor perdí el conocimiento, cuando despierto estaba en la comisaria. Querían información de la pandilla, pero no dije nada así que me fui unos meses al tutelar hasta que los abogados de la casa hogar me sacaron y me llevaron nuevamente al orfanato. Continué con la pandilla hasta que me trajeron a encerrar aquí, por desobediente.

La repetición se presenta en la medida en la que se evidencian las fracturas como diferencias, pasa de un contexto de violencia extrema al orfanato, no obstante, no tardó para encontrar un lugar que posibilitará algo de lo que puede jugarse en el significativo que circula en su singularidad, el cuerpo que cae en pedazos, en trozos, en tensión o rasgos de identificación con una forma de quedar encarnada en el acto, la mirada y el acto al ver al padre en ese poder de dar la vida o la muerte, donde los cuerpos caen en pedazos.

Me corto porque me siento bien cuando lo hago, me alimento para que no me digan nada, pero inmediatamente después de comer voy a vomitar al baño. He tenido 3 intentos suicidas fuertes, en la primera ocasión, me colgué del baño con ayuda de una mujer, cuando llegaron las enfermeras me descolgaron, me cuentan que estaba morada y no reaccionada, hasta que lograron volverme en sí. La segunda ocasión, me amarré una sábana en el cuello, dejándomela

tan apretadísima que no podían quitármela, pero al final lograron quitármela y estabilizarme. La tercera ocasión, nuevamente intenté ahorcarse, pero antes me dibujé una cruz en mi brazo derecho con un vidrio y me realicé múltiples cortadas en las piernas; en esta ocasión, me ingresaron al hospital psiquiátrico en la sala de UPIC que es la unidad psiquiátrica de intervención en crisis, ahí estuvo en observación durante 7 días, los psiquiatras y psíodopsiquiatras concluyeron que tenía bulimia, depresión y rasgos límites de la personalidad.

Si vamos al pie de la letra de sus cortes, acciones, existe un exceso de crueldad incorporada, tomando su cuerpo como un espacio de tortura, de desmembrar la piel, cortarse a pedazos, como una forma de apropiarse de la sangre, el pedazo, la piel, migajas del padre, del objeto que fascina, que esta y del cual, solo se obtiene el resto, ese pedazo otro de carne, devenido como *objeto a*. Territorio del cuerpo que goza por partes, pero con sintonías distintas pero en el terreno del goce, la repetición y la pulsión de muerte.

Me siento mal por muchas cosas, todo el fin de semana tuve recuerdos y últimamente tengo pesadillas, no le cuento a nadie porque quiero intentar sobrepasar estos recuerdos aparte de todos mis problemas del pasado no tengo el apoyo de nadie, no he estudiado y me deprimó por todo, pero lo oculto, tengo somatización, estoy fea, pensaba que sólo era por fuera y no por dentro, sigo siendo una mierda como mi mamá me decía, estoy muy frustrada y mis pensamientos no me dejan reposar, me sentiré mal pero algo muy claro tengo no me quiero cortar ni ahorcarme, así como deje de drogarme podre dejar de cortarme, borderline no me define y nunca lo hará, no llegaré a eso. Mi fuerza de voluntad no lo permitirá mientras yo esté consciente, lo único que quiero es que mis pesadillas paren, tengo miedo de dormir y vivir el dolor de mi pasado, parecen tan reales que me atrapan y me da miedo quedarme ahí y no salir, no estoy loca por sentirme así sólo soy diferente.

En el discurso de Camila se va cartografiando sus martirios hilvanados a los recuerdos, la fractura de su libertad -sumado los sueños, ilusiones, deseos, fantasías truncas- y las formas tan lentas en las que circulan los espacios para que las mujeres en encierro reciban una clase de enseñanza que pueda favorecer en la adquisición de herramientas abriendo otras posibilidades de estar y de ocuparse de otro modo en el encierro. La diferencia

va marcando rupturas y discontinuidades que dan un sentido distinto al advenimiento subjetivo.

Existen cuerpos que vienen a cumplir una función de cuerpos *des-hechos*, hechos trozos, que en medio del pantano no deja de moverse para sostenerse, aunque sea de la carne, de los huesos, cuerpo devenido en trozos y en un ritual de sangrías que escenifican el allá y el entonces de aquella carnicería en casa, la escena del encierro psiquiátrico se desmonta para montar aquella antigua escena tan familiar pero tan ominoso, que refleja las melancolías de las pérdidas de los objetos tanto amados como odiados.

5.2.2. Ruth: matriz de todos ¿Una promesa, una ilusión o un delirio?

Es una mujer de 33 años fue ingresada al hospital por intento de suicidio diagnosticada con depresión, tiene 2 meses de encierro, narra una historia de violencia familiar, el padre tráilero con prácticas de consumo de perico -para no dormir mientras manejaba- siempre estaba irritado -por la abstinencia a la droga- cuando permanecía en casa. La madre es ama de casa, sin voz ni voto, recibiendo violencia por doquier. Ruth vivía asustada, le temía a la agresión del padre. Siempre vivió con la ilusión de querer tener una familia, así que se prometió que cuando cumpliría 18 años se embarazaría de cualquier amigo de su comunidad gay, sería “un hijo de todos” por la familia que formaron y porque es algo que todos quieren una familia:

Tuve a mi hijo a la edad de 18 años, sólo estaba esperando cumplir los 18 años para inseminarme. Y ese mismo día que cumplí los 18 me inseminé de varios de mis amigos. Bueno éramos una comunidad y también, éramos un grupo de 25 chicos gays, nos juntábamos en la plaza del Carmen, el que vende los algodones de azúcar, él es uno de los que integraban ese grupo, de repente vamos y nos juntamos ahí, bueno ya no todos, ya estamos grandes y tenemos otras ocupaciones y de repente vamos y nos juntamos varios y así. En aquel entonces, todos estábamos chiquitos, pendejos todos, yo les dije que quería embarazarme, le dije a amigos porque también ellos querían ser padres, pero no podían, así que de alguna manera ellos,

querían formar parte de nuestra familia, porque a fin de cuentas era la familia que escogimos. Nunca supimos quién era el padre de mi hijo, creemos que fue de un amigo que le decíamos la sobrina, creemos que es hijo de Raúl, nada más que él ya murió de sida, sin embargo, todos mis amigos lo cuidan como si fuera hijo de ellos. Lo consienten, cuando estaba viviendo en Monterey lo iban a ver hasta allá. Sin embargo, ahora sólo pienso en matarme.

La fractura de sus malestares vienen a raíz de que el hijo no es lo que ella esperaba, el hijo viene a representar una imposibilidad más en su vida, por no saber cómo acompañarlo y ver que a su corta edad está incidiendo en consumo de alcohol que lo puede llevar al saqueo de vicios, viendo una realidad otra, al darse cuenta que su hijo necesita de un padre, del cual se desconoce quien sea, y por parecidos, de un padre muerto; ella corre al acto al frenesí del dolor de la tragedia al ver que un hijo no le es suficiente para vivir, se quebrantaron las ilusiones, las esperanzas, las promesas de un hilvanar una familia, se desvanece el velo y se vislumbra un delirio que encadenaba un deseo en común de tener un punto de anclaje, que posibilite identidad e identificación, saberse de un código postal. El niño devenido emblema de su comunidad gay como familia que no viene a denotar más que la fractura de lo que no se tiene y la necesidad de formar parte de algo que dé posibilidad de no estar fuera de la estructura.

Fui ingresada al hospital psiquiátrico porque tuve una crisis emocional porque mi hijo llegó tomado a casa, eso me dolió mucho, él es especial, es un hijo de la comuna gay, mis amigos me donaron semen y me hicieron la inseminación artificial, no sabemos quién sea su padre, pero ahora la mayoría de mis amigos gay han muerto. Ahora, mi hijo, tiene 14 años y no pude con ello, le dije que en la casa había reglas y que si no le gustaba que se fuera y pues que se va. Me senté en el sillón y empecé a pensar que era una mala madre, que era una pendeja por haberle dicho esas cosas, que ahora como le iba a hacer para que regresará, un montón de cosas, me decía que ni siquiera era buena esposa, que lo mejor era morir y entonces, decidí morir. Al día siguiente iría a tirarme a las vías del tren, pero mi esposa me trajo a la clínica.

La urgencia que circulaba en el delirio no se sostuvo, tener un hijo al azar para que sea de todos -un acto fallido de formar una familia-, tan de todos que al caer el velo se encuentra desnuda frente a un ser completamente desvalido, desamparado con una multiplicidad de imposibilidades para sobrellevar una maternidad, de sostener su lugar de madre, de no saber poner límites por quedar traumatizada con las ofensas y regaños violento por parte del padre. Su temor la orilló a ser permisiva y provocar que el hijo fuera trasgrediendo su lugar de madre. Veamos un fragmento narrativo de Ruth sobre algunos recuerdos:

Llegaba a la escuela con moretones por todo el cuerpo, mi maestro se interesó por ayudarme, me preguntaba si mi papá o mi mamá me pegaban, yo le decía que sí, que mi papá, él no me decía nada, sólo me abrazaba, él era mi imagen paterna. Todavía voy a su casa, vive por el río Españita, cuando ando por ahí paso a verlo, ya está muy viejito, pero si se acuerda bien de mí. No soy de visitarlo seguido, sólo si ando por allá. Mi maestro me formó, porque realmente él me enseñó valores, buenas costumbres, me enseñó que yo debía ser importante, por él soy quien soy ahora. Mi papá no quería que estudiara, porque decía que el estudio sólo era para hombres, y que yo no lo necesitaba porque me iba a casar, y que para que estudiaba porque iba ser puro dinero tirado a la basura, sin embargo, yo pensaba que era injusto, era muy injusto. Quería ser doctora, específicamente ginecóloga. Quería irme a la comunidad de mi abuelita, para que las mujeres ya no se murieran, mi abuela es de la huasteca potosina. Las mujeres embarazadas morían, porque no había servicios de salud, cuando iban a dar a luz se iban al monte ellas solas a dar a luz, a veces se morían, cuando no tenían para pagar la partera, ellas solitas daban a luz. Mi abuelita era partera, y había muchas mujeres que morían. Mi abuela me enseñó a ser mujer, me enseñó la religión, me enseñó a ayudar a las otras mujeres sin nada a cambio. Ella me enseñó a ser ropa para las barbies, a hacer de comer, a atender a tu marido o marida, cuando tenía edad, ella me enseñó a satisfacer a mi esposa o esposo, porque siempre decía que el hombre se le entra por la boca y se le ingre por la cola (risa), siempre me decía eso, sin tapujos y sin pena, eso me ayudo a mi mucho. El año pasado se murió mi abuela, tenía diabetes y su corazón crecía. Mi tía y yo la atendíamos porque ella se hacía del baño en la cama, entonces, un día en la mañana, cuando mi esposa se iba a trabajar, yo me iba a atender a mi abuelita, ella me dijo, eres la niña más bonita del mundo y te vas a ir al cielo, y le dije gracias abuelita, le di un beso y le dije que la dejaría dormir otro ratito, y que después iba por ella, para traerla a la cocina a desayunar, me dijo si mijita, como si se despidiera, a las 8:30am

me tocó muy desesperado un sobrino y me dijo que mi abuela ya se había muerto, que ya no se movía (Llanto). Salí corriendo y todavía estaba calentita, y estaba sonriendo de su rostro. Sentí orgullo, porque dije por lo menos pude estar para hacerla feliz los últimos días de su vida, porque por ella me vine de Sonora, por mi hermano y por mi enfermedad, porque mi hermano había empezado en las drogas y yo no quería perderlo, porque sabía que mi mamá no lo iba a ayudar.

Enfrentada en ayudar al hermano para que salga de las drogas y al hijo para que deje el alcohol, ella misma se enreda con los hilos traumáticos de su historia y se exige algo que no puede sostener.

Me fui a vivir a la ciudad de México 10 años, y el año pasado regresé y en la navidad, mi padre no sólo me golpeo a mí, sino que también a mi pareja. Era navidad, lo hicieron enojar unos señores del fraccionamiento, con quién se encontraba tomando y le dijeron cosas que lo molestaron, entonces, fue a la casa queriéndole pegar a mi mamá, y yo le dije, no le pegues a mi mamá, pues ella no te ha hecho nada, ve y desquítate con quien te lo hizo. Me dijo tú no me vas hablar así, y me aventó un trancazo en la cara, pues yo la verdad me defendí y le avente una patada, y mi pareja cuando escucho, vino y le agarro las manos a mi papá, pero mi papá le dio una patada e hizo que ella lo soltará y después le aventó golpes en la cara. Pues obviamente no iba a dejar que golpear a mi esposa, lo agarre de los cabellos y lo tire al piso, cuando lo tire al piso le dije que nunca más iba a permitir que nos golpeará. Separó y quería golpear a mi mamá, me fui con mi pareja a nuestra casa y sólo le dije a mi madre que deseaba que estuviera bien. Sino que se fuera con nosotros, pero me dijo no, aquí me quedó para tranquilizarlo. Al día siguiente, fue a pedirnos perdón. Pero quise mantenerme a distancia y cortar la comunicación con él, sólo que el 24 de enero me violaron cerca de la casa de mis papás. Iba a tomar el camión para cuidar a mi abuelita al hospital, y un señor, llego y me agarro como si yo fuera su pareja y me dijo que me callara porque si no me iba a matar, me puso un cuchillo en el cuello. Y pues después de que me violó, me dijo vete, camina y no voltees porque si volteas te voy a matar; yo simplemente me fui corriendo a casa de mis papás, ellos viven en el morro, es una colonia de Soledad. Cuando llegué a casa de mis padres, estaba agitada, les conté y mi padre se mostró muy accesible, preocupado y me acompañaron ambos a poner la denuncia. Ese día, mi padre se interesó por mí.

Las violaciones en las vías públicas, las violencias por doquier y sus imposibilidades de acceder con recursos necesarios para -primero- ayudarse ella misma, -posteriormente- otorgar una orientación y quizá, un acompañamiento tanto a su hermano como a su hijo.

En su adolescencia fue cuando inició a formar parte de la comuna gay, ella necesitaba formar parte de algo, tener un punto de solidez que otorgará -un cierto sentido de- identidad, así que, en esa comuna lo encontró, su desgarradura la vio puesta en juego al igual que todos los demás, sentir una exclusión, rechazo y recibir violencia. Se vivían desde estar como hermanos sosteniendo el mismo dolor al rechazo social y familiar, al señalamiento por ser diferente, así que se cohesionaron al grado de relacionarse desde ese lugar que les da identidad en una lógica delirante al salir por la vía de hacer una familiar en la comuna gay; que, por un lado, puede denotar que toma su cuerpo como resistencia ante la normatividad establecida. Una resistencia que atañe en difuminar los márgenes de lo que está establecido dentro del poder como lo normal. La resistencia va de la mano con la diferencia, sin dejar de lado, que el cuerpo es una máquina que produce subjetividad. Así, Ruth presta su matriz al servicio de un deseo que circula en común de *prestar-se* la matriz para el semen de todos, que promesa envuelve la frase “Es un hijo que es de todos”. El hijo deviene el puente entre la comuna y el vínculo con la realidad.

Los incidentales no faltan, la violación viene a despertar traumas que estaban inoculados, antiguos miedos se manifiestan, la martirizan, la aturden dejándola alterada de los sentidos muy lejos de poder tener un juicio firme sobre los acontecimientos.

5.3. *Las tumbas psíquicas femeninas*

El salir de lo oculto ama el ocultarse.
El emerger, como tal, está ya siempre inclinado al encerrarse
Heidegger, *Aletheia*.

¿Qué son las tumbas psíquicas? Se denomina tumbas psíquicas, a aquellos cuerpos suspendidos en las cuerdas de los cementerios, cuerpos desgarrados, sangrantes y sangrientos, con un sadismo que los envuelve en el vómito social; son esos cuerpos suspendidos los que están en el más allá del desamparo psíquico, sosteniéndose subjetivamente, es decir, ese desamparo extremo dentro de una tumba psíquica y demarcado por el cementerio psíquico, es la forma en la que responden subjetivamente su posicionamiento en el mundo.

Llenos de dolor, lleno de traumas, duelos sin resolver, melancolías atrapadas, sosteniendo un abandono, un olvido por los otros, a ello denominamos una *orfandad desierta*. Que es un lugar de *desamparo absoluto* que devela que eso no limita a las producciones subjetivas de las mujeres en encierro psiquiátrico.

La presente investigación otorgó a cada una de las mujeres su lugar de *humanidad*, *respetando su lugar de alteridad* situadas en encierro psiquiátrico al brindarles un espacio a su oralidad desde la apropiación de su singular historia de vida, así como, de su *ser* y *estar* en medio de la madeja del biopoder. A continuación, se abordará la condición trágica de la mujer en encierro para consolidar que es esa *orfandad desierta* en las *tumbas psíquicas femeninas*.

Capítulo 6

La condición trágica de las mujeres en encierro psiquiátrico

No es bueno para los hombres obtener todo lo que desean.
Es la enfermedad lo que hace agradable la salud;
mal, bien; hambre, saciedad; fatiga, reposo.
Heráclito.

La verdad por transmitir no puede quedar
incluida en una máxima: entre más inadvertida
pasa, mejor dicha está.
Laurent Cornaz (1994)

El presente capítulo tiene el objeto de cartografiar una media respuesta sobre ¿qué es la tragedia? ¿cómo se cuenta los mitos las mujeres en el encierro? ¿por qué es la condición trágica de las mujeres en encierro? ¿qué es la orfandad desierta? ¿cómo se viven los silencios de la muerte? ¿cuáles son los modos de existencia de las mujeres desde abajo y desde adentro del encierro? ¿cuáles son los mecanismos sociales que fomentan la demencia en las mujeres desde el malestar en la cultura?

Se reflexiona sobre los espacios que las mujeres en encierro psiquiátrico conquistan y sus peculiares formas de marcar el ritmo de su existencia desde abajo y desde adentro del encierro.

6.1.-La transmisión en lo trágico

Para Heráclito ser y no ser es devenir sin cesar, concibió la idea del eterno retorno, donde el hombre mismo es teatro de contradicciones permanentes. La singularidad subjetiva en la transmisión ata a cada quien con su verdad: su muerte y su inscripción en los seres vivientes (Mueller, 2012).

Es importante resaltar que el síntoma de una mutación en relación con el saber direcciona hacia un deseo de transmitir las condiciones trágicas en las que se pueden

encontrar frente a la vida, a sus deseos y anhelos, un grupo de mujeres atravesadas por la locura en y sobre la institución psiquiátrica.

[...] la transmisión –al igual que la escritura– es un término que se aplica indistintamente al sentido, al significado de los lingüistas o al significante, entendido como la materialidad del signo, cualquier que sea la textura de su soporte (Cornaz, 1994:37).

Para asegurar la transmisión de la verdad de su saber histórico singular, es emergente asegurarse de la transmisión por medio de la escritura, ante tales circunstancias, Cornaz (1994:14-15) en su texto *La escritura o lo trágico de la transmisión* refiere que:

La escritura es nuestra religión; por medio de ella pensamos que es posible crear un vínculo entre las generaciones, e incluso entre los pueblos. Por esta razón, abrir la cuestión de la transmisión plantea ipso facto la de la escritura. ¿Qué relación existe entre escritura y transmisión? El mito pone al desnudo esta relación en lo trágico de la transmisión que el saber tecnológico niega.

El autor con su postura filosófica y su lente psicoanalítico, indica la importancia del mito como santuario de la producción subjetiva, escenario donde se teje la muerte, la ausencia, la letra y la transmisión –cabe señalar que el objeto de la transmisión no tiene imágenes, la escritura sólo alcanza esta ausencia, cuyo duelo atestigua; así tanto la escritura como la transmisión es sacrificial–.

Así, es importante seguir el hilo, por el camino de las palabras de las mujeres en y sobre el internamiento psiquiátrico con la finalidad de conocer las prácticas discursivas y arquetípicas de la vida bajo el encierro institucional. Indispensable es que se señale que la transmisión es: “lo que vincula –sin que lo sepa– a los hombres y a las generaciones, en y mediante esa lucha eterna entre Eros y Tánatos, tan fascinante para Empédocles y para Freud; eso que obra subterráneamente en los éxitos o los fracasos de nuestros hijos –de los que nos

sentimos tan ferozmente responsables y con los que el cognoscitivismo quisiera hacer ciencia” (Cornaz, 1994:17-18).

Pensar una práctica no consiste en calcular sus efectos, sino en reconocer en qué historias se encuentra enredada, qué mito la funda. El mito relata un evento fundador del vínculo social y las prácticas en las que este vínculo se experimenta y se inscribe. No hay sociedad sin mito, sin un decir que la funde. No hay sociedad sin prácticas de la transmisión (Cornaz, 1994:19).

De acuerdo a Cornaz (1994:19) en el mito: “su decir es ficción, relato de un acto, de una gesta realizada en otros tiempos, en otro lugar, y por otro que bien podría ser yo, con tal de que conserve de mi infancia la poesía de ser otro distinto del yo del juego social”.

Los mitos ponen en escena un drama en el que se juega lo esencial de la condición humana, la confrontación del hombre con la necesidad que lo define: los vínculos de parentesco que condicionan su nacimiento, la lengua que funda su relación con el mundo y con los demás, la muerte presente en el meollo de su imposible deseo y que suscita la búsqueda vertiginosa de lo sagrado. (Cornaz, 1994:19).

Para el autor, la metáfora del mito relata las peripecias, los obstáculos, los peligros a los que somete a su héroe, siempre en busca de un objeto escondido. Por el rodeo narrativo que lo constituye, el mito ilustra el posible camino de la transmisión: el desfiladero de la metáfora. (Cornaz, 1994).

Freud (2014[1913/1912]:145) en *Tótem y tabú* forja el inverosímil y con todo decisivo mito del asesinato del padre primitivo por los hijos, en el que intenta fundar la cultura:

Odiaban a ese padre que tan gran obstáculo significaba para su necesidad de poder y sus exigencias sexuales, pero también lo amaban y admiraban. Tras eliminarlo, tras satisfacer su odio e imponer su deseo de identificarse con él, forzosamente se abrieron paso las mociones tiernas avasalladas entretanto. Aconteció en la forma del arrepentimiento; así nació una conciencia de culpa que en este caso se coincidía con el arrepentimiento sentido en común. El muerto se volvió aún más fuerte de lo que fuera en vida.

Los fantasmas que construyen los sujetos los devoran desde el sentimiento de culpabilidad y la crueldad superyoica.

Sí, nuestro padre era un labrador: se enriqueció gracias a su trabajo y nos quiso decir que también nosotros podíamos enriquecernos si seguíamos su vía, leyendo la huella de sus palabras y de sus actos como un chiste sobre la dificultad de vivir. La transmisión es un drama en el que, como lo dice tan atinadamente Aragón, “si yo no actuaba bien mi papel, era porque no entendía nada de la obra (Cornaz, 1994:34).

El mito posibilita ver los juegos de las fantasías individuales y colectivas, que dan fruto de una creación sutil y con alto grado de lo bello. Se llama mitología a la relación de historias referentes a muchos hechos y personas que salen de los ámbitos de la historia y entran en la esfera de la creación poética. En todos los pueblos el mito ha antecedido a la filosofía. Si es que la filosofía no es otra cosa que la mitología sublimada. Y ésta es una de sus primeras utilidades: conocer la evolución mental, las ideas, las cuestiones que eternamente preocupan al hombre tocante a su desarrollo propio y a la explicación del mundo en que vive, atado al tiempo y al espacio (Garibay, 2019).

[...] la transmisión sólo sería posible por cuanto se reconoce el real de la muerte, el engaño de una comunicación verídica, la imposibilidad de asegurarme de la correspondencia entre lo que el otro oye de mis palabras y lo que pienso. En este sentido, la pedagogía es efectivamente un arte de lo imposible. Más allá del simulacro de la intersubjetividad, la transmisión actúa únicamente sobre la eficacia del significante, la de un duelo realizado. Los hijos acaban siendo, a pesar suyo, los depositarios de un significante, el de “tesoro”, y este no los dejara en paz hasta que decidan resolver su enigma. Aquel día sabrán que no podrán alcanzar el mundo hasta que sacrifiquen el amor de su padre y su anhelo de tesoro: hasta que lo nombren (Cornaz, 1994:37).

6.2.- *¿Qué es la tragedia?*

<<La púa de la sabiduría se vuelve contra el sabio;
la sabiduría es una transgresión de la naturaleza>>
Nietzsche (2014:109).

El pensamiento trágico fue una nueva visión del mundo que sin duda deslumbra a Nietzsche. A propósito de su obra *El nacimiento de la tragedia*, el autor manifiesta una nueva política cultural, esperanzado en un resurgimiento del mito germánico. Lo que más resalta es la forma en que el autor expone en esta obra su intuición y su experiencia de la vida y la muerte.

La vida es como una fuente eterna que constantemente produce individuaciones y que, produciéndolas, se desgarran a sí misma. Por ello es la vida dolor y sufrimiento: el dolor y el sufrimiento de quedar despedazado lo Uno primordial. Pero a la vez la vida tiende a reintegrarse, a salir de su dolor y reconcentrarse en su unidad primera. Y esa reunificación se produce con la muerte, con la aniquilación de las individualidades. Por eso es la muerte el placer supremo, en cuanto que significa el reencuentro con el origen. Morir no es, sin embargo, desaparecer, sino sólo sumergirse en el origen, que incansablemente produce nueva vida. La vida es, pues, el comienzo de la muerte, pero la muerte es la condición de nueva vida. La ley eterna de las cosas se cumple en el devenir contante. No hay culpa, ni en consecuencia redención, sino la inocencia del devenir. Darse cuenta de esto es pensar trágico (Nietzsche, 2014:24).

El pensamiento trágico nietzscheano es la intuición de la unidad de todas las cosas y la afirmación de la vida y la muerte, de la unidad y la separación. Para Nietzsche (2014) los griegos son la especie más lograda del hombre, la más bella, la más envidiada y, sobre todo, la que más seduce a vivir. Pensando en la época presocrática, las tres formas de producción subjetiva de la época de los presocráticos son: el mito, la poesía y la religión. Época que data del año 624 hasta el siglo V a.C., los filósofos griegos que integran esta fase son: Tales de Mileto, Anaximandro, Anaxímenes, Pitágoras, Heráclito, Parménides, Empédocles,

Anaxágoras, Leucipo y Demócrito. Así, se asevera que la filosofía tiene que ver con el argumento, praxis que genera una cultura pensante, intuitiva y más cerca del devenir ser.

Schopenhauer (2014:42) en *El mundo como voluntad y representación* refiere que la tragedia es “la aparición del conocimiento de que el mundo, la vida no pueden dar una satisfacción auténtica, y, por lo tanto, no son dignos de nuestro apego: en esto consiste el espíritu trágico”.

En esta misma rúbrica, Nietzsche (2014:55) manifestó que: “El ser humano no es ya un artista, se ha convertido en una obra de arte”. El festín de los griegos dionisiacos, consistía en un “desbordamiento desenfreno sexual, cuyas olas pasaban por encima de toda institución familiar y de sus estatutos venerables; aquí eran desencadenadas precisamente las bestias más salvajes de la naturaleza, hasta llegar a aquella atroz mezcla de voluptuosidad y crueldad que a mí me ha parecido siempre el auténtico <<bebedizo de brujas>>”.

En el arte dórico ha quedado eternizada esa actitud de mayestática repulsa de Apolo. Más dificultosa e incluso imposible se hizo esa resistencia cuando desde la raíz más honda de lo helénico se abrieron paso finalmente instintos similares: ahora la actuación del dios délfico se limitó a quitar de las manos de su poderoso adversario, mediante una reconciliación concertada a tiempo, sus aniquiladoras armas. Esta reconciliación es el momento más importante en la historia del culto griego; a cualquier lugar que se mire, son visibles las revoluciones provocadas por ese acontecimiento. Fue la reconciliación de dos adversarios, con determinación nítida de sus líneas fronterizas, que de ahora en adelante tenían que ser respetadas, y con envío periódico de regalos honoríficos; en el fondo, el abismo no había quedado salvado. Más si nos fijamos en el modo como el poder dionisiaco se reveló bajo la presión de ese tratado de paz, nos daremos cuenta ahora de que, en comparación con aquellos saces babilónicos y su regresión desde el ser humano a tigre y al mono, las orgías dionisiacas de los griegos tienen el significado de festividades de redención del mundo y de días de

transfiguración. Sólo en ellas alcanza la naturaleza su júbilo artístico, sólo en ellas el desgarramiento del *principium individuationis* se convierte en un fenómeno artístico (Nietzsche, 2014:58-59).

Estas dos fuerzas estarán sometidas en sus líneas fronterizas, no se pueden adelantar al destino y al azar, se tienen que enfrentar a lo contingente. En el orden de la necesidad es donde se encuentra la repetición, donde se desplaza metonímicamente en los dos ejes: diacronía y sincronía. La experiencia trágica siempre vuelve, es experiencia singular o particular del carácter, que es un acontecer que determina al sujeto.

Aquel repugnante bebedizo de brujas hecho de voluptuosidad y crueldad carecía aquí de fuerza: sólo la milagrosa mezcla y duplicidad de afectos de los entusiastas dionisiacos recuerdan aquel bebedizo –como las medicinas nos traen a la memoria los venenos mortales–, aquel fenómeno de que los dolores susciten placer, de que el júbilo arranque al pecho sonidos atormentados. En la alegría más alta resuenan el grito de espanto o el lamento nostálgico por una pérdida insustituible. En aquellas festividades griegas prorrumpe, por así decirlo, un rasgo sentimental de la naturaleza, como si ésta hubiera de sollozar por su despedazamiento en individuos (Nietzsche, 2014:59).

Nietzsche (2014:61) versa que la “consciencia apolínea le ocultaba ese mundo dionisiaco sólo como un velo”. El conocimiento mata el obrar, para obrar es preciso hallarse envuelto por el velo de la ilusión es el conocimiento verdadero, es la mirada que ha penetrado en la horrenda verdad lo que pasa más que todos los motivos que incitan a obrar, tanto en Hamlet como en el hombre dionisiaco. El autor asevera que “[...] el poeta es poeta únicamente porque se ve rodeado de figuras que viven y actúan ante él y en cuya esencia más íntima él penetra con su mirada” (Nietzsche, 2014:94).

En la perspectiva nietzscheana, el mito, el héroe sofocleo, lo apolíneo de la máscara, son productos necesarios de una mirada que penetra en lo íntimo y horroroso de la naturaleza. Para el autor, Edipo es el personaje más doliente de la escena griega, “concebido por Sófocles

como el hombre noble que, pese a su sabiduría, está destinado al error y a la miseria” (Nietzsche, 2014:107). Además, en el sentido nietzscheano, el mito parece susurrar que la sabiduría, y esencialmente la sabiduría dionisiaca: “es una atrocidad contra naturaleza, que quien con su saber precipita a la naturaleza en el abismo de la aniquilación, ése tiene que experimentar también en sí mismo la disolución de la naturaleza” (Nietzsche, 2014: 109).

¡Y he aquí que Apolo no podía vivir sin Dioniso! ¡Lo <<titánico>> y lo <<bárbaro>> eran, en última instancia, una necesidad exactamente igual que lo apolíneo! Y ahora imaginémosnos cómo en ese mundo construido sobre la apariencia y la moderación y artificialmente refrenado irrumpió el extático sonido de la fiesta dionisiaca, con melodías mágicas cada vez más seductoras, cómo en esas melodías la desmesura entera de la naturaleza se daba a conocer en placer, dolor y conocimiento, hasta llegar al grito estridente (Nietzsche, 2014:71).

En lo que respecta a la tragedia griega, Nietzsche (2014:101) la concibe “como un coro dionisiaco que una y otra vez se descarga en un mundo apolíneo de imágenes. Aquellas partes corales entretrejidas en la tragedia son, pues, en cierto modo, el seno materno de todo lo que se denomina diálogo, es decir, del mundo escénico en su conjunto, del drama propiamente dicho”.

El coro¹⁶⁵ es, [...] la expresión suprema, es decir, dionisiaca de la *naturaleza*, [...] pronuncia en su entusiasmo oráculos y sentencias de sabiduría: por ser el coro que *participa del sufrimiento* es a la vez el coro *sabio*, que proclama la verdad desde el corazón del mundo. Así es como surge aquella figura fantasmagórica, que parece tan escandalosa, del sátiro sabio y entusiasmado, que es a la vez el <<hombre tonto>> en contraposición al dios: reflejo de la naturaleza y de sus instintos más fuertes, más aún, símbolo de la misma, y a la vez pregonero de su sabiduría y de su arte: músico, poeta, bailarín, visionario en *una sola* persona (Nietzsche, 2014:103).

¹⁶⁵ Nietzsche (2014:103) vislumbra que ese coro contempla en su visión a su señor y maestro Dioniso, y por ello es eternamente el coro *servidor*: él ve cómo aquél, el dios, sufre y se glorifica, y por ello él mismo no actúa.

Lo que el autor se pregunta en la tragedia es por el lugar del héroe, su posicionamiento frente a estas fronteras entre lo dionisiaco y lo apolíneo, que lo ideal sería buscar un punto límite de equilibrio.

Al reflexionar en las mujeres en encierro psiquiátrico se percibe su condición trágica al permanecer atada en los laberintos de la locura donde tienen que lidiar rutinariamente no solo con su malestar psíquico sino, también, con los vínculos que se ejercen en las prácticas psiquiátricas supeditadas en el biopoder. Estar *detenidas y atrapadas* -de por vida en algunos casos- en el ordenamiento semántico discursivo psiquiátrico y a la par estar haciéndose desde un lugar con mínimas posibilidades que saben hacer con lo que tienen mucho.

Metafóricamente sería una forma de multiplicar los panes. Las mujeres multiplican lo poco y lo vuelven mucho, ya sea, en lo que respecta al dolor y al sufrimiento como en la creación de dispositivos subalternos al poder que hace que logren una *conquista otra* de su posicionamiento subjetivo frente a sí mismas y a las relaciones que se establecen en medio del entramado institucional.

6.3.- La función del mito en Lacan

[...] la neurosis es una lengua. Así llegamos a captar sus transformaciones y podemos proceder a las manipulaciones que nos confirman que se trata verdaderamente de un texto, donde encontramos cierto número de estructuras, es siempre en la medida en que interviene un inicio de desciframiento. Dichas estructuras aparecen sólo si manipulamos el texto
Lacan (2015:394).

Para Lacan (2015:254) los mitos, tal como se presenta en su ficción, siempre apuntan más o menos, no al origen individual del hombre, sino a su origen específico, la creación del hombre, la génesis de sus relaciones nutricias fundamentales, la invención de los grandes

recursos humanos, el fuego, la agricultura, la domesticación de los animales. Vemos también como se plantea constantemente la relación del hombre con una fuerza secreta, maléfica o benéfica, pero esencialmente caracterizada por lo que tiene de sagrado.

Para el autor, esta potencia sagrada designada en los relatos míticos que explican cómo entró el ser humano en relación con ella, situándola como idéntica al poder de la significación, y muy concretamente de su instrumento significante. ¿De qué tipo de potencia se trata?:

Se trata de la potencia que hace al hombre capaz de introducir en la naturaleza la conjunción de lo próximo y lo lejano como el hombre y el universo, capaz de introducir en el orden natural, no sólo sus propias necesidades y los factores de transformación que de ellas dependen, sino más allá de esto, la noción de una identidad profunda siempre inaprehensible entre, por una parte, su poder de manejar el significante o de ser manejado por él, de incluirse en un significante, y, por otra parte, su poder de encarnar la instancia de este significante en una serie de intervenciones que en su origen no se presentan como actividades gratuitas, me refiero al poder de realizar la pura y simple introducción del instrumento significante en la cadena de las cosas naturales (Lacan, 2015:255).

El mito es portador de todo el orden de significaciones. Se sostiene de creencias que vienen a dar un disfraz a la realidad subjetiva frente al orden natural. Sostiene y significa la realidad que tiene el sujeto frente a su posicionamiento en el mundo, es introducido en el sistema del significante o del lenguaje, definiéndolo sincrónicamente, o en el sistema del discurso, definiéndolo diacrónicamente. Este proceso de lo imaginario a lo simbólico constituye una organización de lo imaginario como mito, o al menos va en la dirección de una construcción mítica verdadera, colectiva, que nos recuerda constantemente a los sistemas de parentesco. No llega a serlo, hablando con propiedad, porque es una construcción individual, pero su progreso se efectúa en esa vía. En esta misma idea, Levi-Strauss (1955)

en *La estructura de los mitos*, puntualizó que el mito se lee en un sentido, tiene para el sujeto efectos de sentido, posicionándolo con fundamentos que parten de los sistemas de parentesco, y de las estructuras: simbólica, real e imaginaria.

Lacan (2015:290) consideró que: “[...] la noción de que el juego del significante se apodera del sujeto, se hace con él más allá de todo lo que él sea capaz de intelectualizar, pero sigue tratándose del juego del significante con sus leyes propias”.

El hombre, porque es hombre, se enfrenta con problemas que son propiamente problemas de significantes. El significante, en efecto, es introducido en lo real por su misma existencia de significante, porque hay palabras que se dicen, porque hay frases que se articulan y se encadenan, vinculadas a través de un medio, una cópula, como el *¿por qué?*, o el *porqué*. Así, la existencia del significante introduce en el mundo del hombre un sentido nuevo. [...]. El símbolo se consagra a cruzar diametralmente el curso de las cosas, para darle otro sentido. Se trata por lo tanto de problemas de creación de sentido, con todo lo que tienen de libre y ambiguo, más la posibilidad siempre abierta de que se reduzca todo a la nada arbitrariamente (Lacan, 2015:293).

Lacan (2015:293) consideró que: “el mito es siempre una tentativa de articular la solución de un problema. Se trata de pasar de cierta forma de explicación de la relación con el mundo del sujeto, o de la sociedad en cuestión, a otra –lo que requiere la transformación es la aparición de elementos distintos, nuevos, que entran en contradicción con la primera formulación y exigen de alguna forma un paso de por sí imposible, un salto. Esto es lo que le da al mito su estructura”.

Si la neurosis es pues una especie de pregunta cerrada para el propio sujeto, pero organizada, estructurada como pregunta, los síntomas se pueden entender como los elementos vivos de esta pregunta articulada sin que el sujeto sepa lo que articula. Por así decirlo, la pregunta está viva y el sujeto no sabe que él está en esa pregunta. Él mismo es a menudo uno de sus elementos, que puede situarse a diversos niveles –a un nivel elemental, casi alfabético, o a un nivel más elevado, sintáctico, en el cual nos permitimos hablar de función metafórica y de

función metonímica, partiendo de la idea, tomada de los lingüistas, al menos algunos de entre ellos, de que éstas son las dos grandes vertientes de la articulación del lenguaje (Lacan, 2015:394).

El mito consolida una forma de articular una solución al problema. Ahora sería necesario pasar a conocer que es lo que circunda en los mitos que estructuran a las mujeres en encierro psiquiátrico.

6.4.- Condición trágica de lo femenino en encierro

El acontecimiento, ínfimo,
no existe más que a través de su repercusión,
enorme: Diario de mis repercusiones (de mis heridas,
de mis alegrías, de mis interpretaciones, de mis razones,
de mis veleidades): ¿quién comprendería algo en él?
Sólo el Otro podría escribir mi novela
Roland Barthes (1993).

Las historias de vida tienen un apuntalamiento a la singularidad del sujeto, así que apostar por una técnica metodológica de esta magnitud, presupone obtener una comprensión del destino y el azar que incidieron en las vivencias, experiencias, recuerdos, remembranzas, deseos, fantasías y angustias en las mujeres con una condición trágica, de encierro psiquiátrico. La técnica de *historias de vida*, facilita identificar elementos de análisis de la subjetividad en el terreno del encierro, a saber, conocer y comprender, sus prácticas discursivas y no discursivas, así como las implicaciones que en ellas conlleva, el atravesamiento de la institución psiquiátrica.

Cuando mi hijo fallece hace 4 años, él fallece por un accidente de moto en Cancún, es que él se fue a Cancún a trabajar, pero ya no regreso vivo (llanto...). Él se fue con unos amigos a trabajar. La última vez que hable con él, fue afuera de donde trabajaba, y le decía vamos a la casa, ya no te vayas, ahorita pido permiso para que me vaya contigo y me dijo que no, que porque tenía que ir a hacer varias cosas. Un día antes de que él muere, me estuvo hablando, pero yo no le contesté. El muere a las 12 de la noche, pero ese día en la mañana le hablé, pero

ya no me contestó (llanto...), en casa me encontré, unos días después, una hoja donde decía que tenía muchas heridas y cicatrices, y que él no podía volver a derramar una lagrima, ni a ingerir una copa de vino. Me duele mucho su pérdida, me dice que ya no llore para que pueda descansar en paz, porque dicen que entre más le lloro, menos descansa. Ese día que fui hasta Cancún, otro hermano me decía que no fuera, que para que iba hasta allá, yo le dije que tenía que ir porque sentía que yo debía ir por mi hijo. Mi hijo en una plática que estuvimos, me dijo mamá cuando yo muera quiero que me incineren porque no quiero que me muerdan los gusanos. Así, siempre él decía, no sé qué veía, pero siempre decía que no quería que se lo comieran los gusanos. Cuando me entregan el cuerpo de mi hijo, me sentí muy mal, me acerco, le toco su cabeza y lo sentía húmedo, por la caída de la moto, se golpeó la parte trasera del cráneo y se desnucó con el respaldo de la moto, como él estaba muy alto, media 1 metro con 80 centímetros, supuestamente él se pegó con la misma moto. Entonces, allá lo velamos, allá lo llevamos a incinerar, me acompañaba mi hermano el menor y su prometida, porque estaba por casarse. Mi hijo tenía 30 años, estaba comprometido con una muchachita que tiene dos hijas, una de 15 años y una de 4 años. Mi hijo amaba a la muchacha y a sus hijas como si fueran de él, nunca hacía diferencias. Cuando pienso en mi hijo, lo que más me duele es no tenerlo, le hubiese querido decir que lo amaba, si llegue a decirle que lo quería mucho, pero no que lo amaba –llanto prolongado, avisa que se siente muy mal, anunciando un desmayo–. (Esmeralda, 1 mes de encierro).

Ahora bien, la singularidad histórica de las mujeres señala las formas subjetivas en dos coordenadas, por un lado, el lugar subjetivo desde dónde y cómo hablan frente a su historia y por el otro lado, frente a su encierro, en consonancia con el funcionamiento de la institución psiquiátrica.

A veces no nos preparamos para quedarnos solas, mi hija la más chica se casó en enero y empecé a tener mucha tristeza, otra vez quería estar dormida, ya no tenía interés en nada, y como no dormía bien, tenía ganas de dormir (llanto...), a mi pareja tampoco casi no la veía, porque me iba temprano a darle de desayunar a mi papá y cuando regresaba ya se había ido a trabajar o le cambiaban de turno y llegaba a las 10 o 11 de la noche, ya estaba acostada y al siguiente días igual, tenía cambio de horarios y no lo veía. Mi hija como trabaja, también casi no la veía. Al mes que se casó fueron a quedarse en la casa, yo había visto que como de repente peleaban y como que de repente tenían problemas, pero no estaba yo segura. Una noche escucho que golpeaban, y en eso voy y abro la puerta de su recámara y la estaba golpeando, eso para mí, me lastimó mucho (llanto...), si yo no la he tratado mal porque dejar que otro

persona la trate así, en ese rato estaba mi pareja y le dijimos que se fuera, después ya no quería ir a la casa porque supuestamente lo habíamos corrido; en ese momento que lo vi golpeándola le dije ¿Qué no quieres a mi hija? Y no me contestó (llanto...). Yo lo que quería era dormir, descansar, un día mi pareja me llevó unas pastillas, yo le pregunte que para que eran, y me dijo que eran para dormir. Un día se me ocurrió tomarme una, y si descansa, y al segundo día también. Pero lo que no entiendo ¿por qué se me olvido todo lo que existía alrededor, mi papá, mis hermanos, mis hijas, mis nietos? Y tomé esa decisión de tomarme las pastillas, quería dormir y ya no despertar. Cuando me tomé las pastillas mi hija estaba ahí, por algo pasan las cosas, ella fue la que se dio cuenta, y ella se sintió culpable, y me dijo que ¿por qué lo hice si estaba ahí? Ella se sintió culpable. No sé por qué olvide que estaba ella. (Julieta, 1 mes de encierro).

Además, los posicionamientos subjetivos que tienen frente a sus certezas, algunas las viven con ilusiones, otras con engaños, con dolor, con delirios, con alucinaciones o con síntomas, que van de una hinchazón en la piel hasta cuestiones más graves, sin embargo, son más aterradoras: tienen una certeza de lo que viven, ven y piensan.

Me salían bichos de los pies, sentía que me salían víboras, animales grandes, sentía que me salían ángeles negros. Soy la ovejita negra de la familia. Era día y noche, no podía dormir pensando que tenía eso. Sentía que me salían chinches largas, piojos grandes, ángeles negros, me salían por todo el cuerpo. En la parte vaginal sentía que me salían gusanos con alas grandes, bolitas negras con patas y picos, sentía que los piojos crecían más y más. Sentía que los piojos se deslizaban de la cabeza a los pies. (Dulcinea, 2 años de encierro).

Las mujeres bajo la condición trágica del encierro psiquiátrico, hablan desde la parrêsía que significa decir veraz, ante tal aseveración, se juega la subjetividad y la veridicción. Ahora, un fragmento de historia de una mujer:

El encierro es algo muy difícil, yo quisiera estar en mi casa, me llevaría a la hora que yo quiero, y aquí no, a las 5am me levantan a tomar medicamento que, porque tengo problemas con el control de peso; a las 6am me dan otro medicamento que para mis pensamientos y mi cabeza; después, a las 7am me levanto a bañarme, me baño con agua fría porque estoy mala de los nervios. Me agarra la ansiedad, me dan muchos nervios y con el agua fría me siento bien, la

siento muy sabrosa. Luego, levántate a caminar, como que le cortan a uno las alas, vamos a caminar y tenía ganas de estornudar viendo al sol, y ahí la enfermera regañándome, y les dije, ya me tienen hasta la madre déjenme si quiera estornudar en paz, me enoje y me regrese a la sala a ver la televisión. Lo que añoro es mi libertad, dicen, aunque la jaula sea de oro, no deja de ser prisión. Porque, aquí sólo me están checando que digo, que hago, y en mi casa no, allá soy libre de hacer lo que yo quiera, salir a trabajar, regresar, hacerme de comer, ver a mi familia. Eso lo añoro mucho. Trato de llevarme bien con todas las mujeres de aquí, pero dicen que uno no es monedita de oro para caerles bien a todas. Una mujer de las que tiene tiempo internada me preguntó por qué no venían mis hijas a verme, le dije que no sabía, pero me dieron ganas de llorar, siento mucha tristeza, como si ya no existiera, como si ya me hubiera muerto, vivir muerta es como que nadie te visita, que todos te olvidaron, que estoy sola, nada más con diosito, que no pude formar una familia, que no fui buena hija, no fui buena madre les pegaba a mis hijas, yo siento que diosito me está castigando de alguna manera por haber sido así con mi familia. No fui buena hija porque le contestaba muy mal a mis papás, perdí un hermano, lo mataron en la cárcel, porque cuestiones de fe, nosotros no somos hermanos en cristo, nosotros creemos en Jesús de Nazaret, que el cristo se lo pusieron unos sacerdotes para ganar más dinero para provechos de ellos. Mi hermano era vidente, me dijo, no vayas a México te van a quitar a la niña y a ti, te van a meter al manicomio, y yo no le hice caso. Me iba a pasar eso, porque me agarraron varias policías y me quería quitar a mi bebé, decían que yo me la había robado, les dije que no me la había robado, que yo la acababa de tener en el hospital general, allá en México con mi hermana. Me dijeron, usted está loca, no es para tener hijos, ni para amamantarlos, ni para cuidarlos, usted está loca. Me eché a correr para que no me quitaran a mi niña, hasta llegar a casa de un conocido que le pedí asilo para que no me llevara la policía, ni me quitaran a mi hija. Cuando toqué, me abrió el señor que conocía y me dijo, pásate, mira traes a otra niña y de quien es, le dije que era mía y de un hombre casado. Ambos nos reímos, me dice que pasara, tiene un restaurante y me dijo lávame la estufa y te hago de comer. Ya le lavé la estufa y me hizo de comer un pollo en adobo, le puso cebolla, jitomate y chile. Ya después, pasó eso y estuve haciendo varias llamadas, le dije a Don Poncho que ya me venía a San Luis porque mi hermano Rafa iría por mí para ir a la casa de mi papá porque ya ando viendo visiones. Me dijo, ándale que te vaya bien. Me dejo con mis papás y 4 hermanos, nada más que a mi hermano Saúl lo mataron en la cárcel, lo ahorcaron. Por eso, estoy abandonada aquí, si no, él me hubiera llevado a mi casa. Estar en encierro, es como si fuera una enfermedad, un cáncer incurable, que ya no tienes salida, eres un vegetal nada más. Me mantiene viva la esperanza, ver a mis hijas, a mi familia, abrazarlos, decirles que los quiero mucho, ya no me voy a pelear con ellos, ni a decirles de cosas ni nada. Cambiaría mi forma de ser, no tener tanta tristeza, porque yo pienso que aquí en el hospital me voy a morir, pero de tristeza. Trato de hacer amigas y no se puede, las que si eran amigas ya se murieron. Mi hermano Saúl era vidente, y un día antes de que lo metieran a la cárcel, estaba enfermo y

fui a cuidarlo, y de la nada, me dijo, que iba a fallecer en un hospital psiquiátrico y que me iban a quitar a mi hija y que jamás la iba a volver a ver. Él era médium, cuando me dijo eso, le dije que no le creía, pero si me saque de onda y me quedé pensando en lo que él me decía. Ahora, eso es lo que está pasando, ya voy a cumplir 60 años. Tengo 14 años aquí, un día más es como si no fuera verdad, aquí a cada rato se pelean, se agarran del chongo, se golpean, Martha dice que ella es asesina que nos quiere matar, pero le dije que no fuera así, que tratará de ser mejor cada día por su bebé. Me dice que odia a su abuela, le dije que no era bueno que odie a las personas porque diosito todo lo mira, lo sabe y lo puede, si sigues así, ya no va venir tu abuela a verte. La muerte no me da miedo, te quedas dormida y te vas, y dejas ahí la materia que descansa y que cumpla su ley. Porque el espíritu nunca muere, el vestido del espíritu es el alma, nunca se separan ellos dos, cuando uno muere, uno se desencarna, se sale el espíritu del cuerpo, el cuerpo queda ahí, el espíritu se sale a cumplir otra misión a otro mundo, o en este mismo, mundo. Encarna en diferentes cosas, de acuerdo a las leyes de Dios. Si encarnara en otra cosa, me gustaría casarme, tener 10 hijos, entrar a la sociedad, que no me vean como una loca, porque en la calle me decían loca. Una loca no tiene mucho de razón, que no hay un razonamiento del cerebro, las ideas en vez de unirse se van disgregando. Soy una loca por lo que pienso y siento, si diosito me quiere dejar aquí hasta que me lleve con él, está bien, ya son leyes de dios. Si quiere que vea a mi familia pues algún día me tocara verla (Helen, 14 años de encierro).

Nietzsche (2014:200) aseveró que “la tragedia se asienta en medio de ese desbordamiento de vida, sufrimiento y placer, en un éxtasis sublime, y escuche un canto lejano y melancólico –éste habla de las Madres del ser,¹⁶⁶ cuyos nombres son: Ilusión, Voluntad, Dolor”.

En el *Ecce Homo* Nietzsche (2013) se cuestiona ¿cuánta dosis de verdad puede soportar un sujeto? Pregunta que posteriormente, formula Freud dándole la misma connotación, sobre la forma en las que sus pacientes lograban acceder a ciertas verdades del inconsciente, manifiestas a través de sus síntomas, tomando a los cuadros clínicos como una

¹⁶⁶ Nietzsche había calificado a estas tres entidades –Ilusión, Voluntad, Dolor– primero de madres de la tragedia, y luego de abismos de la tragedia, sin embargo, el autor buscó aquí un efecto literario basado en la aliteración parece evidente.

lengua que tiene su propio sentido y hay que rastrearlo para conocer algo sobre ello: “[...] que en la vida los acontecimientos se desarrollen de una manera tan trágica [...]. << ¡Mirad! ¡Mirad bien! ¡Esta es vuestra vida! ¡Ésta es la aguja del reloj de vuestra existencia!>> (Nietzsche, 2014:227). Veamos otro fragmento de historia:

Mi infancia fue tormentosa, porque mi padre es violento y mi madre es sumisa. Mi padre es tráilerero, mi madre es ama de casa; mi padre para su trabajo consumía perico, pero cuando llegaba a casa y ahí no lo consumía, siempre estaba de malas, siempre nos golpeaba por todos, a mi madre, hermanos, y a mí. La violencia nunca ha terminado, sigue actualmente igual. A mi padre, simplemente no le hablo, con mi madre tengo mucho rencor porque nunca nos defendió, porque siempre ella nos decía, van a ver cuando llegue y sí, cuando llegaba nos pegaba. Lo que comúnmente hacía era que nos golpeaba y nos dejaba de 2 a 3 horas hincados sobre una tabla con fichas que nosotros mismos habíamos hecho, para que nos acordáramos de todo lo que habíamos hecho porque ya había pasado. Mi hermano me decía que no lloraba, que fuera fuerte porque nos iba a ir peor, porque o se acaba el futbol o la película que estaba viendo o simplemente se acordaba que estábamos castigados, e iba a darnos unos cinturonzos y nos mandaba a nuestro cuarto con groserías: “son unos pendejos, no hacen las cosas bien, yo quiero llegar a la casa y estar bien, pero con ustedes no se puede, ustedes todo lo echan a perder” (Ruth, 2 meses de encierro).

La locura parcial quiere decir que no atrapa ni aplasta en su totalidad al sujeto, así que no se puede enunciar que la locura rebaza al sujeto, más bien, tiene encapsulada una parte de sus funciones psíquicas. En esta red que actúan como vasos comunicantes en la singularidad histórica del sujeto de la narración, se devela una media verdad que sujeta a la mujer a su historia.

A las historias de vida se les colocan una nueva categoría analítica que permite pensar más a detalle, la experiencia subjetiva en el campo de lo femenino, pero antes de adentrarnos en ellos, es necesario hacer una división: ¿Qué implica ser un soberano bien? Pensar en el bien común, en el otro y en el gobierno de un Estado justo y libre. Esto precisamente,

pensando en la política de los socráticos, donde se cuestiona la justicia y el bien soberano junto con Glaucón. Es en la ilustración con Kant, que se enuncia que hay que elevar las acciones morales hasta una máxima universal. Sin embargo, al entrar al campo de la subjetividad los atisbos que se asoman es la ley del deseo. Abordar la ley del deseo, implica estar en una contradicción con el soberano bien, porque al contrario la ley del deseo se inscripta con *Das Ding*, que es esa cosa del mundo, primigenia, centro y núcleo del origen subjetivo del sujeto, ese Otro primordial.

La apuesta de análisis oscila en el pensamiento crítico de las historias de vida ¿Cómo pensar al sujeto, desde la singularidad psíquica, del soberano bien y como sujeto social? Durante la estancia en el hospital psiquiátrico se vislumbran una serie de prácticas que van desde los tipos de mujeres que se encuentran en internamiento permanente, las mujeres de corta estancias y las mujeres que ejercen su práctica diaria como labor contante con las necesidades del hospital, así como la atención directa con la locura, en dos coordenadas: por un lado, ejercer su labor profesional y por el otro, atender a otro como dijera Galeno (2015) sentipensante, que les interpelé como sujeto.

[...] la tendencia a emplear el teatro como una institución de formación moral del pueblo, que en tiempos de Schiller fue tomada en serio, es contada ya entre las increíbles antiguallas de una cultura superada. Mientras en el teatro y en el concierto había implantado su dominio el crítico, en la escuela el periodista, en la sociedad la prensa, el arte degeneraba hasta convertirse en un objeto de entretenimiento de la más baja especie, y la crítica estética era utilizada como aglutinamiento de una sociedad vanidosa, disipada, egoísta y, además, miserablemente carente de originalidad, cuyo sentido nos lo da a entender aquella parábola schopenhaueriana de los puercos espines (Nietzsche, 2014:216).

¿Por qué el aumento de intentos suicidas en las mujeres que cada vez, son a edad muy tempranas? Si lo pensamos en dos niveles, por un lado, se puede inferir que existen manifestaciones sociales y de los dispositivos familiares que no ha otorgado una verdadera red de apoyo, que posibilite un medio sostenedor y de seguridad, suficientemente bueno

como lo diría Winnicott (2003). Ello coloca al sujeto desprovisto de lo basal, con una precariedad psíquica arrojado muchas veces al vacío de su existencia subjetiva. Por otro lado, al entrar en el campo de la subjetividad, existen dentro de la cultura como la enuncia Segato (2003) un orden patriarcal que se encarna en mujeres y hombres, donde la estructura en función –de fondo es el ejercicio de poder como lo aborda Foucault (2009)– en las relaciones de poder donde se ejerce un cierto estatus desprovisto de sostén para la mujer. Ahí se encuentra un cierto retorno de la mujer subordinada, desprovista y con recursos precarios para responder, ante esta fatal tragedia las mujeres en la actualidad, son asesinadas, desplazadas y más aún, son las mismas mujeres las que se niegan a soltarse de las cadenas que las atan en una dimensión devoradora, frente a su precariedad subjetiva y frente a su amenaza constantes, al enfrentarse con su vacío, no encuentran otras posibilidades para advenir que no sea, más que con la muerte o con la enfermedad.

Tuve a mi hijo a la edad de 18 años, sólo estaba esperando cumplir los 18 años para inseminarme. Y ese mismo día que cumple los 18 me insemine de varios de mis amigos. Bueno éramos una comunidad y también, éramos un grupo de 25 chicos gays, nos juntábamos en la plaza del Carmen, el que vende los algodones de azúcar, él es uno de los que integraban ese grupo, de repente vamos y nos juntamos ahí, bueno ya no todos, ya estamos grandes y tenemos otras ocupaciones y de repente vamos y nos juntamos varios y así. En aquel entonces, todos estábamos chiquitos, pendejos todos, yo les dije que quería embarazarme, le dije a amigos porque también ellos querían ser padres, pero no podían, así que de alguna manera ellos, querían formar parte de nuestra familia, porque a fin de cuentas era la familia que escogimos. Nunca supimos quién era el padre de mi hijo, creemos que fue de un amigo que le decíamos la sobrina, creemos que es hijo de Raúl, nada más que él ya murió de sida, sin embargo, todos mis amigos lo cuidan como si fuera hijo de ellos. Lo consienten, cuando estaba viviendo en Monterey lo iban a ver hasta allá. Sin embargo, ahora sólo pienso en matarme. (Ruth, 2 meses de encierro).

Todas aquellas mujeres que logran saltar del pasaje al acto por ellas mismas, logran sacudir sus posibilidades y reinsertar algo de su deseo que apueste por la vida, desde otro lugar, abriendo posibilidades hacia la vida, que se singulariza por el tejido histórico poblado de tragedias.

En el análisis el sujeto se confronta con una nueva modalidad, una tercera cara de la moneda: la represión, distinta de la memoria y del olvido, ejercida por un yo que no quiere saber y que debe soportar el constante retorno de lo reprimido. El inconsciente no está poblado de olvidos sino de malos recuerdos (Braunstein, 2008:14 -15).

En todas las naturalezas productivas lo inconsciente produce, Roudinesco (2019:144) en el *Diccionario amoroso del psicoanálisis* sostiene que Freud actuaba como un pensador antimoderno: “¿Por qué sufre, pues, el neurótico? Sufre, dice Freud, porque tienen una familia y pertenecen a una genealogía. En suma, está enfermo porque tiene un inconsciente poblado de tragedias y no de neuronas. Sufre por ser quien es, sufre por su normalidad. Todos sufrimos por ser quienes somos”. Veamos la siguiente narrativa:

Llegaba a la escuela con moretones por todo el cuerpo, mi maestro se interesó por ayudarme, me preguntaba si mi papá o mi mamá me pegaban, yo le decía que sí, que mi papá, él no me decía nada, sólo me abrazaba, él era mi imagen paterna. Todavía voy a su casa, vive por el río Españita, cuando ando por ahí paso a verlo, ya está muy viejito, pero si se acuerda bien de mí. No soy de visitarlo seguido, sólo si ando por allá. Mi maestro me formó, porque realmente él me enseñó valores, buenas costumbres, me enseñó que yo debía ser importante, por él soy quien soy ahora. Mi papá no quería que estudiará, porque decía que el estudio sólo era para hombres, y que yo no lo necesitaba porque me iba a casar, y que para que estudiaba porque iba ser puro dinero tirado a la basura, sin embargo, yo pensaba que era injusto, era muy injusto. Quería ser doctora, específicamente ginecóloga. Quería irme a la comunidad de mi abuelita, para que las mujeres ya no se murieran, mi abuela es de la huasteca potosina. Las mujeres embarazadas morían, porque no había servicios de salud, cuando iban a dar a luz se iban al monte ellas solas a dar a luz, a veces se morían, cuando no tenían para pagar la partera, ellas solitas daban a luz. Mi abuelita era partera, y había muchas mujeres que morían. Mi abuela me enseñó a ser mujer, me enseñó la religión, me enseñó a ayudar a las otras mujeres sin nada

a cambio. Ella me enseñó a ser ropa para las barbies, a hacer de comer, a atender a tu marido o marida, cuando tenía edad, ella me enseñó a satisfacer a mi esposa o esposo, porque siempre decía que el hombre se le entra por la boca y se le ingre por la cola (risa), siempre me decía eso, sin tapujos y sin pena, eso me ayudo a mi mucho. El año pasado se murió mi abuela, tenía diabetes y su corazón crecía. Mi tía y yo la atendíamos porque ella se hacía del baño en la cama, entonces, un día en la mañana, cuando mi esposa se iba a trabajar, yo me iba a atender a mi abuelita, ella me dijo, eres la niña más bonita del mundo y te vas a ir al cielo, y le dije gracias abuelita, le di un beso y le dije que la dejaría dormir otro ratito, y que después iba por ella, para traerla a la cocina a desayunar, me dijo si mijita, como si se despidiera, a las 8:30am me tocó la puerta muy desesperado un sobrino y me dijo que mi abuela ya se había muerto, que ya no se movía (Llanto). Salí corriendo y todavía estaba calientita, y estaba sonriendo de su rostro. Sentí orgullo, porque dije por lo menos pude estar para hacerla feliz los últimos días de su vida, porque por ella me vine de Sonora, por mi hermano y por mi enfermedad, porque mi hermano había empezado en las drogas y yo no quería perderlo, porque sabía que mi mamá no lo iba a ayudar (Ruth, 2 meses de encierro).

De acuerdo a Pereña (2015:179) la vuelta a lo trágico, la atención a lo trágico, será entonces abrirse a esa temporalidad del acontecer traumático, de cada sujeto en el instante efímero de su anhelo de vivir, que, lejos de descansar, de tomar la decisión de vivir como mera aceptación del sentido universal, toma su vida como un eco y solitario querer vivir, y puesto que tu vida no tiene sentido o razón de ser más que por ella misma, es un querer vivir en su soledad radical, en su determinación traumática y singular y, por consiguiente, en su repetición.

En este parámetro, las mujeres en encierro psiquiátrico se encuentran pobladas de tragedias, es por ello que abrimos el espacio para dar lugar a todas aquellas mujeres que se cruzaron con el azar y el destino para formar parte de esta travesía que vislumbra el dolor, el desamparo y el hastío de la vida y del posicionamiento frente al encierro.

Lo bonito de mi infancia eran los días de campo que organizaba mi abuelito, nos juntábamos todos: los primos, tíos, hermanos, las novias, etc. Nos organizábamos todos para irnos a

cualquier lugar de la sierra, me encanta la vegetación, el aire libre, nos dejaban libres y nadie se preocupaban por lo que estábamos haciendo, ellos sólo se interesaban en sus platicas y a nosotros nos dejaban solos y éramos libres. Entonces jugábamos, mi hermano, mi primo y yo, éramos 3 contra el mundo, en ocasiones, se agregaba mi primo Gama, pero únicamente en vacaciones. Entonces, éramos muy felices entre nosotros, nos protegíamos, nos cuidábamos entre nosotros. Obviamente, a los 3 nos golpeaban y platicábamos de eso, y decíamos que pinchos viejos, que los íbamos a matar cuando fuéramos grandes, y muchas cosas. Hacíamos columpio, nos aventábamos al río, eso era la parte más bonita de la infancia, pero eso pasaba solo de vez en cuando (Rosa, 1 mes de encierro).

Para Nietzsche (2018) un genio en el sentido de Schopenhauer es una persona que tiene una visión intuitiva, transparente del mundo, por encima del conocimiento racional que disfrutan los hombres más inteligentes. Mostrar los innumerables sufrimientos y angustias de la humanidad, el triunfo de los malos y el terrible imperio del azar, que revelan el fondo trágico de la existencia. El autor considera que la pasión común de producir una obra de arte que habría de marcar el retorno de una nueva casta de dioses, héroes apátridas que aceptaran con amor y grandeza su trágico destino, capaces de danzar sin miedo a las orillas del abismo y de despreciar ese lenitivo ilusorio del dolor que es la religión.

Admiraba mucho a mi mamá porque aguantaba mucho a mi papá, lo adoraba, y ahí vienen puros dolores, cuando conocí a mi primer novio, dure mucho con él, pero un día le dije que ya llevábamos mucho tiempo de novios que si no se iba a casar conmigo, me dijo que no, que él quería estudiar, así que no me preocupara, es que antes te preparaban para casarte muy chica, pero ya habíamos tenido intimidad y eso me pesaba, pero él me decía que era muy estrecha y que no se iba a notar que no era virgen. Vino la ruptura, después conocí al padre de mi hija, y cuando tengo relaciones me dice que no era virgen y empiezan los problemas, me decía que de seguro andaba de este y otro modo, muchas cosas así. Duro con él un año, vuelvo a regresar con él, no había terminado la prepa. Mi papá también decía que cuando uno no se daba su lugar era una prostituta. A mi mamá llegué a decirle, mamá me siento mal por lo que dice mi papá, pero no sé cómo estaba educada ella, que no le decía nada; me quedo con el papá de mis dos hijos, me llegó a golpear, me trataba mal. Cuando me convertí en mamá, deseábamos mucho a mi hija, había muchas carencias porque él trabajaba en el camión y a

veces le daban trabajo y a veces no le daban trabajo. Para esto, mi marido tuvo un accidente en el camión, atropello a una niña, que falleció ahí, mi marido se tuvo que esconder y huir. Tuve que cargar con la culpa de la muerte de aquella niña (Perla, 2 meses de encierro).

El cuerpo es el territorio de lo trágico, de la lucha constante entre sus malestares y las exigencias de la institución psiquiátrica. Cuerpos suspendidos en las cuerdas de los discursos de la institución, cuerpos vivientes, cuerpo femenino, cuerpo del dolor y del placer y de la creación de vida. En este sentido, Pereña (2015:87) en su texto *Repetición e historia* consideró que los cuerpos no sólo están desorientados, sino que están sometidos a una “orfandad libidinal”. Además, enunció que la “mujer que hiere su cuerpo con un cuchillo para descansar de él saber que su cuerpo es el único espacio para la plegaria en el que vive su orfandad, para dar existencia a un cuerpo que no sea un maniquí, un muerto viviente de una sociedad extenuada, una sociedad asocial y mercantil en la que pertenecía carente de acogimiento y de generosidad, de *cháris*”.¹⁶⁷

La orfandad libidinal en las que se encuentran las mujeres en el encierro, las confronta con el dolor, el sufrimiento, la enfermedad, el desamparo absoluto, a lo trágico del espacio psiquiátrico, a la soledad, a las angustias que les desencadena su vejez y al afrontamiento de la muerte, posicionándose al filo, cara a cara: “para qué tomar los medicamentos, si cuando despierto, me está esperando la misma realidad, estoy muerta de tristeza” (Helen, 14 años en encierro). Las mujeres en encierro psiquiátrico con las que el destino, la contingencia y el azar, posibilitó el encuentro, vislumbró que a pesar de lo atroz que es su lugar en el mundo, existen líneas de fuga, que insisten en su hacer constante, en una resistencia por la vida, pero en el límite con la muerte, son vidas al extremo.

¹⁶⁷Charísia, χαρίσια der. de Χάρις Cháris Gracia. Significa en griego fiestas nocturnas en honor de las Gracias.

6.5. La orfandad desierta

Cada individuo necesita reconciliarse con un mundo
donde ha nacido como un extraño, y donde, en la medida
de su específica unicidad, siempre permanecerá como un extraño.
La búsqueda de sentido se logra gracias al intento de comprensión
que, al fin y al cabo, da cuenta de la necesidad de armonizarnos con el mundo
Arendt (2007) *La condición humana*.

Se denomina orfandad desierta al desamparo en el que se coloca al sujeto al verse desprovisto de un sostén psíquico, de protección jurídica, de seguridad social, de identidad familiar, de ideología social, de libertad, y de palabra, a causa de un repliegue de exclusiones exógenas y endógenas que marcan su origen, que van en escalafón, orilladas a ser lo abyecto de lo abyecto. La primera gran marca del sujeto, ser hablado en y por el lenguaje, es decir, somos afectados por el lenguaje, teniendo consecuencias irreductibles.

Se inaugura la primera exclusión al sujeto, *estar privado de un dispositivo familiar*, las causas en esta situación son múltiples, ya que, oscilan desde la muerte de uno de los padres o ambos, hasta el acto de abandonarlos a su llegada en el mundo, o en su defecto, después del mes de nacidos en adelante.

Situación que genera que aumenten los casos de sujetos en situación de abandono en periodos muy tempranos de vida, y generalmente, también en periodos de niñez y adolescencia; ante esta población de sujetos abandonados o desprovistos de un amparo del dispositivo familiar, el estado responde con una institución DIF,¹⁶⁸ que tiene la finalidad de brindar orientación, acompañamiento y seguridad, a los sujetos en situación de abandono y otras problemáticas familiares tales como la violencia, las violaciones y los abusos.

¹⁶⁸ El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de las Familias

Así, dicha institución estatal soluciona el desamparo de los sujetos al realizar una segunda exclusión *al colocarlos en centros de reclusión en medio de una desolación extrema*, dichos centros llevan el nombre de orfanatos, que se encuentran multiplicados por todos los estados del país.

Dentro de estos espacios se encuentra un gran peso que hay que sostener o mejor dicho la inscripción de la huella del abandono por las circunstancias que sean, dejan desgarraduras fundamentales en el sujeto. Además, cada uno de los sujetos femeninos que sostiene la institución tienen que cargar con el nombramiento de *huérfanas*, a tal nombramiento se le considera como *la tercera exclusión al sujeto*, es una especie de *recordatorio de la orfandad*, eres hija del Estado, un Estado fallido que no responde con las demandas de las huérfanas, en materia de proyectos que generen mayores oportunidades a nuestras futuras mentes pensantes.

Un Estado que está más enfocado en cuestiones administrativas que en gestión con miras en la humanidad, específicamente, en sus necesidades o emergencias -que cada una en su singularidad demanda-. El orfanato en su finalidad ideal tiene el ejercicio jurídico y moral de cubrir las necesidades y demandas de los sujetos.

Los sistemas de adopción del país son administrados por el DIF, con ello, se vislumbra que la mayoría de las adopciones terminan en situaciones complejas de una *violencia pura*, es decir, la población de niñas y adolescentes al momento de introducirse en un nuevo dispositivo familiar armado y comandados por el Estado, las colocan frente a un poder desnudo al ser violadas, agredidas y violentadas por los integrantes de la nueva familia. Cuando se desmantela tales eventos, vuelve la tutela al Estado por medio de organismos a cargo de la justicia del menor, quien viene a regular nuevamente con los orfanatos su tutela.

La orfandad realiza un filtro minucioso para reintroducir al infante a su nueva estancia, sin embargo, cuando surgen ciertas cuestiones que no están al alcance de cubrir, se apoyan canalizando a los sujetos a otras instituciones tanto públicas como privadas, dependiendo el caso; específicamente, cuando la institución se ve rebasada por la falta de capacidad o de cierta rigurosidad para manejar la situación de los sujetos femeninos, es cuanto envía a los sujetos a instancias reguladoras de conductas y comportamientos. Se refiere exclusivamente a las instituciones psiquiátricas tanto públicas como privadas.

El sujeto femenino pasa del encierro del orfanato al encierro psiquiátrico, es en su llegada a la institución psiquiátrica, que el sujeto es bautizado y barnizado por una semiología psiquiátrica que evoca la cuarta exclusión, es nombrado “*loco*”. Al ser reconfigurado subjetivamente viene una serie de exclusiones internas.¹⁶⁹ Dentro del encierro existen exclusiones endógenas donde el ejercicio de la praxis psiquiátrica tiende a regular al imponer sus estrategias y tácticas, que son las medidas de contención que realizan al castigar o restringir al sujeto de ciertas formas de actuar o ser.

Dichas tácticas oscilan en el sujetamiento por horas o el encierro en y sobre el encierro, en efecto, se hace referencia al encierro como aislamiento de todos los otros pacientes, que tiene el sujeto para estar en condiciendo de enclaustramiento frente a un espacio reducido frente a cuatro paredes donde convive con su dolor y sus fluidos (sangre, orina, lagrimas, sudor, excremento).

El sujeto femenino queda colgado en las cuerdas de la institución desde diferentes aristas, dando lugar a lo que denominamos *tumbas psíquicas femeninas*. Las tumbas psíquicas tienen dentro de sí, cuerpos, cuerpos femeninos, suspendidos, rotos, agujerados,

¹⁶⁹ Al dialogar con la propuesta de Arendt (2007) sobre la desolación, es la desprotección al desnudo.

sangrados, sedientos, hambrientos, vaciados, llenos, cortados, sin órganos, sin piel y amarrados. La *orfandad desierta* es la noción que fundamenta el Estado de las mujeres en su ser ahí situadas frente el desamparo absoluto y la desolación.

Dentro de la *orfandad desierta* se puede señalar sujetos femeninos que se encuentran en la denominación de *ser locas* y en *tener la locura*. En lo que concierne al *ser locas* implica que puedan asumir el nombramiento de la institución sin portar la locura, sino que subjetivamente tienden a buscar una forma de responder frente a sus demandas sin quedar plagados al discurso que se les es enunciado, sino que buscan una enuncian distinta, un devenir de otro modo, que las coloca subjetivamente como un ser locas por un hacer distinto a las demás o todo aquello que no corresponde a la norma institucional.

En lo que atañe al *tener la locura*, son aquellas mujeres que tienen un padecimiento que coincide con tales nombramientos, es decir, se ven sumergidas y obstruidas en una serie de manifestaciones alucinodelirantes, que las coloca fueras de sí, sin que puedan responder más que alienándose a lo que el ejercicio de la praxis psiquiátrica les indique. Son tumbas psíquicas femeninas aquellos cuerpos que quedan empantanados en una serie de precariedades psíquicas sin resolver en estado de putrefacción psíquica, no hay quien responda de otro modo su devenir, quedándose bajo una multiplicidad de encierros y exclusiones, ahogadas en su dolor frente a actos que responde a una serie de violencias y crueldades extremas, con una inhospitalidad exorbitante.

Así, el adentro y el afuera, se vuelve un cementerio psíquico que propicia que se queden detenidas en una amplia desolación. Es tumba psíquica femenina porque portan dentro de sí, una serie desmedida de duelos, de carencias, desprotegidas quedando al desnudo total, en la antesala de un silencio que desgarrar y que pulsa, en un *silencio de la muerte*.

Ahora bien, ante la pregunta ¿Cómo se puede deconstruir el espacio psiquiátrico para un mayor advenimiento subjetivo? ¿Cuáles son las aristas o senderos para pensar aquellas mujeres que se encuentran muertas en vida y que son objeto de la institución para su sostenimiento, así como, el objetivo final para legitimarse? Por ahora dejaría las preguntas sin responder, pero amenazando posteriormente con algún intento de respuesta que propicie pensarlas desde un lugar subjetivo.

En síntesis, las mujeres en encierro psiquiátrico son heroínas trágicas descentradas de la estructura social y sostenidas desde una soledad que abre otros horizontes, es decir, ahí donde no hay nada emerge una fuente inagotable de deseos otros que dan lugar a otros modos de existencia en los cementerios institucionales.

Se logró acceder a un cúmulo de subjetividades impropias que no puede ser habitada ni mucho menos operar en los espacios de la institución psiquiátrica. Subjetividades inhabitadas en los discursos institucionales. Subjetividades otras que son impropias e inhabitables, no obstante, hacen desde adentro y desde abajo otro mundo posible con mayores apropiaciones de su arsenal subjetivo. Con ello, se pensó en los límites de lo humano con su ser ahí en la madeja institucional.

6.6. *El silencio de la muerte en la subjetividad femenina en encierro psiquiátrico*

Gracias a las fiestas el mexicano se abre, participa, comulga con sus semejantes y con los valores que dan sentido a su existencia religiosa o política. Y es significativo que un país tan triste como el nuestro tenga tantas y tan alegres fiestas. Su frecuencia, el brillo que alcanzan, el entusiasmo con que todos participamos, parecen revelar que, sin ellas, estallaríamos. Ellas nos liberan, así sea momentáneamente, de todos esos impulsos sin salida y de todas esas materias inflamables que guardamos en nuestro interior. Pero a diferencia de lo que ocurre en otras sociedades, la fiesta mexicana no es nada más un regreso a un estado original de indiferenciación y libertad; el mexicano no intenta regresar, sino salir de sí mismo, sobrepasarse. Entre nosotros la fiesta es una explosión, un estallido. Muerte y vida, júbilo y lamento, canto y aullido se alían en nuestros festejos, no para recrearse o reconocerse, sino para entredevorarse. No hay nada más alegre que una fiesta mexicana, pero también no hay nada más triste. La noche de fiesta es también noche de duelo

Octavio Paz, *Todos santos, día de muertos*.

Duerme aquí, silencioso e ignorado,
El que en vida vivió mil y una muertes.
Nada quisiera saber de mi pasado.
Despertar es morir. ¡No me despiertes!
Xavier Villaurrutia, *Nostalgia de la muerte*.

El silencio primordial es una imagen sin forma en la que el hombre puede contemplarse sin verse (Kavadloff, 2009). La pulsión es el concepto central al introducirnos en el abordaje epistemológico y metapsicológico de la pulsión, teniendo en consideración las aportaciones freudianas (concepto fronterizo entre lo psíquico y lo somático) y las apuestas lacanianas (el eco en el cuerpo del hecho de que hay un decir); se determina que el silencio de la muerte es entendido como el concepto fronterizo entre la resonancia de la vida y el eco de la muerte.

Se entiende que no es pulsión de muerte, ni es pulsión de vida, es algo más allá. Es la superficie ultraplana de un espacio que dimensiona en el punto medio entre: lo que pulsa a la vida y lo que se ausenta, se presenta en ley guardando en su regazo un polvo mínimo del deseo de muerte, deseo puro y visible.

El silencio de la muerte crea las condiciones para germinar al deseo, entiéndase que el deseo es asesinado, destrozado, rechazado, encerrado, acorralado, cae falleciendo a la antesala de la muerte, ahí cae el velo que trae consigo la muerte del fantasma y es ahí, en la antesala de la muerte, donde se vuelve a pegar el deseo pieza por pieza, borona por borona, haciendo resurgir de ahí, una nueva dirección.

Así, indicamos como una noción nueva el silencio de la muerte en la subjetividad femenina en encierro psiquiátrico que es localizado como un destino nuevo de la pulsión. Es decir, la pulsión tiene un destino que denominamos el destino al *silencio de la muerte*. Se entiende al deseo como la huella psíquica, el rasgo unario o la semilla del Otro, que hace surge un sujeto deseante ante el mundo, con un pulso que se detiene en la resonancia del instante, de la vida al instante que el eco del silencio que resuena en otra dimensión se resguarda de la angustia. La angustia es pulsante, es inquietante, es indiferenciada, cuando se demora en la antesala de la muerte, se convierte por medio de la sustitución en un estado de aburrimiento, es una demarcación que encierra, enclaustra, ensordece de la boca, deja de ver con los oídos y cierra los ojos para enmudecer su palabra.

El silencio de la muerte puede tener 4 vías o periodos: el periodo corto, el periodo mediano, el periodo perpetuo y el periodo extremo. En el periodo corto consiste en dar muerte a las emociones, sentimientos y pensamientos por un lapso de tiempo breve que oscila entre un instante hasta días.

El periodo mediano consiste en periodos silenciados por un duelo, una trabazón psíquica que se haya melancolizado y que no posibilite que puedan fluir tanto las palabras como los espacios para pensarse, más allá del simple silencio.

En el periodo perpetuo nos referimos a las tumbas psíquicas femeninas encapsuladas en el silencio que indica un cuerpo sin órganos, la piel fría y tiesa con mirada muerta, oídos sordos y palabra dura. Así se encapsulan emociones, sentimientos colapsados en el espacio de la muerte. La tristeza va formulando coágulos que se van endureciendo matando las palabras, quedarse frente a una imagen de sí sin verse.

Con ello, se postula el último periodo extremo, donde la mujer subjetivamente se posiciona frente al silencio de la muerte, sin desesperación, sin ahogamiento dando un lugar privilegia de sí, para sí, rompiendo todos los muros en los múltiples encierros en los que se encuentra para brindarse una hospitalidad, es decir, sus formas de habitarse no coinciden con los otros periodos que son inhóspitas e invivibles, sino es un reedificarse y estar en una paz consigo, sintiendo la más libre de las libertades en medio de todos los encierros y exclusiones.

6.7. La farsa brillante y profunda en la subjetividad femenina

Una farsa es un tipo de obra teatral que tiene estructura y trama basadas en situaciones en que los personajes se comportan de manera extravagante y extraña, aunque por lo general mantienen una cuota de credibilidad.

Se caracteriza por mostrar hechos exagerando la realidad. Con la intención de que el público capte una realidad evidentemente. Muchas veces criticando situaciones de tipo social. Los temas y personajes pueden ser fantásticos, pero deben resultar creíbles y verosímiles. Aunque la farsa es predominantemente un estilo cómico, se han escrito farsas en todos los registros teatrales.

A la *farsa brillante* se le asocia comúnmente a lo cómico grotesco y bufonesco, a una risa grosera y a un estilo poco refinado. Que sin duda hay algo de lo meramente subjetivo que se juega en la forma de exponer la farsa.

Durante la tarde noche me inquieto ando dando vueltas por los dormitorios o el patio, y en cada momento me detengo a platicar con las otras mujeres y nos reímos con unas carcajadas que llegan al cielo. Luego me cansa y me retiro. (Orquídea, 3 años de encierro).

La *farsa profunda* es una situación de la realidad por otra esquemática. Es una visión absurda de la realidad. Hace reír con una risa franca y popular.

Siempre lo mismo, aquella vieja no deja de molestar con la misma risa de borrego siempre. Su risa es su única forma de hablar y de llorar. Porque también llora al reír. (Zulema, 4 años de encierro).

La farsa viene a cumplir una función que provoca y evoca que las mujeres estallen en una risa despampanante dejando ver el frenesí del encierro. Riendo a carcajadas es una *forma otra* de vivirse en los confines del encierro. Es, por un lado, una risa que toca y trastoca la crueldad de su existencia y, por otro lado, las sumerge en una profunda *soledad* que posibilita abrir horizontes de relieve donde se distingue que las mujeres siguen tejiendo modos otros de ser y estar en el encierro con cierta creación constante a un *mundo otro* posible donde tienen mayor ímpetu sobre su cuerpo, su sexualidad, sus deseos, así como, sus formas de manifestarlo en las relaciones trágicas con el biopoder. Son *subjetividades impropias* donde constantemente las mujeres se reconfiguran desde un *apropiamiento otro* al conquistar algo de su ser en contante devenir.

6.8. Mecanismos en la demencia femenina

¿Cuáles son los mecanismos sociales que tendrían que desanudarse para frenar un devenir femenino demente? Sin afán de dar una respuesta concreta se puede pensar que uno de los principales mecanismos sociales que pueden orillar a la mujer en su devenir demencial es el ser madre, como un imperativo categórico del deber ser, un mandato lenguajero que se juegan en el discurso. La resistencia de la mujer en su devenir madre la orilla a cometer actos de abandonar al hijo o hija, iniciando el tránsito de un ser *des-hecho* para la demencia. No existe el deseo de ser madre por tanto adviene un rechazo al producto como un cuerpo resto, residuo y *des-hecho*.

Un segundo mecanismo social que pueda estar en juego en el demenciar de una mujer es el amor romántico, que opera como un imperativo basado en la fantasía, la ilusión o el amor mágico de narcisismo primario o el enamoramiento loco que empobrece al yo y lo deja delirando frente al objeto admirado, amado o detenido con una íntima relación con la imagen narcisista. Lo complejo es la caída del ideal del amor, donde la realidad se encrudece y se vuelve inhóspita. Inoperable para sopesar los malestares a los que nos tendríamos que enfrentar como sujetos de renuncia pulsional y ahí tendríamos que vérnoslas nosotros: ¿Qué se puede hacer con lo que se tiene?

En síntesis, las mujeres en encierro psiquiátrico no solo tienen que lidiar rutinariamente con su malestar psíquico sino, también, con los vínculos que se ejercen en las prácticas psiquiátricas al estar *detenidas y atrapadas* -de por vida en algunos casos- en el ordenamiento semántico discursivo psiquiátrico y a la par estar haciéndose desde un lugar con mínimas posibilidades que saben hacer con lo poco que tienen mucho -es una forma de multiplicar los panes-. Las mujeres multiplican lo poco y lo vuelven mucho, ya sea, en lo que

respecta al dolor y al sufrimiento como en la creación de dispositivos subalternos al poder que hace que logren una *conquista otra* de su posicionamiento subjetivo frente a sí mismas y a las relaciones que se establecen en medio del entramado institucional.

Las mujeres en encierro psiquiátrico son heroínas trágicas descentradas de la estructura social y sostenidas desde una *soledad* que abre otros horizontes, es decir, ahí donde no hay nada emerge una fuente inagotable de deseos otros que dan lugar a otros modos de existencia en los cementerios institucionales. Se logró acceder a un cúmulo de subjetividades impropias en los discursos institucionales. Subjetividades otras que son impropias e inhabitables, no obstante, hacen desde adentro y desde abajo *otro mundo posible* con mayores apropiaciones de su arsenal subjetivo. Dando lugar a lo humano demasiado humano que es la existencia con su ser ahí en la madeja institucional.

¿Cuáles serían las coordenadas para pensar en un feminismo demencial? Las coordenadas del feminismo demencial sería el análisis de *la pedagogía del ser loco* tanto en las instituciones como en el malestar en la cultura. El feminismo demencial invocante se comprendió desde una mirada microscópica del biopoder donde la médula central es el gobierno de la vida con toda la normatividad que conlleva el atrapamiento, captura, sometimiento y mantenimiento de los cuerpos femeninos expuestos a la nada de su existencia. La mirada microscopía posibilitó desmenuzar las relaciones que se establecen en el ejercicio de las prácticas discursivas que conlleva, una disciplina que sustenta una pedagogía, del ser loco. Además, se denotó las relaciones de locura invocantes entre el adentro y el afuera, de la institución; efectivamente, todos los espacios demenciales develan el malestar en la cultura.

El feminismo demencial invocante se reflexiona sobre el ser mujer y el ser loca en los espacios demenciantes que se tejen desde los mecanismos sociales por el sistema del poder para sujetar a: las demenciadoras, demenciadas y demenciantes; el cementerio institucional es una extensión del régimen demenciado, demenciante y demenciador. Se hace llamar, es llamado y hace llamar por eso es necesario pensar en el espacio del feminismo demencial invocante, porque la base nuclear es pensar el lugar de la madre, lugar demenciador que hace de sus demenciadas un habitus para seguir trascendiendo; la madre demenciadora le debe su función a los mecanismos sociales que la sujeta y la deja colgada en las redes de una violencia extrema de repetición. La mujer en encierro viene a ser una metáfora de la mujer social.

A continuación, se abordará las cartografías de la locura femenina desde una mirada crítica y analítica del encierro psiquiátrico. Se focalizará en la cuestión sobre cómo se constituyen el poder y la impotencia en la psiquiatría, en un entorno de violencia, donde se sujetan a las mujeres mediante dispositivos de vigilancia y el control sobre sus cuerpos, puesto que se tiene la finalidad de comprender algo sobre el decir de la locura, así como los modos en los que se comparte el encierro. El hilo conductor del análisis se desenvolverá bajo las categorías de: *subjetividad, violencia, poder, exclusión, encierro y praxis psiquiátrica institucional*.

Capítulo 7

Cartografías de la locura femenina: Una mirada crítica y analítica del encierro psiquiátrico

La investigación se realizó desde un enfoque metodológico interpretativista (Bauböck, R. *et al.*, 2012), pues de manera cualitativa se pretende *comprender* las *subjetividades* femeninas en instituciones de encierro psiquiátrico tanto públicos como privados, mediante el método etnográfico, que se desenvuelve en las técnicas de observación participante y la taxonomía técnica de conceptos clave: violencia, encierro, exclusión e institución psiquiátrica, lo que devela las preguntas por ese saber desconocido e imposible de apresar en su totalidad, para la construcción de un saber o decir de la locura, acentuando el interés desde los testimonios, a través de historias de vida, de mujeres que viven su existencia bajo las redes de los dispositivos psiquiátricos, formando parte central de la construcción y el funcionamiento de la madeja institucional.

Así que, la presente investigación se focaliza en la cuestión sobre cómo se constituyen el poder y la impotencia en la psiquiatría, en un entorno de violencia, donde se sujetan a las mujeres mediante dispositivos de vigilancia y el control sobre sus cuerpos, puesto que se tiene la finalidad de comprender algo sobre el decir de la locura; entiéndase por locura como una parte de *afectación del sujeto*, que no atrapa en su totalidad la subjetividad investida por los dispositivos culturales: la familia, las instituciones y el Estado. Mezclado con el acontecimiento de la experiencia.

Así que desde aquellos pasajes antropológicos y analíticos de la locura, es que me situó *para pensarme ahí, pensarme en y con ellas*, para extraer esos trozos de *verdad*

histórica singular, que es verosímil frente a su posicionamiento subjetivo frente al encierro y al ejercicio de la práctica psiquiátrica ejercida sobre sus cuerpos bajo dominios del *biopoder*, de la *biopolítica* y de la *necropolítica*; son formas de aproximarme a saber “*algo*” de la locura, una forma de desaprender a desvincular categorías establecidas, con el pretexto de pensarla desde diferentes aristas desde el pensamiento crítico y analítico.; hace años que me he interesado por el tema del encierro, la violencia, la exclusión, así como, el tema de la desigualdad social que devela una disparidad del poder; esas formas dominantes que ejercen sobre los seres humanos una serie de estrategias sobre las que circulan los discursos sociales que subjetivan e invisten al ser, dejándolo colgado en las redes de sus demandas.

El ser humano socializado, con identidad e identificaciones puestas en la cultura es el resultado de un cuerpo máquina que produce subjetividad al estar como un títere de las redes de dispositivos puestos sobre los cuerpos, vale enunciarlos: *biopoder*, *biopolítica*, y *necropolítica*. Lo que encubre la base de estos movimientos de dominio, son quienes formulan las tácticas y las estrategias para implementar nuevas praxis discursivas que correspondan a los fines que han establecido, donde la actualidad como diagnóstico responde a una serie de altercados en sus maniobras que conllevan una *base económica* y una *base de odio* descarnado, bestial, que muestra un semblante desmoronándose, la cual deja ver la barbarie al desnudo. ¿Dónde quedó el ser y su lugar en el mundo? ¿Cuáles son los avatares para el sujeto en los desafíos actuales? ¿Cuáles son las consecuencias que tendrán que enfrentar los sujetos femeninos en condiciones de encierro psiquiátrico? ¿Cómo resienten los resarcimientos sociales desde las paredes del encierro psiquiátrico? Con estas inquietudes como pretexto se inicia una andanza para pensar la locura de las mujeres.

Las mujeres intentan explicarse a sí mismas sobre su posición frente al encierro, a las prácticas y a su ser ahí, como una forma de producir un sentido otro a partir de las narrativas de sus historias de vida, así como, sus vivencias en el campo de la locura. Además, conlleva un tiempo otro, ese tiempo otro, es el tiempo de la narración, es decir, un tiempo que posibilita un reposicionamiento subjetivo, al repensarse en su ser, en su estar ahí en condición de encierro, y en su posicionamiento de *ser o tener la locura*.

En el ejercicio de la praxis de la investigación, el que investiga crea el espacio, las condiciones y las estrategias para sumergirse en el campo del objeto a investigar; específicamente en este caso, se realizó un acercamiento a conocer un medio decir de la transmisión sobre la subjetividad femenina, un medio decir de la transmisión de la locura, y de su forma de vivirse *–percibirse, pensarse y sentirse–* en el encierro. Posteriormente, al escuchar, transcribir y reflexionar en las narrativas, se develarán las voces silenciadas en los muros de la institución psiquiátrica, que suscitan senderos de análisis y discusión, para identificar las prácticas de las mujeres.

En la presente matriz de análisis, se desarrolla una reflexión antropológica y una elucidación analítica, sobre las prácticas discursivas y arquetípicas, de diversas subjetividades femeninas incrustadas en el encierro psiquiátrico. El hilo conductor del análisis presente se desenvuelve bajo las categorías de: *subjetividad, violencia, poder, exclusión, encierro y praxis psiquiátrica institucional*.

El estudio de la violencia se concatena con el poder, a manera de límite fronterizo con su reverso, la impotencia. El trabajo analiza cómo estos cruces epistemológicos entre vida, estructuras disciplinarias, dispositivos biopolíticos del encierro y la exclusión sobre subjetividades, conforman un complejo de prácticas psiquiátricas.

Las características generales de las mujeres en condición de encierro, específicamente psiquiátrico, son mujeres de edades que oscilan entre los 12 a los 20 años y de los 40 a los 60 años. Son mujeres que vienen con historia de abandono de los dispositivos familiares, actuando ante el desamparo, dos instituciones -dependencias directas del Estado-, la primera es el DIF, organismo de gobierno que tiene como finalidad darles protección a las familias, apoyo a los niños abandonados o en su defecto, violentados por la familia. La segunda es la Procuraduría de Protección de la Niña, Niño y Adolescente. Ambas instituciones son quienes toman a las víctimas haciéndolas institucionalizadas al responder como responsables legales. Pasan a ser mujeres huérfanas del Estado, eso hace pensar en los cuerpos como máquinas que archivan códigos para devenir subjetivamente desde el molde del biopoder, de la biopolítica y la necropolítica. Somos el resultado de implicaciones biotecnológicas que nos delimitan la vida y dosifican la muerte. Hay vidas hechas para vivir, como hay vidas que se hicieron para vivir, cuerpos máquina que se hacen para desecho, para morir, para sufrir, para matar, para desmembrar su ser en pedazos, pero también hay cuerpos para vivir resistiendo y pensando de otro modo al desarticular las redes del biopoder.

Las formas de proteger a los niños en situación de calle o abandono familiar, son por medio de orfanatos que funcionan en internados, que propician las necesidades básicas para que las niñas, niños y jóvenes, reciban su educación con la finalidad de que, en algún momento, puedan tomar la responsabilidad de sus vidas al convertirse en mayor de edad. Sin embargo, la realidad dista mucho de los objetivos de cualquier institución.

Los orfanatos canalizan a la institución psiquiátrica, a todas aquellas niñas y adolescentes, que manifiesten conductas disruptivas y fuera de su capacidad de control. En la institución de encierro tienen el objetivo de aceptar a todas aquellas niñas, jóvenes y

adultas, que cuenten previamente con un *diagnóstico* psiquiátrico. Las condiciones de encierro psiquiátrico son ambiguas: la primera es denominada, *estancia indefinida* -situación de la mayoría de las mujeres; la cual consiste en que tienen su fecha de ingreso, pero no su fecha de egreso, para obtener el egreso deberán pasar por todos los filtros de la institución con los aparato de verificación, el egreso lo otorga la institución en la medida en que vean avances sustanciales en la interna; lo condicionante, es que nunca se detiene la producción de los problemas entre internas y personal operativo de la institución, motivo determinante que cohesiona el dinamismo de la institución, lo mantiene funcional, y paradójicamente, mientras más tensión tengan menos posibilidades existen de liberarlas del encierro psiquiátrico-; y *estancia permanente* –aquellas mujeres que están en condiciones de un abandono absoluto, que no cuentan con el apoyo de ninguna institución de sustento social hasta las que tienen cronicidad en su demencia, asumiendo la decisión las familias del encierro del interno–. A continuación, se abordarán la categoría de subjetividad femenina, violencia, exclusión, encierro psiquiátrico y biopoder/biopolítica, que posibiliten una visión desde abajo y desde adentro de las ensombrecidas paredes de un ideal psiquiátrico irreversible.

7.1.- Categoría analítica: subjetividad femenina

7.1.1.-Cuerpos desvestidos libidinalmente

Les gritó que no quiero tomarme el medicamento, que lo que en verdad quiero es irme de aquí. Les gritó que si no me dejan ir me voy a matar, golpeó las ventanas, las paredes, el piso hasta que me someten y me amarran, ahí me obligan a tomarme el medicamento a la fuerza y ahí permanezco por horas o incluso ha llegado a pasar días enteros y noche sujeta (Rosario, 5 años de encierro).

La perspectiva freudiana en su proceso de construcción de la subjetividad lo marca como el punto cero desde el instante en que el sujeto se inserta en el mundo, es en ese primer *desvalimiento* que un prójimo pueda aproximarse a revestirlo, no únicamente por la necesidad biológicas, sino que también a cubrirlo libidinalmente, el cuerpo responde a una construcción primaria en el encuentro con el primer objeto del mundo: la madre -es una *alteración*, es la diferencia, la *alteridad*-. Es la madre la encargada de introducir en el cachorro humano la primera paradoja, es un objeto que cubre las necesidades, transmitiendo, además, los elementos necesarios para que se produzca un deseo y un afecto, que sería, las formas en las que se experimenta el dolor, la hostilidad y la *angustia*. En ese encuentro, el prójimo instala un ritmo y condiciona en esas vivencias primigenias elementos poderosos para su posterior desarrollo y funcionamiento psíquico.

Recuerdo los días que me todo pasar en el orfanato, todo fluía con mucho ruido, todos se peleaban, siempre había sangre, golpes, moretones y quejas, las agresiones formaron parte de lo que tenía que vivir. Un día me hablan para decirme que debía tener una familia, que debía saber que mi madre me había arrojado en un contenedor de basura al nacer. Siguieron hablando, sus voces ahora que lo pienso las fui perdiendo, pero quedo en mí, aquella imagen de mi madre arrojándome. Me imaginó el rostro de mí madre, pensaba en el parecido ¿por qué me abandonaría? Después, me enviaron aquí porque estoy loca, no puedo controlar mi violencia, en el orfanato estuve a punto de asfixiar a dos niñas (Amelia, 5 años de encierro).

La forma en la que subjetivamente se apropiaron de lo que acontece sobre el origen de su historia singular tiene sus cruces con ciertos restos que la institución puede enunciarle, la mujer ha sido hablada por las instituciones, en ese ingreso al mundo estos nombramientos en acto y en silencio, deja oscuras cadenas de dolor en las vidas de los desamparados no solo a la desprotección materna, sino que al desnudo de su propio ser.

En mi última crisis me ingresaron a la unidad psiquiátrica de intervención en crisis, porque me corto los brazos, las piernas e intenté matar a una cuidadora que me maltrataba. Durante mi largo periodo de internamiento he cometido múltiples intentos suicidas por ahorcamiento, sino me mato, el encierro lo hará y moriré de tristeza (Miranda, 6 años de encierro).

¿Qué significa esta representación -significante- de mortificar la carne con golpes repetitivos? ¿De qué tipo de dolor se trata que no le permite sentir el llamado del dolor físico?

Es el *dolor psíquico*, para Freud (2007) el dolor que proviene de una *súbita hemorragia interna* de la energía psíquica:

Las neuronas asociadas tienen que librar su excitación, lo cual produce dolor. La soltura de asociaciones es siempre doliente. Mediante una hemorragia interna, digámoslo así, nace un empobrecimiento de excitación, de acopio disponible, que se manifiesta en las otras pulsiones y operaciones. Como inhibición, este recogimiento tiene el mismo efecto de una herida análogamente al dolor (Freud, 2007/1895:244-245).

Freud (1914) consideró que el odio es la antítesis del amor, es lo más primitivo que se vivencia, es por medio de *la represión originaria* que posibilita que psíquicamente pueda tomar distancia del displacer al que se somete el organismo. Pero si falla, esta primera represión, fallarán *la represión secundaria* y los posteriores mecanismos que se unan. Lo que ocasiona que *el odio, el dolor y la angustia* sean parte de la conciencia, irrumpiendo con un sadismo como meta y función primaria, que se instala por las condiciones de precariedad

psíquica y la carencia de investimento de un cuerpo libidinal. Así, nos encontramos con un cuerpo pulsional al desnudo, entiéndase la pulsión como “un concepto fronterizo entre lo psíquico y lo somático, como un representante psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma” (Freud, 1915:108). Las pulsiones van dirigidas como destino hacia *el trastorno hacia lo contrario y la vuelta a la persona propia*. Ambos destinos vienen a consolidarse como defensas contra las exigencias pulsiones. La pulsión ligada al afecto, a la afectación abre las condiciones de posibilidad para que se dé el surgimiento de la subjetividad. La angustia fundamental evoca los destinos de la pulsión por la vía de la sublimación o de la agresión, considerados destinos de esa afectación -sentimientos inconscientes-.

Odio este lugar, odio a las locas, las humillo, me burlo y les pongo apodos, cualquier cosa que me hagan me desquito porque la venganza es dulce y se sirve en plato frio. Un día me tendré que escapar de este loquero. También he pensado que me odio a mí misma, he pensado en márame para salir de este infierno, de este lugar pulguiento (Eva, 5 años de encierro).

El gozar del dolor sería una meta originariamente masoquista, pero que sólo puede venir como meta pulsional en quien es originariamente sádico. Cuando los cuerpos quedan al desnudo, desvestidos libidinalmente existe una fuerte raíz de odio, de sadismo que se instalan en estadios primigenios de consolidación psíquica.

Me entran unas ganas de matarme, me corto y me desangro, eso me aligera las ganas que siento por dentro de deshacer mi cuerpo. Cuando las ansias llegan me quiero matar con mis propios dientes, me muerdo, me quiero arrancar la carne en pedazos. Siento como si un ácido fluyera carcomiendo por dentro (Eufrosina, 10 años de encierro).

La subjetividad que devela es de un yo alucinado y no precisamente de placer en un estado de deseo, sino un yo alucinado de *dolor, desgarrado, desolado* produciendo un estado

de angustia que desemboca en afecto -como aquel que se produce en el yo como una afectación y constitución primigenia-, la impaciente, la acelera, la empuja con una fuerza que alborota -pulsionalmente como una fuerza que no tiene fin, por lo tanto, no cesa-, los actos no dejan de cesar, los cortes en el cuerpo abren una dimensión de *ritualidad en la carne* donde se juega un *yo alucinado de dolor* como práctica discursiva y no discursiva en la cotidianidad de la madeja institucional -así como, en la madeja pulsional alterada, alternada y alter-.

La *ritualización de la carne* posibilita que cese un poco el dolor, pero es cuestión de segundos, minutos, horas o incluso días para que esa desesperación aparezca y vuelva otra vez, sobre si misma esas ganas de matarse, de acabar con una apuesta en acto, un *acting out*, que es una demostración, un acto de provocar la mirada del otro que no habla, no escucha, y no reconoce su lugar de sujeto; con el acto mortificando al cuerpo comunican, un lenguaje sin duda cifrado, imposible de pasar por otra superficie de borde como sería la palabra, queda a nivel del silencio -inscrita en la carne-. Así, como la palabra tiene un efecto de ensalmo para lo psíquico, también, en su estatuto, las mujeres en condiciones de encierro psiquiátrico se comunican de la forma más precaria, los cortes, las sangrías, los ahorcamientos y la agresión al desnudo.

Estos actos quedan relacionados con procesos psíquicos precarios que han quedado fijados en *un estatuto primario de odio*, en acto como violencia cruda, cruel, al desnudo con un halo de desolación y es desde ese lugar de precariedad psíquica, que las mujeres intentan demandar a medias algo, algo que esta abreviado que no se deja ver, quedándose atrapadas en las cadenas de la mortificación de la carne.

Me siento mal, cuando estoy así me cortó el cuerpo, no tengo un lugar específico, me corto parejo cualquier área del cuerpo. Siempre vivo mi cuerpo con dolor, por el abuso sexual que tuve por parte de mi padre. Me siento sucia, no quiero este cuerpo así (Luz, 9 meses de encierro).

En esta ritualización de la carne como una vía de poner en acto lo que será imposible de ser escuchado o ser reconocido, vislumbrando que, así como, el odio que pulsa por los poros del cuerpo, de la sangre, de su ser obturado, desgarrado. Estos acontecimientos en los *acting out* se vuelve una forma común de establecer una comunicación por esas vías, es decir, hablar en y por la carne; actos que convocan las miradas, llevándolas a mantener el *acting out* como una forma muy precaria y arcaica de expresar por medio de la carne aquello que no es posible que pase por la palabra, aquello que ha quedado encriptado en su psiquismo que lo imposibilita a desanudar los nombramientos que les han asignado desde su historia singular hasta el cruce por las diversas instituciones de encierro -asilamiento liso y llano-.

Cuando me siento mal les aviso para que hagan algo conmigo porque me dicen que tengo esquizofrenia y cuando me dan mis crisis lo único que hacen es sujetarme por días, horas a veces hasta semana, me aíslan de las otras mujeres. Cuando estoy ahí imagino que vuelo a muchos lugares (Miranda, 6 años de encierro).

Las fantasías son los lugares en los que pueden regocijarse un poco, Freud (1987:288) en el *Manuscrito L* refiere que las fantasías son edificios protectores, sublimaciones de los hechos, embellecimiento de ellos, y al mismo tiempo sirven a la autodescarga. Así, las

fantasías “son parapetos¹⁷⁰ psíquicos edificados para bloquear el acceso a los recuerdos”. Las fantasías son el corazón de lo psíquico.

Las impulsiones las exceden, las dejan al límite de una mezcla y desmezcla de *pulsiones de Eros* y las *pulsiones de muerte*, ahí pueden mantener un punto medio de equilibrio produciendo la *pulsión de agresión*.

La vida en este lugar es fea, desde hace años me dedico a hacer lo que me piden aquí, tengo tiempo que no me tomo el medicamento, me lo dan, pero ni cuenta se dan que lo devuelvo, no tiene caso que me tome algo que solo me duerme, me la paso en mi cama y ahí me voy a mis recuerdos y vuelvo a vivir todo lo que hice antes de ingresar aquí. Imagino que mi vida es diferente, algunas veces logro sentirme bien y otras veces, lloro mucho (Camila, 3 años de encierro).

No obstante, todo el tope de la inundación de la violencia es contenido en la propia carne es la que se mortifica, como una forma de pagar el precio que conlleva la locura.

Infligirse un castigo significaba que uno quería educar el cuerpo, dominarlo, pero también mortificarlo como objeto de someterlo a un orden divino. De ahí el uso del término <<disciplina>> para designar el instrumento visible que sirve para la flagelación o el otro, invisible (el cilicio o un tejido de crin), llevado sobre la piel con vistas a provocar un sufrimiento continuo en la carne. (...) La flagelación procuraría, pues, el sentimiento de un cuerpo diferente (Roudinesco, 2009:33-34).

La ritualización de la carne, llevaría a pensar que viene a reactualizar el sentir, el pensar y el actuar de un posicionamiento que constantemente se está moviendo por la inestabilidad en su base; brinda una especie de desconectarse del encierro, que abre un

¹⁷⁰ El término *parapeto* fue tomada del italiano “*parapetto*” utilizada en el sentido de proteger el pecho de los soldados, en donde, todos lo sabemos, se localiza el corazón.

espacio a la libertad vía el dolor crudo. Cuerpos subjetivos en encierro psiquiátrico desprovistos de un revestimiento de libido, de amor, colocadas en el desamparo absoluto. Donde la afectación es rítmica en presencia de la alteridad institucional.

Hoy me intente ahorcar dos veces, en ocasiones si estoy más acelerada. Es algo que necesito hacer, corro a cortar la primera sabana que me encuentre, si no puedo con las manos, la corto con los dientes, para colocarla y apretarla en mi cuello hasta que ya no pueda respirar, y quedarme dormida (Eulalia, 7 años de encierro).

7.1.2. Mami como significante

Lacan (1966) en *Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis* refiere que el hombre es hombre porque el símbolo lo ha hecho hombre, así, el hombre pierde su carácter al encontrarse con el símbolo, es decir, la estructura simbólica en y por el lenguaje. El lenguaje transforma al ser humano en sus aspectos más íntimos, toca su cuerpo, y trastoca los efectos y las necesidades, capturándolos en las redes de lo simbólico y desnaturalizándolo. El autor va más allá de la propuesta freudiana de la pulsión como medida de trabajo exigido al aparato psíquico, por el hecho de su ligazón con el cuerpo, señalando que se trata en este caso de hacerse cargo del organismo por parte del sujeto hablante. Así, la pulsión se articula a las representaciones freudianas de la pulsión sexual y la pulsión de muerte, donde lo esencial de la articulación se encuentra asegurada por la representación de la cadena significante como buclada, a fin de contornear el *objeto a*¹⁷¹ en cuanto la cadena vuelve sobre sí misma, el campo de esa causa del deseo es representable como situado -no obstante, no

¹⁷¹ El *objeto a* es este objeto o causa del deseo *a* que se perfila a través de los intersticios de la cadena significante.

localizable- en una zona interior de un bucle. Pero en virtud de su dependencia de la palabra nos es devuelta desde el Otro.

Así, se entiende la articulación formulado por Freud (1914), también, se comprende la fenomenología del proceso pulsional, por ejemplo, en la pulsión escópica: lo que uno mira, es lo que no puede verse. Si gracias a la introducción del Otro, aparece la estructura de la pulsión, ella solo se completa en su forma invertida, en su forma de retorno que es la verdadera pulsión activa. En el exhibicionismo, aquello a lo que apunta el sujeto es lo que se realiza en el Otro. El objetivo verdadero del deseo es el Otro. El objetivo verdadero del deseo es el Otro, en tanto que forzado, más allá de su implicación en la escena. No es solo la víctima la interesada en el exhibicionismo, es la víctima en tanto que referencia a algún otro que la mira. (Kaufmann, 1996).

¿Qué hay entonces en la dependencia del trabajo pulsional frente al cuerpo? La construcción topológica de Lacan (1963) en el seminario 11 *Los Cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* refiere que se basa en indicación proporcionada por Freud (1923) en *El yo y el ello*, donde refiere que el yo es ante todo una entidad corporal no sólo una entidad en superficie, sino además una entidad que corresponde a la proyección de una superficie. Para servirnos de una analogía anatómica, lo compararíamos de buena gana con el homúnculo cerebral de los anatomistas, ubicados en la corteza cerebral, con la cabeza abajo, los pies arriba, los ojos atrás y la zona del lenguaje a la izquierda. No solo lo más abajo puede ser inconsciente, sino también lo que hay de más elevado. Se tiene aquí como una nueva demostración de lo que hemos dicho antes con respecto al yo, es decir, que es ante todo un ser corpóreo. De modo que las zonas erógenas tendrán que figurarse sobre esta superficie del cuerpo. La originalidad de la presentación de Lacan consiste en abrir las zonas

erógenas oral y anal, para caracterizarlas como estructuras de borde. Se comprende que la excitabilidad descrita por Freud (1905) en *Tres ensayos para una teoría sexual* interesa al borde del tegumento del contorno interno de un orificio. Así queda preservada una conexión entre los aportes respectivos de la primera y la segunda tópica freudiana a la concepción de la pulsión.¹⁷²

De un registro a otro, la estructura de borde de la zona erógena se proyecta en el trayecto en bucles del proceso, consagrado a contornear su objeto sin jamás satisfacerse, lo que expresa además la pertenencia de este objeto a la esfera del Otro, conforme a la constitución antitética de los pares pulsionales de Freud (1920) como lo representa en *Más allá del principio de placer*, entre pulsión de vida y pulsión de muerte -ubicada en la *compulsión a la repetición*-.

Lacan (1958) en *La significación del falo* refiere que la noción del significante en cuanto se opone a la del significado en el análisis lingüístico moderno, Freud no alcanzó a tener conocimiento de ello, sin embargo, se adelantó al anticipar sus fórmulas. Inversamente, es el descubrimiento de Freud (1900) el que da a la oposición del significante y el significado el alcance efectivo en que conviene entenderlo: “a saber que el significante tiene función activa en la determinación de los efectos en que lo significable aparece como sufriendo su marca, convirtiéndose por medio de esa pasión en el significado” (Lacan, 1958:668).

Esta pasión del significante se convierte entonces en una dimensión nueva de la condición humana, en cuanto que no es únicamente el hombre quien habla, sino que en el hombre y por el hombre “ello” habla, y su naturaleza resulta tejida por efectos donde se encuentra la estructura del lenguaje del cual él se convierte en la materia, y por eso resuena en él, más allá

¹⁷² La primera tópica freudiana señala la zona erógena como fuente de la pulsión sexual. La segunda tópica somete de manera general la pulsión al principio de repetición.

de todo lo que pudo concebir la psicología de las ideas, la relación de la palabra (Lacan, 1958:668).

El autor considera que la relación del hombre con el significante como tal no tiene nada que ver con una posición culturalista, en el sentido ordinario del término, en la que Horney resultó anticiparse en la querrela sobre el falo por su posición, postura que Freud califica de feminista.

Se trata de encontrar en las leyes que rigen ese otro escenario (*eine andere Schauplatz*)¹⁷³ que Freud, a propósito de los sueños, designa como el del inconsciente, los efectos que se descubren al nivel de la cadena de elementos materialmente inestables que constituyen el lenguaje: efectos determinados por el doble juego de la combinación y de la sustitución en el significante que constituyen la metonimia y la metáfora; efectos determinantes para la institución del sujeto (Lacan, 1958:669).

“Ello” habla en el Otro, se comprende como el Otro que ocupa el lugar mismo que evoca el recurso a la palabra en la que interviene:

Si “ello” habla en el Otro, ya sea que el sujeto lo escuche o no con su oreja, es que allí donde el sujeto, por una anterioridad lógica a todo despertar del significado, encuentra su lugar de significante. El descubrimiento de lo que articula en ese lugar, es decir en el inconsciente, nos permite captar al precio de qué división (*Spaltung*) se ha constituido así.

El falo aquí se esclarece por su función. [...] el falo es un significante, un significante cuya función, en la economía intrasubjetiva del análisis, levanta tal vez el velo de la que tenía en los misterios. Pues es el significante destinado a designar en su conjunto los efectos del significado, en cuanto el significante los condiciona por su presencia de significante (Lacan, 1958:669-670).

El lenguaje preexiste al niño que está por nacer, de él se dicen muchas cosas y el significante lo marca aún antes de su llegada en el mundo. Estos dichos inauguran una

¹⁷³ La Otra escena, la del inconsciente.

relación de subordinación del sujeto al significante y a sus leyes. Esta relación se entable en primer término con el Otro primordial que en el caso del *infans* es la madre. Es la encargada de introducir al cachorro humano en el ordenamiento del mundo simbólico mediante la satisfacción de sus necesidades y de la transmisión de las normas. Cada cachorro humano deberá consentirse en la lengua del Otro, apropiarse de los instrumentos del mundo simbólico e incorporarlos para hacerse entender y entablar lazos con sus semejantes. Este proceso inicial conlleva primeramente cierta alienación al Otro, encargado de descifrar sus llantos y gritos poniéndoles palabras para interpretar su demanda, e introduce al niño en las leyes del mundo simbólico. La demanda del niño se va modulando en su juego con el lenguaje y con la respuesta de la madre, y en este juego la demanda, ya no depende simplemente de la emergencia de una necesidad biológica. La madre, a su vez, descifra esa demanda otorgándole primero una significación en términos de lo que el cachorro humano necesita, por ejemplo, el alimento y le pide al niño que coma, transformando así la demanda del niño en demanda del Otro. Así mismo, por estar abocada a los cuidados del niño, la madre será para él su primer *objeto de amor*.

Lacan (1957:90) en el seminario 5 *Las formaciones del inconsciente* en la clase V *El poco sentido y el paso del sentido*, refiere que: “Si recurrimos al niño, es preciso no olvidar que al principio el significante está destinado a servir para algo –está hecho para expresar una demanda”. Pero ¿Qué es lo que demanda? “lo que, de una necesidad, por medio del significante dirigido al Otro, pasa”.

El mecanismo de la demanda hace que el Otro, por naturaleza, se oponga a él, incluso se podría decir que por naturaleza la demanda exige, para sostenerse como demanda, que alguien se le oponga. El modo en que el Otro accede a la demanda ilustra a cada momento la introducción del lenguaje en la comunicación.

El sistema de las necesidades se introduce en la dimensión del lenguaje para ser remodelado, pero también para volcarse hasta el infinito en el complejo significante, y por eso la demanda es esencialmente algo que por su naturaleza se plantea como potencialmente exorbitante (Lacan, 1957:91).

Lo que ocurre en la demanda de la satisfacción de una necesidad, es la respuesta, es decir, se le otorga al prójimo lo que pide, es algo que pone de relieve suficientemente el fenómeno de la necesidad cuando aparece al desnudo: “aquello que pasa es, entonces, lo que la demanda intenta articular” (Lacan, 1957:92). Sosteniéndose en la relación entre el sujeto y el Otro, es importante resaltar, que esta relación ya no se juega únicamente en el escenario de la satisfacción de una necesidad biológica, sino en el terreno simbólico. Así la demanda no pide un objeto concreto, sino la presencia del Otro primordial, que ha interpretado la demanda como un mensaje que le está dirigido y que sanciona haciéndolo retornar sobre el sujeto de forma invertida. Por tener que pasar por los significantes del Otro del lenguaje, la necesidad retorna al sujeto como una demanda que viene del Otro.

Lacan (1958) en *La significación del falo* caracteriza la demanda de enajenada, e indica que en este circuito el sujeto se encuentra dividido por no saber qué es lo que en verdad demanda, y por desconocer que, al servirse de los significantes del Otro, su demanda parte en realidad del lugar del Otro. Por otra parte, al demandar la presencia, el niño ingresa en un juego simbólico de presencia y ausencia, más allá del objeto de la necesidad, lo que abre el camino a la demanda de amor.

Lacan (1957) refería que el lazo entre el sujeto y el Otro, es a partir de *tres tiempos lógicos*¹⁷⁴ de acuerdo con el carácter atemporal del inconsciente, como lo enuncia Freud (1915) en su artículo *Lo inconsciente*; resaltemos aquí la relación diferente del sujeto con el

¹⁷⁴ Es importante resaltar que no siguen una cronología, sino que corresponden con el carácter atemporal del inconsciente.

objeto, en lo que concierne al primer tiempo lógico, se encuentra en el registro de la necesidad biológica condicionada por la obtención de un objeto determinado que podría satisfacerla, es decir, la necesidad se colmará de manera natural con un objeto específico.¹⁷⁵ Tratándose en realidad de un tiempo mítico de la necesidad.¹⁷⁶ En el segundo tiempo lógico, se da a partir de la entrada de la necesidad en el circuito de los significantes, surge la demanda, con lo que pierde su especificidad, es decir, ya no se colma con un objeto determinado. La demanda deja de ser demanda de un objeto para convertirse en demanda de respuesta, de presencia.

Al final de este segundo tiempo lógico, el Otro se constituye a partir del mensaje, puesto que la demanda queda alienada en la palabra, ósea, en el campo del Otro. En el tercer tiempo lógico, el deseo empieza a hacer su aparición, efectivamente en el más allá de la demanda. Se trata de “la necesidad más el significante” (Lacan, 1957:95). Ya no se confunde la demanda con la satisfacción de una necesidad, porque el propio ejercicio de todo significante transforma la manifestación de dicha necesidad. Al añadirse el significante se le aporta un mínimo de transformación, es decir, de metáfora que hacen que los significantes sean algo más allá de la necesidad bruta, resulta remodelado de la necesidad, creación de un deseo distinto de la necesidad. Así, del lado del significante:

Aparición milagrosa de la satisfacción en el Otro de este mensaje nuevo que ha sido creado. El placer del ejercicio del significante. Lo que prolonga el efecto del significante en cuanto tal es su resolución en un placer propio, autentico, el placer del uso del significante. [...] El uso común de la demanda está subtendida¹⁷⁷ por una referencia primitiva a lo que podríamos llamar el éxito pleno o el primer éxito mítico, o la forma arcaica primordial del ejercicio del significante (Lacan, 1957:95).

¹⁷⁵ Como sería en el caso del hambre o la sed.

¹⁷⁶ Compréndase que el encuentro del cuerpo y el lenguaje anula este estado de completud.

¹⁷⁷ El término en francés es el uso figurado, que se refiere a lo que es la base más o menos clara de un discurso.

Cabe mencionar que la relación con el objeto recupera, un lugar preponderante en la metonimia, ya que el deseo está también en relación con el Otro y condicionado por un objeto, así, más allá de la demanda está el amor, más acá de la demanda está la pulsión. El deseo es metonímico y la demanda es metafórica. La primera es articulada pero no articulable, la segunda, es articulada y articulable. El deseo implica, por tanto, una nueva dimensión, conserva de la necesidad el carácter imperativo, pero a diferencia de esta, su objeto es evanescente e imposible de encontrar. Remite fundamentalmente a una pérdida mítica y primigenia que tiene lugar en el momento en que el significante entra en el cuerpo. De esta manera, aquello que se presentaba como un objeto señuelo, anhelado con la esperanza de alcanzar un estado de plenitud, una vez atrapado deja ver que no se trata de eso.

En este movimiento, se puede observar que en realidad hay siempre un objeto que funciona como causa, poniendo en marcha al sujeto como, motor de su vida, por eso, ningún objeto que el Otro pueda ofrecer será capaz de responder a la demanda del sujeto porque el otro es incompleto, carente de ello y está también, en relación con la falta. En este sentido, se puede distinguir dos tipos de demandas: una transitiva que tiene en el horizonte un objeto y otra, intransitiva donde el objeto pierde su valor. Esta es la demanda de amor, que anula la participación de todo aquello que pueda ser concebido, transformándola en una prueba de amor. Es en la demanda de amor, donde el objeto destinado a la satisfacción de la necesidad queda transmutado en un objeto simbólico, es decir, en un don de amor. Cabe resaltar, que tampoco la palabra de amor puede colmar la demanda, porque los significantes, en tanto, que pertenecen al orden simbólico, no pueden satisfacer una pérdida que tiene estatuto de real, es decir, que está en relación con el goce y el cuerpo. Es momento de enunciar que Lacan (1975:18) en el seminario 23 *El Sinthome* en la clase I *Del uso lógico del sinthome, o Freud*

con Joyce refiere que las pulsiones son: “[...] el eco en el cuerpo del hecho de que hay un decir”.

Ahora bien, para vislumbrar el recorrido de la demanda y su relación con el deseo, Lacan (1960) en *Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano*, se sirve del grafo del deseo; sin embargo, cabe señalar que es en seminario 5 *Los formaciones del Inconsciente* donde coloca los primeros cimientos a partir de unas fórmulas que le permiten mostrar el estatuto del sujeto como dividido al estar atravesado por la palabra, su dependencia del Otro, en tanto, tesoro de los significantes y la relación con sus dichos, que pone de manifiesto la distinción entre enunciado y enunciación, así como la imposibilidad de alcanzar la palabra plena.

El otro aparece asimismo como una exteriorización que enfrenta al sujeto como Otra escena, es decir, la de su inconsciente. Sostenido a las reglas del lenguaje, el sujeto hará la experiencia de las mismas, de sus combinaciones significante, entre las que Lacan (1960) destaca, la metáfora como sustitución y la metonimia como conexión, de una palabra con otra. Freud (1900) en *Interpretación de los sueños* nombra a los artesanos del sueño al desplazamiento y a la condensación. Ahora bien, ese gran Otro es también el Otro del deseo inconsciente al que el sujeto no tiene acceso, porque se le escapa y cuya articulación resulta imposible.

En un primer nivel, el deseo busca desplegarse en el plano más imaginario de la identificación con el otro. La misma posibilidad de la existencia de un yo (*moi*)¹⁷⁸ es puesta en relación, por lo tanto, con el carácter fundamental deseante¹⁷⁹ del sujeto. En el segundo

¹⁷⁸ En Lacan vale aclarar que el yo puede encontrarse como yo (*Moi*) que es *imaginario* y el yo como (*Je*) que es *simbólico*.

¹⁷⁹ Vinculado con los avatares del deseo.

nivel, el sujeto se encuentra en el campo de la identificación simbólica, el lugar del ideal que tiene que ver con el significado que el sujeto otorga a lo que es para el Otro, por lo que se establece una relación con el ideal del yo. El ideal del yo es el espacio desde donde el sujeto es mirado, desde donde le vienen los significantes que le enseñarán el camino para alcanzar cierta perfección.

[...] lo que se alcanzó como ideal del yo es ciertamente en el sujeto como patria que el exiliado lleva pegada a la suela de sus zapatos –su ideal del yo le pertenece, sin duda, es algo adquirido. No es un objeto, es algo añadido en el sujeto (Lacan, 1958:295).

Lacan (1958:298) en el seminario 5 *Las Formaciones del Inconsciente* en la clase XVI *Las insignias del ideal* refiere: “El ideal del yo desempeña más una función tipificante en el deseo del sujeto ciertamente parece estar vinculado a la asunción del tipo sexual, que está implicado en toda una economía que dado el caso puede ser social.”

El autor continúa señalando que: “El ideal del yo se constituye en la relación con el tercer término, el padre e implica siempre el falo, únicamente en la medida en que este falo es el factor central de la instancia del significante” (Lacan, 1958:305). En el grafo del deseo se observan dos estatutos del Otro, situados respectivamente en el primer piso del grafo y en el segundo piso del grafo; el deseo aparecerá precisamente entre la demanda al Otro que tiene $S(A)$ y la demanda al Otro castrado $S(\bar{A})$ debido a que la falta en el Otro abre la puerta a la constitución del deseo. Lacan (1958) subraya la relación entre la *castración*, la *falta* y el surgimiento del *deseo* humano, donde el deseo está íntimamente ligado a una marca que tiene que ver con la incidencia del significante en el cuerpo del ser hablante. El deseo es la

metonimia de la demanda y se sitúa más allá de ella, representado como aquello que no es.¹⁸⁰

Lacan (1958) en *La significación del falo* refiere:

A lo condicionado de la demanda, el deseo sustituye la condición “absoluta”: esa condición desanuda en efecto lo que la prueba de amor tiene de rebelde a la satisfacción de una necesidad. Así el deseo no es ni el apetito de la satisfacción, ni la demanda de amor, sino la diferencia que resulta de la sustracción del primero a la segunda, el fenómeno mismo de su escisión (*Spaltung*) (Lacan, 1958: 671).

El autor concibe que como la relación sexual ocupa ese campo cerrado del deseo, y va en él a jugar su suerte, campo en el que se produce en el sujeto el enigma que esa relación provoca al significársela doblemente: por un lado, el retorno de la demanda sobre el sujeto de la necesidad; por otro lado, la ambigüedad sobre el Otro en la prueba de amor demandada. Con ello, “el hombre no puede aspirar a ser íntegro [...], desde el momento en que el juego de desplazamiento y de condensación al que está destinado en el ejercicio de sus funciones marca su relación de sujeto con el significante” (Lacan, 1958:671-672).

El autor indica que el falo como significante como tal, da la razón al deseo: “El falo es el significante privilegiado de esa marca en que la parte del logos se une al advenimiento del deseo” (Lacan, 1958:672). El carácter desviado del deseo, su errancia, manifiesta su falta de objeto, así como su metonimia, ya que, por estar capturado en el deslizamiento de la cadena significante es reenviado hacia adelante y permanece insatisfecho. El deseo es la metonimia de la falta en ser. Cabe resaltar, que el autor señala que la insatisfacción del deseo tiene que ver también con cierto goce en juego en el mismo acto de desear: “El deseo está obligado a la mediación de la palabra y es manifiesto que esta palabra sólo tiene su estatuto,

¹⁸⁰ “[...] la experiencia analítica es sin duda de una naturaleza tal como para demostrar en el deseo el carácter paradójico, desviado, errático, excentrado, incluso escandaloso, por el cual se distingue de la necesidad” (Lacan, 1958:670).

solo se instala, solo se desarrolla en su naturaleza, en el Otro como lugar de la palabra” (Lacan, 1958:365).

Primitivamente el niño, en su impotencia, se encuentra completamente dependiente de la demanda, es decir, de la palabra del Otro, que modifica, reestructura, aliena profundamente la naturaleza de su deseo. Esta dialéctica de la demanda corresponde aproximadamente al periodo que se llama, con o sin razón preedípico y, seguramente con razón, pregenital. Debido a la ambigüedad de los límites del sujeto con respecto al Otro, vemos que se introduce en la demanda el objeto oral que, en la medida en que es demandado en el plano oral, es incorporado, y el objeto anal, soporte de la dialéctica del don primitivo, esencialmente vinculado en el sujeto al hecho de satisfacer o no la demanda educativa, es decir, de aceptar abandonar o no determinado objeto simbólico. En resumen, el reajuste profundo de los primeros deseos por la demanda es perpetuamente sensible en la dialéctica del objeto oral y particularmente en la del objeto anal, y de ello resulta que el Otro con el que el sujeto se enfrenta en la relación de la demanda está, a su vez, sometido a una dialéctica de asimilación, o de incorporación o de rechazo. Entonces ha de introducirse algo distinto a cuyo través se restablece la originalidad, la irreductibilidad, la autenticidad del sujeto. Esto y ninguna otra cosa significa el progreso que se produce en la etapa presuntamente genital (Lacan, 1958:366).

Lacan (1958) enseña a leer la relación del niño/madre, ya no como binarios sino como terciarios cuyo elemento son: niño, madre y falta (- ϕ). En un primer momento, el niño deseará ocupar ese lugar, identificándose con el falo imaginario como objeto del deseo de la madre. Dialéctica presencia/ausencia, la madre indica que su deseo puede estar en otra parte, y el niño comprende que eso que la madre desea en él, es algo que está más allá de él. El autor, introduce un cuarto elemento, la *metáfora paterna*, cuya intervención permitirá separar al niño de la identificación con el falo que le falta a la madre y abrir la puerta para que emerja el propio deseo del sujeto. Este cuarto elemento, es el agente de la *castración* representado por el padre -que se distingue del padre real- y que estabiliza la relación con la madre y el deseo de ella. Así la metáfora paterna, como operación simbólica, ofrece al niño una salida de su cautiverio en el deseo de la madre porque introduce la *castración*. Así, traza el camino que hace posible pasar de la *demanda* al *deseo*. En este momento puede producirse la

separación que permite al niño abandonar su posición de objeto para convertirse en un sujeto deseante. “No hay ningún soporte del amor [...] dar tu amor es dar nada de lo que tienes, pues precisamente porque no se tiene se trata de amor” (Lacan, 1958:392-393). Amar es dar lo que no se tiene a quien no es, los semblantes del *tener* y del *ser* juegan su partida en este encuentro. El significante fálico marca al sujeto, con la amenaza o nostalgia de la carencia de tener. De aquí en adelante, es la ley introducida por el padre en esta secuencia de la que depende su porvenir. Señalando el autor las estructuras a las que estarán sometidas las relaciones entre los sexos, donde esas relaciones: “[...] girarán alrededor de un ser y de un tener [...] el falo, tienen el efecto contrario de dar por una parte realidad al sujeto en ese significante, y por otra parte irrealizar las relaciones que ha de significarse” (Lacan, 1958:673-674).

La función del falo es que es aquel significante que marca lo que el Otro desea, en cuanto él mismo como Otro real, Otro humano –forma parte de su economía estar marcado, por el significante. En esta fórmula precisamente la que estamos estudiando. Precisamente en la medida en que el Otro está marcado por el significante, el sujeto puede –y solo así puede, a través de este Otro– reconocer que él también está marcado por el significante. Es decir, que siempre queda algo más allá de lo que se puede satisfacer por medio del significante, ósea, a través de la demanda. Esta escisión producida en torno a la acción del significante, ese reducido irreductible vinculado con el significante tiene también su propio signo, pero dicho signo se identificará con aquella marca en el significado. Ahí es donde el sujeto tiene que dar con su deseo. En otros términos, el sujeto reconocerá su deseo tachado, su propio deseo insatisfecho, en la medida en que el deseo del Otro está tachado. En este deseo tachado por medio del Otro se produce el encuentro del sujeto con su deseo más auténtico, a saber, el deseo genital. Por esta razón el deseo genital, lleva la marca de la castración, dicho de otra manera, de determinada relación con el significante falo (Lacan, 1958:374-375).

Así, el autor considera que ser el falo, es decir, el significante del deseo del Otro, para lo que la mujer va a rechazar una parte esencial de la femineidad, concretamente todos sus atributos

en la mascarada. Es, por lo que no es, por lo que pretende ser deseada, al mismo tiempo que amada. Pero el significante de su deseo propio lo encuentra en el cuerpo de aquel a quien se dirige su demanda de amor. Sin duda, por esta función significativa, el órgano queda revestido de ella, toma valor de fetiche. La mujer sigue siendo la que converge sobre el mismo objeto una experiencia de amor que como tal, la priva idealmente de lo que da, y un deseo que encuentra en él su significante. Por tales circunstancias, puede observarse la ausencia de la satisfacción propia de la necesidad sexual *-la frigidez-* es tolerada mientras que la *Verdrängung*¹⁸¹, inherente al deseo es menor que en el hombre. Cabe resaltar, que la homosexualidad femenina se orienta sobre una decepción que refuerza la vertiente de la demanda de amor (Lacan, 1958).

Una vez explicado la importancia del significante, que es lo que representa a otro significante en la cadena de significantes. En la subjetividad femenina en encierro psiquiátrico se juega el significante *Mami*, es una palabra que resuena de una forma peculiar en cada una de las mujeres dentro del encierro, sus formas de enunciarlo distan mucho entre una mujer y otra, la enunciación *Mami de las voces de las mujeres*, viene representada en un cúmulo de afectos que se dejan ver nítidamente, desde un halo de anhelo, melancolía, enojo, odio, dolor o una indiferencia, en ocasiones, se hace un eco como pregunta ¿mami? Como una palabra que abre un lugar de la extrañeza. La palabra *Mami* es un significante que circula en los discursos institucionales, es un significante pleno de sentido, que brilla por su ausencia, el vacío que resuena lleva a colindar con los ecos de una ausencia que cada vez se hace más presente, porque es en la ausencia donde rige su lugar de presencia. La forma en la que circula su modo de movilizarse y desplazarse vislumbra la pregunta por la mujer ¿dónde está la

¹⁸¹ Desplazamiento.

madre? ¿Por qué la mujer en encierro psiquiátrico nombra a todas las mujeres en la reducida categoría del significante *Mami*?

El nombramiento de ese lugar de ausencia, es el de una madre que falta de una presencia, que cubra sus funciones de auxilio ajeno o prójimo ante un apremio de la vida, sin embargo, dicha función ha devenido caduca para ellas, una gran población de mujeres en condición de encierro permanente no tuvo acceso al don de tener una madre que velara por ellas en los momentos más apremiantes de la vida, han devenido abyectas, al cobijo del Estado. Los cuerpos femeninos que producen cuerpos abyectos para el encierro, para la locura, para el residuo, esa parte de la población excedente atrapada en las cobijas del Estado, la soberanía deja la vida al desnudo, ese mal necesario partiendo de una inclusión exclusión. Se pueden pensar estos acontecimientos como formas en las que la mujer se ha desplazado de roles y lugares, pero sin, lugar a duda, se abre el espacio para cuestionar sobre el lugar de la mujer para pensar su deseo de ser madre: ¿Dónde ha quedado la mujer en su función de madre? Brilla por su falta al momento de no asumir la responsabilidad -de su producción- por su producto, lo expulsa y lo arroja como desecho -abyecto al mundo-, algo de esa palabra encubre mucho de lo ominoso de su posición frente al encierro. El nombramiento de *mami*, es el eco de las vibraciones que deja el otro, lo avienta en función de un abyecto, un desecho que la nombra, la implica, la atraviesa y la coloca con una precariedad psíquica, con un cuerpo desvestido, que el estado por medio de sus instituciones entra en sintonía para responder a las urgencias de las fallas en las funciones que tenemos como sujetos de deseo vinculados a la cultura. Veamos la siguiente narrativa:

Me siento mal por muchas cosas, todo el fin de semana tuve recuerdos y últimamente tengo pesadillas, no le cuento a nadie porque quiero intentar sobrepasar estos recuerdos aparte de todos mis problemas del pasado no tengo el apoyo de nadie, no he estudiado y me deprimó

por todo, pero lo oculto, tengo somatización, estoy fea, pensaba que sólo era por fuera y no por dentro, sigo siendo una mierda como mi mamá me decía, estoy muy frustrada y mis pensamientos no me dejan reposar, me sentiré mal pero algo muy claro tengo no me quiero cortar ni ahorcarme, así como deje de drogarme podre dejar de cortarme, borderline no me define y nunca lo hará, no llegaré a eso. Mi fuerza de voluntad no lo permitirá mientras yo esté consciente, lo único que quiero es que mis pesadillas paren, tengo miedo de dormir y vivir el dolor de mi pasado, parecen tan reales que me atrapan y me da miedo quedarme ahí y no salir, no estoy loca por sentirme así sólo soy diferente (Camila, 5 años de encierro).

El significante “*Mami*” involucra una relación con el Otro primordial, una relación donde no se responde la demanda, o incluso en las demandas quedan desarticuladas, dejando a las mujeres en lugar de objetos de la demanda que son dirigidas desde el lugar del Otro/otro, atrapadas, sin lograr articular algo en lo que piden. Con ello, es claro que la mayoría de las mujeres se encuentran sufriendo los significantes sin espacio para desarticularlos para volver a argumentar y tejer otra articulación; y pasar a otro estatuto, que se logre estructurar una demanda de amor. Porque los cementerios no tienen lugar para propiciar ello, y que puedan acercarse a su deseo.

El aburrimiento es un significante de un castigo infernal; algunas mujeres en su rutina no logran más que hundirse en una necesidad de castigos y sentimientos de culpa por ser loca, cargando el peso del significante *Loca* que las atraviesa y las nombra, cargan el peso de su articulación en el cuerpo. Se encuentran aburridas, el aburrimiento las conecta con un ritmo otro, un tanto punzante, tienen un vínculo cercano con el castigo, al mismo momento que las mujeres se someten a tortura y crueldades; la necesidad de castigo -el masoquismo como posicionamiento subjetivo- y el sentimiento de culpa inconsciente -culpa como dolor de reproche por ocupar ese lugar de encierro- y enojada por estar locas, que es una demanda que viene desde el lugar del otro.

Asumiendo un lugar de sacrificio por el destino y el azar que les tocó vivir, frente a las identificaciones entre el ser loca y tener la locura. Es en este juego de máscaras sobre la locura, donde las mujeres se involucran en el juego de sus identificaciones sobre estos lugares de la locura, a propósito, surge como elemento indispensable a pensar, la noción del doble en Freud (1919):

[...] la presencia de dobles en todas sus gradaciones y plasmaciones, vale decir, la aparición de personas que por su idéntico aspecto deben considerarse idénticas; el acrecentamiento de esta circunstancia por el salto de procesos anímicos de una de estas personas a la otra –lo que llamaríamos telepatía–, de suerte que una es coposeedora del saber, el sentir y el vivenciar de la otra; la identificación con otra persona hasta el punto de equivocarse sobre el propio yo o situar el yo ajeno en el lugar del propio –o sea, duplicación, división, permutación del yo–, y, por último, el permanente retorno de lo igual, la repetición de los mismos rasgos faciales, caracteres, destinos, hechos criminales, y hasta de los nombres a lo largo de varias generaciones sucesivas (Freud, 1919:234).

O. Rank (1924) estudió a profundidad el motivo del doble, indagando los vínculos del doble con la propia imagen vista en el espejo y con la imagen de la sombra: “el doble fue en su origen una seguridad contra el sepultamiento del yo, una “enérgica desmentida {*Dementierung*} del poder de la muerte” y es probable que el alma «inmortal» fuera el primer doble del cuerpo (Freud, 2007:235).

En el mismo parámetro, el autor consideró que “el narcisismo primario, que gobierna la vida anímica tanto del niño como del primitivo; con la superación de esta fase cambia el signo del doble: de un seguro de supervivencia, pasa a ser el ominoso anunciador de la muerte” (Freud, 2007:235).

En lo inconsciente anímico, en efecto, se discierne el imperio de una compulsión a la repetición que probablemente depende, a su vez, de la naturaleza más íntima de las pulsiones;

tiene suficiente poder para doblegar al principio de placer, confiere carácter demoníaco a ciertos aspectos de la vida anímica, se exterioriza todavía con mucha nitidez en las aspiraciones del niño pequeño y gobierna el psicoanálisis de los neuróticos en una parte de su decurso (Freud, 2007:238).

El autor refirió que: “El muerto ha devenido enemigo del sobreviviente y pretende llevárselo consigo para que lo acompañe en su nueva existencia” (Freud, 2007:242). De ahí que el autor señaló que la *soledad*, el *silencio* y la *oscuridad* son efectivamente los factores a los que se anudó la *angustia infantil*. ¿De qué tiene miedo un sujeto que lo ha perdido todo, arrojado como *des-hecho*?

Temo quedarme internada de por vida, no lo pienso permitir, por eso de alguna u otra forma buscaré matarme. Me corto las piernas, las pantorrillas, los brazos, me rasguñado hasta la cara (Mía, 2 años de encierro).

7.1.3.- Lo ominoso y la locura: el acting out y el pasaje al acto

En lo que respecta a lo ominoso, es un elemento que se encuentra en el encierro psiquiátrico, es un real ominoso que toma a la escena del cuerpo, bajo el dolor, el martirio y el sufrimiento que se viven en el cuerpo mismo en un tiempo circular -compasión desde las pasiones- dentro de los laberintos de decires en el ejercicio de la praxis institucional. Cuerpos femeninos sangrados, adoloridos y mortificados por el encierro y su condición singular que las atraviesa. Abriendo un espacio a la reflexión, ¿qué significa ese significante que tiene formas de mortificar la carne? Es un significante que se aprende dentro de la institución en las que se encuentran atravesadas las subjetividades de los cuerpos femeninos, ha martirizarse de esa determinada forma, tensando la carne. Lastiman la carne al mortificarla para resucitar un cuerpo otro, sin tanta invasión de desesperación; de un ahogo de la angustia que las lleva a

los intentos constantes del *acting out* que son actos suicidas y el pasaje al acto por ahorcamiento: ¿Por qué ahogar la garganta? ¿Qué es lo insoportable que explota ahí, quizá lo por decir o lo dicho sin poder transmitir, lo no tramitado, lo inarticulable que transita por el deseo, lo inconsciente que se va develando, inconsciente que arde? Se refleja que, en este escenario de encierro, la locura se construye desde el biopoder que ejerce la dinámica institucional en el ejercicio de su práctica.

Ahora bien, ¿Qué tratan de decir la mujer frente a la mortificación de la carne? Ante tales interrogantes, se vislumbra lo siguiente:

El existir es tomar cuerpo, no olvidarse del cuerpo, de la gratuita alteración que somos. Si todo esto lleva en su seno el desastre, resistir es también resistir al daño que anida en nuestros actos, resistir en el seno mismo de la repetición. La palabra trágica tiene la fuerza de no haber perdido su encarnadura real: el cuerpo. El cuerpo no es el origen del lenguaje, es su espacio vital, el espacio efímero y radical de un existir que en su enunciación evoca la muerte. El lenguaje es el trastorno del cuerpo, su alteración y su rebeldía (Pereña, 2015:90).

Para el autor, la palabra tiene una inmediatez en el cuerpo, es decir, el cuerpo tiene su propia voz, una palabra que habla de lo imposible de la inmediatez de vivir: el amor, el odio, la ira, el destierro, la hospitalidad, así como la permanente desgracia a causa de la vocación destructiva de ese ser que habla y que porta en su desesperación un grito de muerte (Pereña, 2015).

De acuerdo a lo abordado, los cuerpos de las mujeres en condiciones trágicas de encierro se mortifican la carne bajo el dominio del dolor por medio de los cortes y el fluir de la sangre, así como, las ideaciones e intentos suicidas por ahorcamientos recurrentes.

Cuando estoy desesperada me corto y he tenido varios intentos suicidas por ahorcamiento. No puedo con los recuerdos, las cicatrices del cuerpo me recuerdan mi pasado, el machetazo de

la pierna fue cuando no me dejaba violar por mis hermanos, esa herida la llevo dentro (Casandra, 7 años de encierro).

Manifiestan prácticas que conllevan al cuerpo a causarle dolor físico compensando un poco el dolor psíquico: “El inconsciente es un conservador del dolor. No lo olvida” (Nasio, 2007:73). El dolor físico, se lo provocan por medio de cortes en la superficie de la piel, sangrías que regulan su desesperación, aburrimiento, monotonía y desamparo que les ocasiona el encierro y el desconocimiento absoluto sobre su situación de orfandad. Sin duda, el yo de las mujeres en encierro, es un yo alterado, es un yo ensangrentado, es una superficie del cuerpo flagelada, obstruida por cortes que evocan y provocan la satisfacción de un cuerpo diferente, de un cuerpo otro, vaciado de angustia, impotencia y desesperación. Un inconsciente de la superficie, a cielo abierto por la precariedad de su lugar en el mundo.

Encriptación del trauma, la orfandad y la angustia desbordante que termina en desesperación, en *acting out* fallidos, pasajes al acto fallidos, la pulsión de muerte desbordante, el deseo anulado, asesinado, muerto, estando como objeto fetiche, perverso para los cementerios institucionales –en búsqueda de un reposicionamiento por la historia singular, es decir, por el abandono de su familia y por el acto del corte en el cuerpo que no logran habitar, deviniéndoles inhóspito, el territorio del cuerpo por el desconocimiento de su herencia en el linaje. La mujer aprende dentro del encierro a anularse, sin la posibilidad de otorgarse un lugar a sí mismo. Sumado que la institución psiquiátrica, no tiene sus objetivos puestos en el deseo del sujeto, sino más bien, responde más a posicionamientos de biopoder, biopolítica y necropolítica –y la necesidad insatisfecha, demandas no articuladas, deseo aplastado, sumado a trastornos del sueño, son algunos de los aspectos que comparten las mujeres en encierro psiquiátrico.

En lo que respecta, al abandono, al trauma y la locura, Davoine & Gaudillière (2011) en su texto *Historia y trauma, la locura de las guerras* consideraron que el analista en el trabajo con la locura es atrapado en zonas catastróficas de la investigación, resaltando que el sujeto y el objeto se confunden: como el aquí y él, el adentro y el afuera. Señalan que el pasado es actual, escenario donde vuelven los muertos.

Nuestro trabajo hace existir zonas de no existencia, suprimidas por un golpe de fuerza que efectivamente tuvo lugar. Pero cualesquiera sean las medidas que se tomen para borrar hechos y gente de la memoria, las erradicaciones, aun las perfectamente programadas, no hacen más que poner en marcha “una memoria que no olvida” y que quiere inscribirse. En griego, el no olvido se enuncia exactamente: a-létheia. Es el nombre mismo de la verdad, punto clave tanto de esa memoria específica como del quehacer científico. Desde entonces no hay que elegir entre el detalle ínfimo y el hecho masivo. A veces, un delirio dice más que todos los cables de una agencia de noticias sobre hechos olvidados, sin derecho a la existencia (Davoine & Gaudillière, 2011:36-37).

El delirio es un espacio de creación en el sujeto atrapado en los renglones de la locura. El delirio implica un saber y es importante saber hacer con el delirio una subjetivación en la realidad. A propósito de la historia y sus reminiscencias, se abre un espacio para elucidar sobre la sangre y sus enigmas, en escenarios de locura. ¿Qué significa el significante de la sangre? ¿Por qué llegaron a realizar esos actos que no son tradicionales en las instituciones de encierro psiquiátrico actuales? ¿Qué de la transmisión transgeneracional se juega en la repetición de las sangrías, herencia de la tradición galénico-hipocrática, donde la sangría fue en su momento y hasta el siglo XIX uno de los tratamientos más utilizados para el alivio de las enfermedades mentales? ¿Por qué se refleja en las prácticas actuales de las mujeres en condición de encierro psiquiátrico actos similares a las prácticas de las instituciones psiquiátricas de siglos anteriores? ¿Qué se juega en las discontinuidades de la historia que puedan fugarse prácticas discursivas y no discursivas de épocas anteriores, sin alteración

alguna? Ahora bien, Ramos de Viesca, Cruzalta, Dultzin & Viesca (2002:53) refirieron que la:

Herencia de la tradición galénico-hipocrática, la sangría fue uno de los recursos terapéuticos más empleados en la Antigüedad. La sangría era una forma de depletar o purgar al enfermo de uno o varios de los cuatro humores que había producido en exceso alguna parte del cuerpo o que se habían atascado en los órganos. La sangría fue introducida en México por los españoles durante la Conquista. Los médicos Agustín Farfán y López de Hinojosos la recomendaban casi para todos los padecimientos. En México, la sangría se utilizó para tratar enfermedades mentales. Ignacio de Bartolache la recomendaba para pacientes histéricas, aunque con pocos resultados. En la literatura médica mundial de la época, que se sabe fue estudiada y aplicada por los médicos mexicanos, se encuentran recomendaciones de autores como Pinel, Broussais, Esquirol, Ellis y Morel, quienes la indicaban para la histeria, algunos tipos de manía, los estados melancólicos, la demencia, la catalepsia, el sonambulismo, la epilepsia, la apoplejía, la hipocondría y el idiotismo. Específicamente en el Hospital de San Hipólito, se aplicaba en sujetos con temperamento sanguíneo o apopléticos, en congestiones cerebrales, y su uso era restringido en la manía. El método para sangrar a los enfermos era por medio de sanguijuelas para una extracción local; las generales se realizaban por la incisión en una vena. La sangría constituye un buen ejemplo de cómo la terapéutica se va ajustando a las nuevas teorías médicas de la lesión celular imperantes en la época.

La sangre en su implicación biopolítica, la sangre como espacio biopolítico y necropolítica. La sangre desecha como sangre trasminada e invadida de sangre. Sacar algo para que deje vivir, hacer un espacio subjetivo otro. Para los autores, la sangre se consideraba como el moderador del sistema nervioso. Por lo tanto, las prácticas de las sangrías vienen a equilibrar al cuerpo y a producir, una especie de estabilidad y tranquilidad, que también, funciona como una especie de recuperar el sentido de pertenencia del cuerpo. Una especie de resetear la desesperación que conlleva el cúmulo de angustia que genera el encierro, la sobrepoblación de jóvenes de 9 a 20 años, con manifestaciones sádicas y masoquistas, padeciendo los duelos, la nostalgia, la melancolía, las exigencias pulsionales que desorbitan al sujeto en medio de un conflicto psíquico con carácter bélico.

Inicié a desangrarme porque es una actividad que me mantiene tranquila, les quite a las enfermeras un catéter para sacarme la sangre por diferentes vías, ya sean en las venas de las manos, de las piernas o los pies, siempre que me siento ahogada del encierro lo hago, las otras mujeres también lo hacen y es algo que ayuda a soportar la miseria aquí (Camela, 5 años de encierro).

Las prácticas de las sangrías, es una forma de trasgredir a la institución y realizar rituales de desechar la sangre durante varios minutos, como una forma de liberación y de estabilización en niveles físicos y psíquicos. Estas prácticas coinciden con las prácticas médicas a principios del siglo XIX, sin embargo, la postura psiquiátrica de esa época se basaba en el tratamiento moral y la humanización de los locos; se privilegiaban las actividades de la mente sobre las instrucciones corporales: dietas, sangrías, purgas.

Me corto porque me siento bien cuando lo hago, me alimento para que no me digan nada, pero inmediatamente después de comer voy a vomitar al baño. He tenido 3 intentos suicidas fuertes, en la primera ocasión, me colgué del baño con ayuda de una mujer, cuando llegaron las enfermeras me descolgaron, me cuentan que estaba morada y no reaccionada, hasta que lograron volverme en sí. La segunda ocasión, me amarré una sábana en el cuello, dejándomela tan apretadísima que no podían quitármela, pero al final lograron quitármela y estabilizarme. La tercera ocasión, nuevamente intenté ahorcarse, pero antes me dibujé una cruz en mi brazo derecho con un vidrio y me realicé múltiples cortadas en las piernas; en esta ocasión, me ingresaron al hospital psiquiátrico en la sala de UPIC que es la unidad psiquiátrica de intervención en crisis, ahí estuvo en observación durante 7 días, los psiquiatras y paídopsiquiatras concluyeron que tenía bulimia, depresión y rasgos límites de la personalidad (Camila, 5 años de encierro).

Origen y fin se conjugan, la pulsión de eros se desvanece, fluye la pulsión de muerte, acompañadas por la idea de muerte como una necesidad de recordar la fecha de caducidad de la especie humana, manejan un umbral de sabiduría que nos conecta con la *Parrêsía* término griego que retoma Foucault (2017) que significa el decir veraz, en medio de la relación entre el sujeto y la verdad. Las prácticas del decir veraz sobre uno mismo son prácticas realizadas en culturas antiguas.

[...] no hace falta esperar al cristianismo, esperar la institucionalización, a comienzos del siglo XIII, de la confesión, esperar, con la Iglesia romana, la organización y la introducción de todo un poder pastoral, para que la práctica del decir veraz sobre uno mismo se apoye en la presencia del otro y apele a ella, la presencia del otro que escucha, el otro que exhorta a hablar y hablar. El decir veraz sobre uno mismo, y esto en la cultura antigua (por lo tanto, mucho antes del cristianismo), fue una actividad realizada entre varios, una actividad con los otros, y más precisamente aun una actividad con otro, una práctica de a dos. Y fue ese otro, presente y necesariamente presente en la práctica del decir veraz sobre uno mismo, el me atrajo y me retuvo (Foucault, 2017:22).

En las mujeres en encierro, la pulsión de muerte más allá de que se representa en los acting y los intentos de pasaje al acto, también, se reproduce en procesos sublimes, es decir, en producciones de escritura, pintura, dibujo, baile, canto y costura; con altercados en la falta de conducción. Pero hablan, hablan entre ellas, se sostiene abriendo espacios otros en medio del encierro institucional, abren subjetivamente los muros de la institución adviniendo subjetivamente desde lugares donde no tiene acceso *los cementerios institucionales*.

En la hora de la comida, siento remordimientos por aceptar la comida que varias mujeres me regalan a escondidas. Me odio al verse gorda y con sobrepeso, pero cuando estoy comiendo me siento seguro y logré alcanzar un poco de tranquilidad, me gusta comer, pero no me gusta mi gordura. Aunque luego se me pasa cuando me pongo a dibujar (Arleth, 3 años de encierro).

Respecto a sus huellas históricas singulares, las mujeres refieren una serie de abusos que no solo oscilan en la violencia física o verbal, sino que las prácticas de los abusos sexuales se manifiestan en cuestiones normalizadoras en su andar cotidiano por las diferentes instituciones por las que tienen que pasar en su recorrido cuando van fallando las otras instituciones del Estado. Una gran población de mujeres en el encierro arrastra tras de sí una serie de violaciones que en la llegada a cada uno de los dispositivos se ve sometida a dichas prácticas. Así comentó Betzabé que tiene 3 años de encierro:

Me acaban de regresar nuevamente al orfanato, la familia que me adoptó era de mucho dinero, me daban todo, tenía mi propio cuarto y me dieron dinero para comprarme ropa. Esa casa tenía muchos cuartos, era un lugar muy grande. Un día, mi padre adoptivo me dijo que fuera a su cama con él, me obligo a hacer cosas y como no me deje me golpeo, después me violó. Yo quería escaparme de ahí, pero la casa era muy grande la puerta principal tenía una clave para salir, me salí por la ventana del cuarto, me avente y como pude me quise salir de la casa, solo conseguí llegar al jardín, pero fue imposible escaparme de esa casa. Cuando llegó mi mamá adoptiva le dije todo lo que había pasado, como me avente del segundo piso para salir afuera de la casa, tenía sangrada mis rodillas y ahí me hice esta cicatriz en la frente, mi cuerpo temblaba de miedo, todo el cuerpo me dolía. Mi madre adoptiva me dijo que era una chismosa que debía callarme, que no podía creer que tanto odio tuviera para querer destruir una familia de bien, como son ellos. Me humilló y me regresaron al orfanato por ser una mal educada. A mi regreso al orfanato uno de los trabajadores me hablo para que le contara lo que ocurrió, de repente lo vi extraño se acercó a mí y me dijo ¿qué no te gusto lo que te hizo? Le dije que no, que yo lo que quería era una familia no eso y me veía muy raro. Me dijo que él era el responsable de todo lo que pasará y que él tenía el control de lo que pueda pasar, así que me violó y de ahí me mandaron al psiquiátrico por loca. Refieren que miento en todos lados, pero no es verdad. Ahora solo pienso en matarme si no voy hacer escuchada que hago aquí en este feo lugar y en este sucio mundo. Intento decir lo que viví, aunque todos digan que lo digo por loca, yo hablo por lo que he vivido.

La palabra violación es un tema común entre las mujeres que ya lo han resignificado –ello depende del tipo de encierro que transiten, porque en los orfanatos por las que han estado le han dado un peso al acontecimiento que se tiene que silenciar–, ello no implica que se haya perdido, sino que se cambió la forma del significante al tener en común la violación como elementos distintivos del encierro psiquiátrico. El significante es de desvalorización de sí mismas, es un significante que circula con culpabilidad –sentimiento de culpa inconsciente y necesidad de castigo–, y nostalgia en las mujeres.

Sí dices algo nadie te va creer porque eres una loca, tú no puedes pasar a ser más, cuando termine de escuchar sus amenazas sentía odio, me dieron ganas de matarlo y me sentía sucia del cuerpo, solo quería matarlo y después matarme, sus palabras se quedaron en mi mente, pensaba en que, si podía ser más que una loca, y creo que sí (Amaranta, 5 años de encierro).

Se reitera que lo cual no implica que haya perdido significado, ahora tiene otra forma de significante, que no es el mismo significado para todas, ya que para las personas que las atienden, su significado va más a percibir las lastimadas, pero asumen que son cosas que deben estar bajo el estándar del silencio: silenciar; sin embargo, en las prácticas que realizan hacia esas mujeres es de lástima y necesidad de cobijo, que terminan produciendo más violencia cuando las mujeres responde con rechazo y agresión, tales cobijos. Es válido resaltar que la ejecución de la institución no tiene una conducción que logre garantizar la reinserción de las niñas, jóvenes y adultas a la vida social, va más a intereses de orden íntimos de las políticas de la institución con tintes de biopoder, biopolíticos y necropolíticos.

Todas las noches que llegaba mi mamá a la casa venía drogada y borracha, siempre la acompañaban hombres distintos, que terminaban violándome, me daba mucho coraje y un día le encajé un cuchillo a uno y me fui de la casa. Cuando me detiene la policía por estar en la calle dormida me llevaron al orfanato, nunca volví a saber de mi madre. En el orfanato es muy difícil la vida, las niñas siempre están peleando, la comida era mala, no me gustaba que las otras niñas me molestaran, un día me hicieron molestar y garré todas las libretas que tenía, las deshoje y le prendí fuego al dormitorio. Solo quería que se murieran para que no volviera a molestarme. Me trajeron a este lugar por no obedecer (Camelia, 3 años de encierro).

Se coloca la violación como un tema normalizado por el personal operativo de la institución y hasta cierto punto, por algunas mujeres que identificaron que no hay un seguimiento a esa experiencia, más que estar dentro de su discursiva, repitiéndolo una y otra vez, dejándolas encapsuladas en sus eventos traumáticas, sin posibilidad que se dé algún efecto de sentido o significación, inmersas en sus repeticiones y en la repetición institucional, por tales motivos, no hay una tramitación del evento traumático como no hay un alcance significativo de la institución como prótesis emergentes sociales, en lo que a materia de salud

mental se refiera. La repetición las coloca en un silencio absoluto que las hace liberar un poco la tensión al pensar la muerte como vía de liberación con tintes de felicidad.

Es muy difícil ser una persona que es gorda, me siento fea sin familia, me dan ganas de (agarrar el alambre y ponérmelo en el cuello, apretármelo), tomar cloro con pastillas. Quiero acabar con mi vida para que ya no exista: la niña huérfana, la gorda del cuerpo aguado deforme sin forma, la enferma mental, a la que violaron. Me destrozaron por dentro, me usaban cuando querían sexo, me usaron como objeto, me siento muy dañada, sucia por dentro. Soy una gorda pobre, enferma mental, sucia, usada... Por esas cosas no vale la pena vivir... Por eso quiero que mi muerte sea así... ahorcada con un alambre... Odio mi vida no la quiero (Dalia, 6 años de encierro).

Se abre un espacio para explorar qué es lo que insiste para ver si existe –insistiere: ser en el adentro. Existiere: ser en el afuera—. Cuando hay repetición, hay algo que el sujeto femenino siente que no logra nombrar, por más que lo nombra. El significante insiste, no cesa. Puede hablar de su violación, pero lo que insiste y no logra existir es la falta de vínculos afectivos de la institución familiar, como, por ejemplo, el amor materno, el sustento de una familia, una identidad. Cuando se insiste, es que el contenido subyacente está tratando de salir mediante la palabra equivocada¹⁸² o el cuerpo como soporte de cristalizaciones de los ecos del significante.

Le tengo miedo a los hombres, de niña vendía dulces en el centro de la ciudad donde vivía con mi madre y mi padrastro. Ahí me vigilaba mi padrastro y me vendía con los señores, eso no fue lo peor, lo más malo que me pasó fue que fui abusada sexualmente por mi padrastro y mi madre me decía que fuera amable con mi padrastro. Siempre me decía que tuviera cuidado con lo que decía y que fuera muy observadora de las personas que se acercaran a preguntarme los motivos por los que siendo una niña anduviera vendiendo dulces, eso me hacía que me portará huraña con las personas desconocidas, así tendría menos conflictos con ellos (Georgina, 4 años de encierro).

¹⁸² La etimología de equivocación del latín *aequivocus*; de *aequus*, igual, y *vocáre*, llamar.

En este parámetro, Freud (1901) en *Psicopatología de la vida cotidiana* consideró que el equívoco del acto, de la palabra, los deslices en la escritura, así como los recuerdos encubridores, eran retoños del contenido reprimido en el inconsciente; así mismo, el autor consideró necesario conducirse, por tales coordenadas, que direccionaban hacía el deseo, la demanda y la necesidad en las que circula el aparato psíquico pulsional de su singularidad histórica subjetiva. Así los actos fallidos, los lapsus, los síntomas, la angustia, la agresión, la irritación, y la ambivalencia en los vínculos son algunos de los elementos perceptibles en la cotidianidad del encierro psiquiátrico.

En momentos de desesperación gritó de dolor por la vida que me tocó vivir, me culpo y culpo a Dios por todo lo que me pasó y me pasa. Además, le gritó fuertemente a mi padre por qué me violaba, porque no pudo verme como su hija, si lo quería porque era mi padre. Le pido a gritos a mi madre y hermanos que no me olviden. Aunque después de mucho tiempo aquí, creo que ya se han olvidado de mí (María, 6 años de encierro).

La institución psiquiátrica es un espacio territorial que demarca una clínica donde se aprende a ser demente, es decir, responden a una locura particular que conduce a un vínculo estrecho con el biopoder que circula en las relaciones de poder endógenas y exógenas, a saber, entre las relaciones de poder en las mujeres en encierro y las relaciones de poder dentro de la institución. Así se puede recalcar que la clínica es una pedagogía donde se aprende a ser demente, teniendo de clave el ejercicio del biopoder, la biopolítica y la necropolítica, que se ejerce en la cotidianidad de lo que se ha denominado *cementerios institucionales*.

Cuando me enojo por las burlas que me hacen las mujeres me les voy a morderlas, las he mordido varias veces en las manos, los brazos y los hombros. Mi enojo me hace sentir que las quisiera morder hasta despedazarlas y no puedo parar hasta que estoy sujeta (Mirna, 5 años de encierro).

Se recalca que la locura se construye con las transformaciones, los cambios y los movimientos que se obtienen en las distintas rupturas y discontinuidades históricas, y más aún, se puntualiza con una voz activa, crítica y analítica, que cada cementerio institucional diseña, estructura y consolida sus formas singulares de brindar los moldes o los modelados de la locura. Así, se aprende a ser loco de forma diferente en cada clínica, se forjan su propia epistemología y se cuentan su propia historia sobre las formas que se tienen que afrontar, teniendo en cuenta primordialmente, las políticas internas de la institución, sus estándares de calidad, su oferta de salud mental y el ejercicio de su práctica; tintes ominosos que circulan bajo este tipo de pedagogías que puedan regular sus formas de enunciarse y posicionarse frente a su visión de locura.

Cuando llegué aquí empecé a cortarme, veía que las otras mujeres se cortaban con navajas de los sacapuntas, otras en su desesperación llegan a cortarse con sus propias uñas, otras se muerden hasta sacarse la sangre para comérsela y otras simplemente se desangran mientras las otras mujeres se ponen la sangre como una forma de cubrir su cuerpo. Cuando me siento mal me hago varios moretones en las piernas y en los brazos, para terminar, cortándome con vidrio, con papel de libreta, con alambre, con fierro, con navajas de sacapuntas, con plástico, con tenedores, no pues con todo, si con todo, con lo que tenga filo hasta con las uñas (Arleth, 3 años de encierro).

Al ingresar a la institución psiquiátrica la mujer aprendió que ante la angustia y la desesperación debe responder con conductas suicidas, y ante, el dolor debe responde con conductas autolesivas.

Gestos, pensamientos, modales en la mesa, defecación, higiene íntima, sueños, indumentaria: todo se supervisa y todo es motivo de apuesta de cara a algún rito. En ese lugar mortuario los humanos son reducidos a cosas, sobre las que reinan déspotas que son a su voluntaria que tiene como objetivo llevar a cabo una fetichización de la existencia humana. En el seno de ese universo lúbrico, inmundado, abyecto, regido por la ley del crimen, nadie puede escapar a su destino, ni verdugo ni víctima (Roudinesco, 2009:61).

Esta pedagogía de aprender a como ser loca, se vislumbra en los discursos de las mujeres, se recalca, que las mujeres en tanto cuerpos locos, son objetivados para la institución. Cuerpos sangrados, desvestidos, hambrientos y desfallecidos frente al ejercicio de su administración, son fetiches para la institución, son dichos fetiches los que consolidan su validación como instituciones que vienen al servicio del Estado, un Estado perverso que no prevé por el funcionamiento ni mucho menos por la regulación, dejando sus vidas al desnudo, donde los encargados en turno encarnan la perversión cometiendo una serie de atrocidades con los cuerpos femeninos que se denominan tumbas psíquicas femeninas, es un espacio del archivo histórico que registra los lugares que ha ocupado la mujer a lo largo de sus distintos posicionamientos frente al saber, frente a su cuerpo, frente al lazo social, así como las marcas de la historia de opresión, sometimiento, politización del cuerpo de la mujer. Dichos cuerpos tumbas, cuerpo fosa, son cuerpos que se hicieron para residuo, así que esta abnegado a la exclusión dentro del espacio por cuestiones biopolíticas, necropolíticas y del biopoder. ¿Por qué tumbas femeninas? Porque se hace de alguna forma un lugar para pensar el origen como cuerpo tierra, cuerpo madre, o sería fosa común a los cuerpos femeninos aventados a la hegemonía de los discursos sostenidos por los aparatos de control.

Tumbas psíquicas femeninas, no tienen un sitio, sin un lugar a su palabra, mucho menos a cualquier malestar que les aqueja. Así, las mujeres en encierro psiquiátrico terminan siendo una metáfora social de la mujer, en su lugar en la historia y la forma en la que todavía predominan ciertas huellas de ese pasado eminente de crueldades y violencias sobre sus cuerpos sometidos. Los cuerpos máquina/fosa/tumba sobre su producción subjetiva sostienen y reproducen, los aparatos de verificación impuestos desde la disciplina del control. Los

aparatos de verificación son los que vendrían a producir los discursos de verdad de la mujer atravesada por la locura.

Esto importa, en la medida en que provoca efectos en los cuerpos y en las formas de su devenir subjetivo: cuerpo tumba, cuerpo máquina, cuerpo archivo viviente, cuerpo ficción política, cuerpos excedidos de norma y control. Cuerpo que se cree poseedor de un saber que le interpele al poder, porque lo vela, lo circundan y lo circunscribe; el saber femenino se revela como una subversión en sí misma, siempre haciendo algo con eso que se tiene, un estar haciéndose todo el tiempo en movimiento constante. Así, mujer en encierro representa una metáfora de la mujer es un barniz para analizar su espejo con la perspectiva de género.

Aclarando que es importante señalar que hay mujeres que en medio de estas prácticas empantanadas se resisten, y revierten su postura, posicionándose desde un creacionismo, haciendo una destrucción de los muros de la institución para colocarse desde el silencio de la muerte, es decir, es un estar haciendo en ellas desde su interior, posicionándose con un actuar distinto, de otro modo, haciendo del dolor, de la orfandad desierta un espacio que se pensaría utópico, pero no es así, actuando con mayor resignificación -desmitificación- de su historia, vida, encierro; tomando una libertad de estar en la antesala de la muerte esperando su llegada con un silencio que viene a llenar esos espacios de abyección, exclusión y rechazo; haciendo de su cuerpo un templo de hospitalidad.

Sin embargo, no todas se colocan así, otras mujeres se colocan frente al silencio de la muerte con aburrimiento, desesperación y actos de acallar la angustia haciendo de su ser y su estar ahí un lugar inhóspito e invivible. En cambio, otro grupo de mujeres, buscan sus formas locas de actuar sin quedar alienada a las normas que sustentan la institución, comunicándose de forma precaria a través de la mortificación de la carne, posicionándose frente a una forma

ambivalente, reseteando el cuerpo para poder habitarlo sin tanta desesperación, es un cuerpo que trae como sanguijuelas -que le chupan la sangre del recuerdo trágico- que le invitan cada día a voltear a ver lo ominoso de sus recuerdos, dejando vislumbrar que esos cuerpos caídos, cansados, desgarrados traen sobre sí una serie de personajes de su historia muertos que no ha logrado soltar, y no saben cómo, pero en la medida de sus recursos psíquicos buscan la forma de establecer una línea de fuga para estar de pie frente a sí mismas y reestructurándose todos los días como si fuera la primera vez, es una constante que ritualizan para hacer de su encierro un espacio de respiro y se puedan habitar aunque sean por momentos.

En otras, que sería la población mínima de mujeres en encierro, se alienan a las normas, se someten por desesperarse por no tener una dirección, un norte que las oriente en ciertas coordenadas para poder habitarse. En otros casos extremos, se encuentran las mujeres que se empantanaron en su demencia quedando atrapadas en sus delirios, alucinaciones por sus desencadenamientos psicóticos, estando al servicio excesivo de medicamentos, terapias electro-convulsivas, en un encierro liso y llano que trae consigo la demencia absoluta, pero cada territorio de encierro tiene su propia forma de funcionar y de hacer uso de su ejercicio de poder, teniendo de base los medios de ejecutar el biopoder en cada una de las diversas subjetividades femeninas a las que se enfrentan.

La aseveración que la institución tiene la razón, lo que rige es: el horror, la violencia extrema, las humillaciones, los gritos, las palabras altisonantes, los descuidos en cada una de las áreas. Tienen a las mujeres revueltas entre mujeres adolescentes, adultas y ancianas, con padecimientos que van desde depresión hasta esquizofrenia. Este señalamiento va dirigido a denotar que las niñas y adolescentes que llegan a la institución con un diagnóstico psiquiátrico de depresión, les es traumático ver a las otras mujeres en su escenario de locura

y se quedan paralizadas, en primera instancia; después pasan a incorporarlo como parte de una cotidianidad. Describiré brevemente un escenario que narra Julia en su vivencia al ingresar a la institución psiquiátrica:

Cuando llegue aquí me daba miedo, no quería dormir, pensaba en los gritos de las mujeres, pensaba en las que están amarradas, ¿por qué están así? ¿Qué cosa tan grande hicieron para que duerman amarradas? Unas me buscaban para cuidarme, sin que lo pidiera y otras me molestaban. No podía hablar, sólo me sentía con una sensación de saciedad. Después, todo lo vas ubicando, ya sabes que aquella se masturba todas las tardes en la misma silla, aquella llora únicamente tapada sobre su cama, está siempre tiene relación con hombres y mujeres, pero cada quien, ahora nada me da miedo. Pero si duré buen tiempo para quitarme el miedo. Ahora soy una más de ellas, igual de loca que ellas, me tocó a mí ser la que grita, la que está desesperada por estar amarrada y sentir como se te congelan los brazos y los pies, que tienes ganas de ir al baño y no hay posibilidad por estar castigada sólo por hablar y defenderme (Julia, 6 años de encierro).

Se asume que las órdenes y los gritos son parte de la cotidianidad de la violencia extrema de la institución. Se percibe que tanto la falta de coordinación para las rutinas como la falta de actividades provocan e incitan la desesperación, misma angustia desbordante coloca a las mujeres en otro callejón más sin salida, no hay un lugar para su palabra, para su ser, para sí; someterse a la disciplina que implementa la institución de encierro psiquiátrico es su única opción, en la medida que no desesperan, logran otras estrategias para sostener y sobrellevar el encierro, el ocio, el desamparo y la orfandad extremo.

Así como están encapsuladas en sus traumas, también están restringidas en lo precario que tienen de su linaje y las huellas que han impreso sus vidas y sus cuerpos. Al caer de la fantasía logran aterrizar a lo real del encierro, buscan desesperadamente el caos, el conflicto, la tensión, están desbordados de impulsiones. En esos precisos momentos, consideran que el tiempo institución es lento, monotonía que va inquietando. Ahora bien, lo que ocasiona el

rompimiento con la armonía institucional y con su propio aburrimiento, angustia, desesperación y soledad, es el caos, las peleas, las trasgresiones que planean en contra de la institución.

Las risas, risas desbordantes e inacabadas, como si, en cada desgarró de ese grito enmascarado de risa eterna, se reflejará algo de lo ominoso, algo de la muerte.

Lo que me pertenece es mi reloj, el me indica la hora, pero la hora que yo espero no llega, escucho como suenan las manecillas del reloj, ya son las 11 y sigue sonando, todavía no muero, espero la muerte con entusiasmo, no quiero estar aquí, estoy esperando atenta que pare el reloj y no lo hace, mientras llega carcajeó (Mercedes, 4 años de encierro).

Un reloj desbordante que anuncia una caducidad, misma que promete y compromete que nuestro dolor y la condición trágica del encierro tiene un tiempo de caducidad. Nada es para siempre, se burlan, se ríen, se rebelan ante ese infierno psíquico que es la adolescencia, sumado al encierro, a la historia singular de orfandad y abandono. Se ríen de la muerte.

La “pertenencia” familiar es el nacimiento de la desgracia. La tragedia, por tanto, desconoce la historia, porque ignora sus leyes o su supuesta teleología, pero es política porque pone de manifiesto que la soledad y el extravío del hombre reclaman un lugar de acogida que a fin de cuentas es siempre una tierra extranjera. La hospitalidad no era una ley humana de los mortales. Si se puede entender como “ley divina” es en el mismo sentido en que Antígona reclama la piedad para el cuerpo de Polinices, lo que el hombre no puede legislar, pues está más allá de la ley. La hospitalidad es algo más sagrado que la ciudadanía. Solo mirado desde ahí se puede decir que la tragedia es política, porque es airada resistencia al poder de la polis, porque es apátrida, y porque reclama acogimiento y solidaridad para todos los “sin patria” (apoptópolis) que todos en verdad somos. El exilio es la más genuina condición del humano (Pereña, 2015:89).

La condición de la mujer en encierro psiquiátrico es una tragedia como la vida misma, sin embargo, la tragedia de la mujer en encierro inicia su curso con el abandono y la orfandad

originaria, el destierro de la familia, es el primer fallo de la institucionalización social, la carencia de dispositivo familiar. Después se van canalizando a instituciones que cubran sus necesidades hasta lograr una reinserción social. Sin embargo, las huellas originarias seguirán presentes en la vida psíquica y retornarán con fuerza colocando a las mujeres en una oscura y absoluta soledad invadida de dolor.

En una ocasión estaba acostada en la cama cuando escucho que le empiezan a gritar a una mujer, me paró a defenderla, me hice de palabras con las enfermeras; fue ahí donde me gritaron que me callara, al no obedecer me gritaron que mis hermanos menores habían sido adoptados y no querían saber nada de mí, en ese momento me quebraron porque enmudecí iniciando un llanto profundo, así fue como un asistente me tomó de ambos hombros y me dejó amarrada durante tres días, aquí todo se reduce a castigos y regaños (Silvana, 9 años de encierro).

Se viven desde el destierro, la locura, la orfandad que descarna de dolor en cada uno de los cuerpos, de los cuerpos femeninos que se someten en una posición de martirizar la carne.

El masoquismo erótico consiste en placer en el dolor, representa un modo de excitación sexual, sigue el desarrollo de la libido y reviste formas específicas en los diferentes estadios de esta última: la organización oral es la fuente de una angustia de ser devorado por el animal totémico, el padre; la fase sádico-anal engendra el deseo de ser golpeado por el padre; el estadio fálico introduce el fantasma de la castración, y el estadio genital, las situaciones características de la feminidad, sufrir el coito y dar a luz. De este modo se reúnen las condiciones necesarias para la aparición de otros modos del masoquismo: el femenino y el moral (Kaufmann, 1996:306-307).

El dolor y el sufrimiento son partes inaugurales de la vida psíquica, ligados al cuerpo como soporte de las huellas que dejan los vínculos con los otros. Sin embargo, cuando se

martiriza y se mortifica la carne al grado de dañarla, sangrarla y cortarla, se denomina *goce masoquista*. Freud (1924:165) en *El problema económico del masoquismo*, enunció que:

Desde el punto de vista económico, la existencia de la aspiración masoquista es incomprensible si el principio de placer gobierna los procesos anímicos de modo tal que su meta inmediata sea la evitación de displacer y la ganancia de placer. Si el dolor y displacer pueden dejar de ser advertencias para constituirse, ellos mismos, en meta, el principio de placer queda paralizado, y el guardián de nuestra vida anímica, por así decirlo, narcotizado. De ese modo, el masoquismo se nos aparece como un gran peligro.

De acuerdo al autor, existen 3 tipos de masoquismos: *erógeno, femenino y moral*, se encuentran erigidos sobre el masoquismo primario, concebido como resultado de la intrincación de las pulsiones eróticas con una parte de las pulsiones agresivas y destructivas dirigidas hacia el yo.

En el ser vivo (pluricelular), la libido se enfrenta con la pulsión de destrucción o de muerte; esta que impera dentro de él, querría desagregarlo y llevar a cada uno de los organismos elementales a la condición de la estabilidad inorgánica (aunque tal inestabilidad pueda ser relativa). La tarea de la libido es volver inocua esta pulsión destructora; la desempeña desviándola en buena parte -muy pronto con la ayuda de un sistema de órgano particular, la musculatura- hacia afuera, dirigiéndola hacia los objetos del mundo exterior. Recibe entonces el nombre de pulsión de destrucción, pulsión de apoderamiento, voluntad de poder. Un sector de esta pulsión es puesto directamente al servicio de la función sexual, donde tiene a su cargo una importante operación. Es el sadismo propiamente dicho. Otro sector no obedece a este traslado hacia afuera, permanece en el interior del organismo y allí es ligado libidinosamente con ayuda de la coexcitación sexual antes mencionada; en ese sector tenemos que discernir el masoquismo erógeno, originario (Freud, 1924:169).

El autor discurre que el masoquismo moral tiene un vínculo estrecho con el sentimiento de culpa inconsciente, la satisfacción de este sentimiento inconsciente de culpa

es el rumbo más fuerte de la ganancia de la enfermedad. También enunció sobre la necesidad de castigo:

Hemos atribuido al superyó la función de la conciencia moral, y reconocido en el sentimiento de culpa la expresión de una tensión entre el yo y el superyó. El yo reacciona con sentimientos de culpa (angustia de la conciencia moral) ante la percepción de que no está a la altura de los reclamos que le dirige su ideal, su superyó. Ahora queremos saber cómo ha llegado el superyó a este exigente papel, y por qué el yo tiene que sentir miedo en caso de haber diferencia con su ideal (Freud, 2007:172).

El autor consideró que el superyó es subrogado del ello y del mundo exterior, así mismo, debe:

Su génesis a que los primeros objetos de las mociones libidinosas del ello, la pareja parental, fueron introyectados en el yo, a raíz de lo cual el vínculo con ellos fue desexualizado, experimentó un desvío de las metas sexuales directas. Sólo de esta manera se posibilitó la superación del complejo de Edipo. Ahora el superyó, la conciencia moral eficaz dentro de él, puede volverse duro, cruel, despiadado hacia el yo a quien tutela. De ese modo, el imperativo categórico de Kant es la herencia directa del complejo de Edipo. [...] el superyó, el sustituto del complejo de Edipo, deviene también representante del mundo exterior real y, así, el arquetipo para el querer-alcanzar del yo (Freud, 2007:172-173).

Ahora bien, *más acá del superyó* esta la *conciencia de culpa* y *más allá del superyó* esta la *conciencia moral*; existe un sentimiento de culpa inconsciente y necesidad de castigo que se liga a la conciencia moral, es decir, al superyó como responsable de ser el juez que juzga, castiga, domina, y exige con crueldad. En el mismo sentido, Lacan (2015:16) en el seminario de *La ética* se refirió al superyó como “figura obscena y feroz, bajo la cual se presenta la conciencia moral”. Es importante resaltar que es en el superyó donde permanecen las divinidades de la infancia, con ellos nos referimos a los primeros objetos, objetos de amor que serían los padres, o las personas que fungen como autoridad en los sujetos.

La naturaleza misma es violenta y, por más razonable que seamos ahora, puede volver a dominarnos una violencia que ya no es la natural, sino la de un ser razonable que intentó obedecer, pero que sucumbe al impulso que en sí mismo no puede reducir a la razón (Bataille, 2013:44).

La animalidad, bestialidad, pero más bien diría a la violencia que gobierna en el individuo y sus múltiples manifestaciones o representaciones en el ir y venir de la cotidianidad. ¿Qué pasa con Edipo en las niñas huérfanas que transitas al molde de locas? Cuerpos abandonados recogidos por la institución colgadas como objeto para su existencia y reconocimiento; abortos del Estado como cuerpos desechos -malformados, malhechos, anormales-, cuerpos hechos para el dolor, para el encierro y lo inhóspito que es la vida desde abajo y desde adentro, que, a su vez, es el arriba y el afuera.

7.1.4 Duelos no tramitados, inoculados y melancolizados.

Sentía cosas extrañas como la vez que me bañaba en el río y haga de cuenta que mi voz se iba en el agua, mi voz se fue y al ver que se iba, me quedé llorando. Haga de cuenta que llevó 11 años enferma, los mismos años que tiene mi hijo y el tiempo que llevó viviendo en casa de mi suegra. Cuando llegué a vivir ahí me dijo que en esa casa sólo se vivía para trabajar, que me olvidará de fiestas o cumpleaños porque ellos no se andaban con pendejadas. Después, todos me ofendían me decía *puta y loca*, pero no tenía voz para defenderme y me desesperé hasta que me trajeron aquí (Laura, un mes de encierro).

El sujeto a lo largo de su trayectoria en la vida se ve enfrentado a una serie de duelos que oscilan en la pérdida de una persona amada, cosa, o lugares e ideales que sobrepasan; orillándolo a tener una postura de negación ante la pérdida, posteriormente, se anudan los reproches, así que, asumir el duelo y salir por el rasgo de la persona, cosa, lugar perdido posibilita descolocarse del campo de la melancolía. Quedar atrapado en los terrenos de la melancolía significa que las pérdidas no fueron elaboradas ni reelaboradas, dejando al sujeto en las redes del dolor eternizante de una pérdida sin resolver.

Tengo varias cicatrices en el cuerpo que no me gusta mostrar, son cicatrices que me hacía mi madre con los golpes que me daba y las agresiones que me hacían los hombres que llevaban a casa. Mi madre era prostituta, siempre nos dejaba solos a mi hermano y a mí. De mi padre no tengo recuerdos, mi madre me dijo que era narcotraficante y que decidió radicar en Estados Unidos. El recuerdo más triste fue cuando vi cómo mi hermano moría de un balazo que le dieron por quitarme un hombre de encima mientras abusaba de mí. Ahora estoy pagando su muerte con mi vida en este lugar (Zoyla, 2 años de encierro).

Las mujeres presentan una serie de afectos, uno de ellos es el sentimiento de odio por abandonarlas y el duelo no tramitado del lugar del padre:

Mi madre nos abandonó a mis hermanas y a mí, por irse a otro estado con otro hombre. El señor la golpeaba y nos golpeaba a mis hermanas y a mí, un día me dio una bofetada y me tiro al piso, me salí corriendo de la casa y fui a pedir ayuda. Mi mamá negó todo y nosotras dijimos todo lo que nos hacía, el DIF tomó la tutela de nosotras y nos quedamos en el orfanato, ahí empezó lo peor. Extraño a mis hermanas ellas se quedaron en el orfanato, a mí me trajeron aquí por pelear con las otras niñas. Estoy mal, me duele no saber nada de mi papá, todos dicen que murió, pero nunca lo vi, nada más un día se fue a trabajar y no regreso, solo una llamada que recibió mi mamá donde le dijeron que no lo esperaran que no regresaría, pues lo habían matado. Mi abuela paterna nos contó que mi padre formaba parte del cartel la familia michoacana, así, en una de sus labores jamás regresó a casa, informándoles a la familia que había muerto, sin la recuperación del cuerpo, me niego a aceptar que está muerto. Tengo presente una frase que me decía mi padre: *“Jamás les pondré un mano encima, ustedes son parte de mí, si yo les pego o las trato mal, sería como si me golpeará o me tratará mal a mí mismo”*. Por eso yo no me corto, solo cuando estoy muy triste pienso que, si mi padre en verdad murió, no tiene caso estar viva, pero a veces pienso que sigue vivo y sus palabras siempre están en mi cuando pienso en lastimarme y dejo de pensar esas cosas malas que en ese momento vienen a mí. Y me dan muchas ganas de llorar, me quiero quedar todo el día dormida (Sol, 3 año de encierro).

Es el dolor de la pérdida de un objeto amado, lo que te coloca en los senderos de la melancolía, dejando al objeto perdido inoculado sin la aceptación de la pérdida -duelo no resuelto-, ello, embota al sujeto dejándolos en el filo del sufrimiento encadenado a la

desmentida de aquello que fue y no es, o estuvo y no está. Sin embargo, en este entramado “algo pasa” que ya no se es el mismo, el sujeto es sacudido y envuelto por la hemorragia del dolor que sangra todos los poros de la institución. Una *carnicería humana*, al desnudo, a la intemperie de dar muerte en vida.

Lo que eres se repite y por ello eres lo que se repite, el mismo error y el mismo anhelo, la misma angustia y el mismo deseo de encuentro, la misma decepción y el mismo empeño. Tu dolor no se olvida, sino que se repite una y otra vez como carne de tu carne, es un dolor convertido en memoria corporal, el dolor como carácter y destino, marca de tu cuerpo y de tu ineludible sensibilidad, lo que permite escuchar y ofrecer la hospitalidad al dolor ajeno, a ese común sufrimiento del extravío y del empeño por vivir que se abandona y se degrada con el resentimiento y la queja, lo que de igual forma sufrimos como componentes que son de nuestra frágil condición sintomática (Pereña, 2015:39).

El problema de la muerte, o la muerte únicamente en sí, es una pieza clave en el interior del encierro, la piensan, por un lado, como esperanzadora, el camino real a la libertad, confrontándose ontológica y filogenéticamente, muerte y vida las dos caras de una moneda.

Tengo ideas fijas de querer morir, vivó mi cuerpo con miedo, siempre recuerda como mi padre y mis hermanos abusaban sexualmente de mí, no puedo con la culpa de la muerte de mi abuelo, cuando él se dio cuenta de lo que hacían conmigo los quiso detener, lo empujaron tirándolo al piso y al caer se golpeó la cabeza dejándolo muerto. A veces veo a mi abuelo, me dice que ya me vaya con él y con mi abuela, que me esperan, eso me anima a quitarme la vida (Casandra, 7 años de encierro).

Sin embargo, por otro lado, la piensan con temor por el desconocimiento que conlleva su propio enigma. En esta lógica, Freud (1920) le dará a la pulsión de muerte un lugar privilegiado para ser pensado más allá del principio de placer, así como, la muerte como principio fundador de la vida, de lo subjetivo, de lo humano, así como de la cultura. Muerte y vida, en unidad constante, no una sin la otra. Atravesados por los cruces del azar, de la

necesidad y la condición trágica de la demencia y el encierro, la muerte viene a resignificar lo innombrable.

Me dejaban encerrada mientras mis padres se iban a vender chocolates en los camiones de la Alameda. Soy la mayor de 5 hermanos, llegamos a la casa hogar juntos, pero a mí me trajeron para acá porque me peleaba mucho con las otras niñas, me decían que no entendía y que era una retrasada. Ahora sé que mis cuatro hermanos han sido adoptados y las últimas noticias que me dieron fue que mis hermanos no quieren saber nada de mí, ahora solo pienso en morir, odio este lugar, odio su gente y me odio a mí. Aquí se burlan de mí porque no puedo leer, me pegan y yo me defiende, termino amarrada y castigaba, pero me vale sus reglas yo un día me voy a matar (Silvana, 9 años de encierro).

La muerte subjetiva de la mujer en encierro, pero también, la muerte del otro, como objeto amado, que no se logra elaborar por las vías del duelo. Así, quedan inoculados, volviéndolas en un estado de melancolía, es una hemorragia interna de un dolor psíquica que no cesa, y vuelve, se repite quedando vivo el recuerdo del objeto amado.

La mujer no ha logrado tramitar el duelo de su padre, por un lado, es aquello que no puede incorporar, porque no hay una evidencia que pase por la imagen y el ritual de la propia muerte, de entrada, no hay cuerpo, no hay difunto, se instala la renegación: no, no es real. La negación se instala con certeza, con la nula capacidad para poner en duda algo del orden de lo ominoso, de los enigmas entre el azar, la necesidad, el deseo y, las coordenadas de la vida y la muerte.

Freud (2007) en *Duelo y melancolía* de 1917[1915] enunció que la melancolía es cuando no se tramita el duelo y se queda paralizada la relación afectiva, el objeto y su vivencia:

De las tres premisas de la melancolía: pérdida del objeto, ambivalencia y regresión de la libido del yo, a las dos primeras las reencontramos en los reproches obsesivos tras acontecimientos

de muerte. Ahí, sin duda alguna, es la ambivalencia el resorte del conflicto, y la observación muestra que, expirado este, no resta nada parecido al triunfo de una complejión maníaca. Nos vemos remitidos, pues, al tercer factor como el único eficaz. Aquella acumulación de investidura antes ligada que se libera al término del trabajo melancólico y posibilita la manía tiene que estar en la trabazón estrecha con la regresión de la libido al narcisismo. El conflicto en el interior del yo, que la melancolía recibe a canje de la lucha por el objeto, tiene que operar a modo de una herida dolorosa que exige una contrainvestidura grande en su extremo (Freud, 2007:255).

El autor consideró que la melancolía requería de un trabajo que posibilitara la trabazón en la que se queda inoculado el sujeto. Se puede decir, que la pérdida tiene estatuto de trauma, dolor desbordante y hemorragia psíquica. Queda una encapsulación del evento que de alguna forma viene a ser traumático:

un acontecimiento que está allí todo el tiempo, que tiene toda su energía, no puede entrar en la psiqué, no puede entrar en el intercambio, no puede entrar en la transmisión, salvo bajo esta forma de transmisión de la memoria traumática: la que no olvida nada (Davoine & Gaudillière, 2010:79).

De acuerdo a Davoine y Gaudillière (2011:14) la memoria traumática no olvida y consideraron que “la locura no consiste solamente en un ataque contra el orden social; en un nivel más profundo, es un esfuerzo intenso para llevar a la existencia un lazo social forcluido”.

[...] tratan de transmitirnos: cualquiera sea el sufrimiento, cualquiera sea el silencio, hay una necesidad que conduce las historias forcluidas hasta el decir. Si por alguna razón esas historias no pueden ser transmitidas, entonces serán dichas por boca de otro. Si son impensables, entonces sus huellas, sus restos se llevarán por generaciones, vividos como locura por alguien que está (en)cargado –en el doble sentido de la energía y de un deber que hay que llevar a cabo– de representar lo que Freud llama la herencia arcaica del linaje (Davoine & Gaudillière, 2011:16).

En la lógica de la transmisión se juega la memoria de una herencia arcaica del linaje que trae consigo las huellas de su origen, así como los significantes tanto dichos en la producción discursiva como los no dichos.

El inconsciente aquí no es exactamente el inconsciente reprimido... El paciente necesita recordar eso, pero no es posible recordar algo que aún no ha ocurrido, y ese algo del pasado aún no ha ocurrido porque el paciente no estaba allí para que le ocurriera. La catástrofe inminente, el fin del mundo anunciado, de hecho, ya tuvo lugar, pero no pudo inscribirse en el pasado como pasado, pues el sujeto de la palabra, en este punto, no estaba ahí. Nada en el otro, ninguna palabra le fue dada para nombrar lo que allí ocurría. Totalmente cercenada, ignorada –pero, en la misma medida, conocida por todo el mundo, enunciada a veces en los libros de historia e incluso pregonada por el “deber de memoria” sin que ello signifique ninguna diferencia–, la verdad no ha podido transmitirse. La información sigue letra muerta, fuera del campo de la palabra. Un representante del linaje, a su pesar y muchas veces al precio de perder su lugar en la sociedad, se encarga de esa búsqueda de la verdad: está en búsqueda, es búsqueda, más exactamente (Davoine & Gaudillière, 2011:78).

Para los autores, las transferencias tejidas constituyen el marco de su devenir como sujetos, es decir, la condición de la emergencia del sujeto del deseo: “locura, sueños, escritura automática aparece como intentos destinados a provocar el retorno del sujeto.” (Davoine & Gaudillière, 2011:102).

Estos casos de traumatismos o de locura son un desafío lanzado a la clínica, pues el análisis tropieza con un pedazo de Real: a falta de una palabra significante, nada, en este punto, ha podido inscribirse en el inconsciente. La apuesta es, pues, la génesis del sujeto. El sujeto de una historia menos censurada que borrada, reducida a la nada, y que sin embargo no deja de existir. Llamamos inconsciente cercenado al inconsciente que opera en esos momentos (Davoine & Gaudillière, 2011:103).

De acuerdo con la transmisión, la locura posee manifestaciones que tienen que ver con el linaje familiar y con los sucesos sociales, políticos e históricos. No se puede pensar que la locura tiene un origen en lo individual, sino que también lleva implicaciones del tejido social, no uno sin el otro. Lo que respecta a la transmisión son significantes que se transmiten por generación, significantes silenciados que quedan encarnados en el cuerpo. Cabe mencionar, que Gampel (2006) en su texto *Esos padres que viven a través de mí. La violencia de Estado y sus secuelas* enunció que:

Para las personas que sufrieron en persona los horrores de los campos de concentración, las escenas son reales, concretas, fueron vividas en el cuerpo. Las imágenes que conservación, el trauma producido por los campos, tienen que ver con una experiencia física, con una percepción sensorial. Esas escenas traumáticas, transmitidas inconscientemente por los sobrevivientes, se inscriben en el imaginario de sus hijos de un modo lacerante y perturbador. El trauma vivido en forma directa por los padres se transforma en una realidad traumática fantasmaticada por la siguiente generación (Gampel, 2006:22).

El dolor sin tramitar de la violencia por la transmisión transgeneracional, causando graves conflictos psíquico por falta de representación, en ocasiones, sino la gran mayoría se encarnan en el cuerpo, porque, son acontecimiento que dejan huellas mudas, es decir, sin palabras de exponer por medio del lenguaje en voz, quedando en movimiento psíquico en y sobre el cuerpo, estos son los enigmas que se van mutando, quedando sin un registro simbólico de lo que la historia nos expone como actos violentos y agresivos que se han desenvuelto dentro de la colectividad humana. Freud (1926[1925]) en su artículo *Síntoma, inhibición y angustia*, enunció que los antiguos deseos reprimidos tienen que subsistir en el inconsciente, la evidencia son sus retoños, los síntomas, aún activos, vivaces.

Nuestros pacientes perpetúan la presencia de ese infierno que perdura en la anestesia de varias generaciones. Esa gran distorsión rige la transmisión de los traumatismos: una insensibilidad afecta todo aquello que recuerda la catástrofe, mientras en la familia reina una pseudo-anormalidad. Sólo uno de sus miembros sigue mostrando que algo no va: historias de lazos sociales destrozados, cuya expresión se ve amenazada de extinción. [...]. A menudo ocurre que su linaje atravesó espacios más allá del bien y del mal, en coincidencia con las turbulencias históricas, políticas y sociales del siglo, y en parte se detuvo allí. ¿Dónde y cuándo? Eso es lo que viene a averiguar, en nombre de los otros, en nombre de los suyos, un representante del linaje en mala situación cuando ya ha agotado sus recursos. Esta catástrofe siempre futura rompió los límites imaginarios que separan el adentro del afuera, el futuro del pasado, el uno del otro, comprometiendo hasta la dimensión simbólica de la alteridad: como se ha derrumbado la fiabilidad del otro, otra vez debe ser sometida a prueba (Davoine & Gaudillière, 2011:107.108).

Al escuchar cada una de las historias de las mujeres, se vislumbran en sus prácticas discursivas y no discursivas una serie de traumas donde el pasado no fue registrado como tal, sigue suspendido como un presente “fuera del tiempo” como lo enuncian Davoine & Gaudillière (2011:110). Los autores consideran que para trabajar con la locura se requiere tomar el tiempo, donde se conoce que los síntomas son tartamudeos de la Historia, dando a conocer que esos mismos síntomas muestran un tiempo que no pasa: “El peligro surge del oxímoron. ¿Cómo detener una precipitación inmóvil? El peligro surge también de la colisión entre el tiempo cotidiano, que regula los asuntos de los hombres, y el tiempo de la locura que se burla totalmente de esa regulación” (Davoine & Gaudillière, 2011:271).

Era una niña cuando me tocó ver como mi padre y unos hombres torturaban a otros, les cortaban los dedos, y veía los pedazos de dedos en el piso, cuando se iban, salía de donde estaba escondida y tomaba los pedazos de dedo para jugar con ellos, cuando alguien me descubrió me mandaron a mi cuarto, mi madre era prostituta en realidad no se acercaba a mi hermano y a mí, me decía que era una mierda que solo le estorbaba. Todas las noches cuando llega la oscuridad me encuentro con aquellos recuerdos que lo único que provocan es que le tema recordarlos (Camila, 5 años de encierro).

Las mujeres jóvenes vienen de un recorrido de orfanatos y en algunos casos, también han pasado por el tutelar de menores, con una larga lista de traumas y rechazos. Recibían maltrato y negligencia por parte de los padres, creciendo en medio de violencia, consumo de sustancias adictivas como cocaína y alcohol; trasgrediendo las leyes como símbolo de rebeldía, efecto de la violencia y la exclusión de su lugar en el mundo.

Siempre está la desesperación de matarme, de cortarme. Desgarrarme la piel a pedazos hasta que muera despedazada por mí. Cuando me corto, las otras mujeres que me ven, después, me imitan (Maritza, 5 años de encierro).

Pensaba al leer la gramática pulsional en esta voz, lo contundente que es pensar en nuevas modalidades de existencia dentro del encierro. Es un posicionamiento de reapropiación de un cuerpo expropiado y agujerado por todos lados. Pero, es necesario resaltar que se trata de adolescentes que enfrentan no solo conflictos en el afuera, sino que internamente viven una tensión, las tensiones psíquicas desbordadas y un mundo pulsional incontrolable, donde las identificaciones y el alienarse a una identidad -estableciendo ideales en común- les mantiene en cohesión otorgándoles cierto sentido de pertenencia.

Es interesante identificar que las mujeres piensan el encierro como una especie de castigo, tortura, penitencias; algo que pertenece al terreno del mal, de lo malo. Estas grandes paradojas con las que hemos circulado en la investigación: bueno/malo; razón/sinrazón; normal/anormal; sano/loco.

Cuando llegué a la casa hogar me mandaban a la escuela, pero me salía y me iba con una compañera que formaba parte de una pandilla, me gusto el ambiente porque eran jóvenes, nos drogábamos, tomábamos y teníamos sexo descuidadamente, nunca me embarace y en el orfanato nunca se dieron cuenta hasta que me detuvieron y me mandaron al tutelar de menores. Cuando teníamos peleas eran hasta morir por la lealtad a la pandilla, peleábamos con todo:

vidrios, bate, palos, piedras, cuchillos, pistolas, navajas, martillos, picos. Cuando me detuvo la policía fue porque recibí un golpe en la cabeza y caí al suelo, después me cortan el cachete izquierdo a la mitad; con el golpe y el dolor perdí el conocimiento, cuando despierto estaba en la comisaria. Querían información de la pandilla, pero no dije nada así que me fui unos meses al tutelar hasta que los abogados de la casa hogar me sacaron y me llevaron nuevamente al orfanato. Continué con la pandilla hasta que me trajeron a encerrar aquí, por desobediente (Camila, 5 años de encierro).

7.1.5. Espacio y tiempo de la desesperación en el encierro

El encierro no me gusta, no me gusta el escándalo que hace las compañeras, gritan, cantan, ayer una me gritó en el odio fuerte y me fastidió, me desesperé, pero también yo sé que ellas están viviendo su duelo o su enfermedad. Si yo estoy enferma ellas también están pasando por lo mismo o peor que yo -por eso no les digo nada-, quizá no aceptan la enfermedad, si yo estoy sufriendo ahorita sintiendo que soy prisionera, ellas a lo mejor están sintiendo otras cosas más horribles. Siento que las cosas malas que hice en mi vida las estoy pagando al estar encerrada aquí, lo que más me duele es que me hayan quitado a mi hijo. Ahora estoy pagando mi condena, siento que estoy en una cárcel porque así es en una cárcel, la única diferencia es que está más limpio el lugar. Pero en una cárcel la gente así vive entre cuatro paredes. Aquí estamos en cuatro paredes ¿Dónde puedes abrir una ventana como una casa normal? ¿Dónde puedes ver un jardín que esté rodeado de esas mayas de metal? Como para que no se brinquen los animalitos la cerca, pero aquí es para que no se brinquen los seres humanos. Las cárceles así están por lo menos yo lo ve así. La rutina me aburre, me siento prisionera, siento como si algo me sofocada, pero intento sentirme bien para estar más pronto afuera y convivir con mi niño (Gina, un mes de encierro).

El espacio delimita una frontera límite entre un afuera y un adentro, que se vuelven uno mismo. El adentro es un espacio que desespera, no hay un sitio para pensar de otro modo, sin embargo, las mujeres buscan los intersticios para representar una lectura de su mundo:

Ante el aburrimiento me mantengo con buena actitud, pero en momentos estoy convencida que la muerte es la única forma de liberarme de los malos recuerdos que me ha tocado vivir en mi historia. Las ideas permanentes de muerte la vivo con desesperación (Mirna, 5 años de encierro).

Bataille (2013:11) en *El erotismo* refiere que: “Se trata de que el hombre sí puede superar lo que le espanta, puede mirarlo de frente. Si paga este precio, no le afecta ya la extraña falta de reconocimiento de sí mismo que hasta aquí lo ha definido”.

Me siento triste porque las mujeres no me aceptan, me dicen la ciega, por mi problema con el ojo izquierdo que no veo, con el ojo derecho si veo bien, ellas hablan de mí, me ofenden y no me quieren cerca de ellas. Cuando estoy enojada me les voy a golpes y termino sujeta por horas o días. Pero me tratan mal y no les dicen nada (Rosario, 5 años de encierro).

La desesperación aumenta en las mujeres en quienes se manifiestan sensaciones que estuviesen en un tiempo otro, en un tiempo detenido, encapsulado, encriptado en las redes tanto de su historia singular y en la institución de encierro psiquiátrico. ¿De qué tiempo se trata? ¿Será el tiempo psíquico que está en contante turbulencia y no cesa, vuelve la repetición? ¿Por qué desespera en esa única parte del día? ¿Qué sensaciones o deseos arden atrás del acto por salir? ¿De dónde tendría que salir? ¿De su dolor? ¿De su propio encierro en el que ella misma se ha colocado? No hay una voz que responda, hay silencio y mucho, sus voces son suaves que hasta se desvanece en su enunciación.

Me angustia el encierro, no tolero el aburrimiento, la desesperación me lleva a querer suicidarme he cometido varios intentos de ahorcamiento, pero en todos me han logrado salvar a tiempo las otras mujeres y cuando despierto me enojo con ellas, como si ellas me ayudaran a cargar con la desesperación y el dolor; las odio, porque se meten en lo que no les incumben (Azul, 4 años de encierro).

Su lugar subjetivo se enuncia desde un espacio desahuciado, un espacio de abandono, la familia la coloca en el terreno de la ambivalencia, específicamente en el espacio del *odio*, la *violencia* y la *agresión*.

No sé si en mi otra vida tenga la posibilidad de formar parte de lo social, tener un vida normal, aquí ya no tengo escapatoria estoy condenada a estar en este encierro y a soportar el humos de las enfermeras, las asistentes y las cuidadoras que cuando están bien te brindan un trato más o menos, pero cuando no, nosotros somos las que tenemos que soportar sus malas actitudes, nos gritan bien feo, nos ven con una mirada que intimida, eso es más grosero que

una grosería. Pero eso tengo que sobrellevarlo, como si tuviera que ser el depósito de las groserías y de la falta de educación de la institución (Tamara, 6 años de encierro).

El comportamiento agresivo viene de cierta parte por el erotismo salvaje en la madeja institucional. En la cotidianidad del encierro las mujeres realizan prácticas eróticas, algunas buscan entre ellas ejercer algo de su sexualidad, que tiene que manejar con discreción y es un decir a medias. Algunas hacen sus propios tratos para tener acercamientos y otras acceden a cuidarlas para que no las descubran. Algunas mujeres se molestan con sus prácticas invasivas.

Las mujeres saben que me acerco a tocarles sus partes íntimas, es una tradición que recuerdo desde niña, mi abuela me tocaba mis genitales y así crecí relacionándome con otras mujeres al tocarle sus genitales, siento algo bien hacerlo (Mirtha, 1 año de encierro).

En la singularidad subjetiva de esta mujer se observa una práctica de transmisión generacional de su abuela materna. Mientras dichas prácticas de invadir el cuerpo de las mujeres son incómodas para algunas, para ella es un gusto por tocar la piel y la zona erógeno genital de las otras mujeres. Existe una forma de poner en acto su imposibilidad, esa pulsión del tocar y la piel como superficie yo-cuerpo, toca lo que no puede tocarse. Aquello que está invadido de huellas de la abuela, es un cuerpo expropiado, despojado de su privacidad y de su integridad. Así, en las prácticas de su transmisión, eleva la máxima de la repetición como una forma de incorporar partes de la superficie del cuerpo que han sido imposible acomodarlas.

Ante la estrecha relación de *cuerpo y pulsión*, Freud (1924:27-29) en *El yo y el ello* dice qué: “el yo es sobre todo una esencia-cuerpo; no es sólo una esencia-superficie, sino, él

mismo, la proyección de una superficie.” El autor, en el texto enunciando qué: “El yo consciente es ante todo un yo-cuerpo”. En los aportes freudianos, en la primera tópica señala la zona erógena como fuente de la pulsión sexual y la segunda tópica somete de manera general la pulsión al principio de repetición. Hay algo que insiste y se repite, algo que está en conexión directa con las huellas que conectan la historia en su singularidad. Pero en realidad más allá de ello, es la forma en la que tiene que llegar hacía un reconocimiento del cuerpo o la imposibilidad de colocar una pieza de su cuerpo subjetivamente.

Recibí violencia física y psicológica por parte de unos tíos y mi abuela. Fui violada por un tío. Esos recuerdos me atormentan, aquí no tengo amigas, en este lugar no se dan las amistades, así que desconfío de todos. Me siento muy aburrida y en ocasiones, hasta el conflicto como las otras mujeres me mantiene ocupada (Paula, 3 meses de encierro).

Reflexionar sobre el prejuicio y la institución se vislumbra que el personal operativo de la institución tiende a circular ciertos prejuicios ante las prácticas tiernas o eróticas entre las mujeres, señalando a las mujeres como lesbianas, “machorras” o masculinas.

Cuando llegué a la institución estaba triste, no quería saber de nada ni de nadie, pero un mujer se acercó a mí, quería saber a qué me dedicaba, mientras le contaba con desgano, me dijo que le gustaba que si quería tener una relación mientras estuviera ahí, me pareció tierna y le dije que no se sintiera mal que no podía establecer una relación con ella porque estaba casada y que mi pareja era una mujer. Lo entendió, pero escucharon las asistentes y enfermeras, desde ahí estar en internamiento ha sido un horror, de lesbiana e infectada no me bajan. Escuche cuando las enfermeras les decían a las otras mujeres que no se acercaran a mí. Que poca madre, “pinches viejas” en qué mundo viven, ser lesbiana no es una enfermedad, lástima de estudios, porque lo único que reflejan es su “ignoración”, gente “sin cerebro”. Al salir de aquí voy a meter una denuncia por discriminación y por violencia. Ahora resulta que todos me ven como bicho raro (Liz, 1 mes de encierro).

Las miradas como invasión por parte de las cuidadoras, asistentes y el personal operativo de la institución se vislumbran:

No estoy de acuerdo con muchas cosas de aquí, hay algo que no me gusta, mira me molesta como las asistentes y enfermeras quieren que nos desnudemos enfrente de ellas para darles las ropa cuando nos vamos a bañar, no me gusta cómo me ven, porque tiene que estar siempre que me baño viéndome así, es una mirada que molesta, porque no ven para otro lado porque me ven fijamente mis partes íntimas, me gustaría tener privacidad (Mariam, 1 mes de encierro).

La demencia se pulula en los muros del encierro, no hay una coordenada que direcciones, únicamente el encierro liso y llano. Existen múltiples posibilidades para sacar los casos de cada una de las mujeres que se encuentran en medio de condiciones trágicas, plagadas de instituciones impuestas por el Estado e imposibilitadas para tomar las riendas de su vida.

Cuando la institución va a tener visitas de inspección, hacen antes una especie de simulacro, se movilizan para tener las áreas limpia, las camas tendidas, con la finalidad de proyectar que tienen altos niveles de calidad (Mara, 3 meses de encierro).

Las mujeres no se creen el cuento que les han dado y ahí, yacen las instituciones cubriendo sobredemandas que las otras instituciones no cubrieron. Las mujeres se vuelven instrumentos de sus simulacros y su proyección hacia el afuera. Ahí también, se vive la repetición de las fallas de las instituciones, la falta de sentido de pertenencia, las fracturas históricas, las huellas, los legados, los linajes, las transmisiones, todo se colapsa, todo invade los cuerpos, lo azota, los someta a un castigo o a una cura.

Una vez a una de las mujeres se le cayó su plato de comida por accidente al piso, cuando la cocinera se dio cuenta, le gritó diciendo que lo recogiera del piso y que así se lo comiera

porque no iban a desperdiciar la comida, y así fue, la mujer recogió la comida del piso y se la comió. Cuando fui a reportar el suceso no me hicieron caso y lo dejaron pasar, pero me quede molesta por toda la situación, y me inunde en una tristeza por saber que mi palabra no la toman en cuenta, y en verdad que me esfuerzo por ser honesta aún que me perjudique. A mí que me hagan lo que quieran, pero a ellas no (Marlene, 2 años de encierro).

En lo que respecta a la rutina y el aburrimiento, las mujeres no toleran la institución, les desagrada: el lugar, la comida, la vigilancia, el control, los asistentes y el estar con personas enfermas en estado crónico.

Todos los días tengo que levantarme a bañar a las 5am, después me vuelvo a acostar, tomo medicamento tres veces al día, tengo que contar las veces que fui al baño y decirles que hice pipi o popo, que enfado. Tres comidas al día que no tolero, entrar al área de alimentos me da asco, intento no comer todo y regalarle mi comida a las que estén cerca. Desde hace años aquella gordita que vez allá, se sienta a un lado de mí para darle de mi comida. Todo se vuelve cansado y aburrido (Bertha, 3 años de encierro).

No tienen muchas actividades y se aburren, le cuesta trabajo hacerse cargo de su aburrimiento y en ocasiones prefieren dormir, agredirse o agredir. Manifestando tintes depresivos en su hacer y decir.

Estar aquí es como estar muerto, esta es mi tumba (Helen, 13 años de encierro).

Así, las mujeres tienen que soportar la condición de su locura en encierro, sobrellevar los vínculos violentos que se generen dentro de la institución tanto con otras mujeres como con el personal operativo de la institución; así se vuelven cuerpos colgados al cobijo de una institución que promulga y promueve su estabilidad, con una base de crueldad.

Hay circunstancias en que la conciencia es alterada no por daños cerebrales sino por daños que alteran la dimensión de la alteridad, hasta abrir la paradoja de convertirse en sujeto del

sufrimiento del otro y de su expresión, especialmente cuando ese otro es incapaz de sentir algo (Davoine & Gaudillière, 2011:105-106).

En lo que respecta al mirar y ser miradas, se elucida que la pulsión escópica es la voluntad de ver y el goce¹⁸³ de controlar.

Esta posición del síntoma como goce encapsulado es paradigmática de todas las formaciones del inconsciente. El inconsciente mismo consiste en esta actividad de los procesos primarios que operan un primer desciframiento, una transposición, una *Entstellung* de los movimientos pulsionales hasta figurarlos como cumplimientos del deseo. La condensación y el desplazamiento, operaciones ejercidas sobre una sustancia significativa, son pasajes de esa escritura primigenia a la palabra, son procesos de transformación del goce en decir, del goce del cuerpo en decir en torno a ese goce. Los procesos primarios: contrabando del goce. Y el decir al goce lo evoca, lo falla, lo desplaza al campo de lo perdido, del deseo (Braunstein, 2003:22).

Generalmente es una mirada que mira, pero no le gusta ser mirada, en la medida en que se ve reflejada en espejo, tiene conocimiento de todo lo que se hace en la institución y no tiene conflicto con decirlo cuando se le pregunta cualquier suceso en el área de mujeres. La pulsión escópica a todo lo que da potencializada en los confines del encierro como instrumento o herramienta de poder, que actúa como mediadora en las relaciones de poder.

En lo que a vínculos tiernos se trata, las mujeres tienden a buscar alguna alianza entre ellas, se escuchan y se acompañan, asumen que tienen que establecer mínimamente un vínculo, así que por momentos se perciben varios grupos de mujeres juntas contándose entre ellas algunas vivencias -se asoma el humor como recurso indispensable-. La risa las una, les aminora el encierro y se torna, por unos instantes un halo distinto, no tan frío ni tan presente los imperativos de la institución de los cuales es imposible salvarse.

Me acerco a las mujeres tranquilas para que me enseñen a controlarme y no meterme en conflictos con las cuidadoras y enfermeras. En las actividades cotidianas, me levantó temprano, en ocasiones me baña, apoya en la limpieza del área y disfrutó estar con las mujeres en el patio platicando cualquier ocurrencia. Ha pensado mucho en fugarme de la institución,

¹⁸³ En la perspectiva lacaniana la pulsión es voluntad de goce.

pero el antecedente legal y la demanda hacia mi padrastro, me desaniman y me he convencido que es mejor estar internada hasta que pueda egresar algún día –tengo la ilusión de una vida fuera de las instituciones a la que ha permanecido durante varios años– y buscar a mis hermanas (Mirna, 5 años de encierro).

Las mujeres tienen vínculos erótico afectivo con las mujeres ancianas que se encuentra en encierro, van las tocan y les brindan un trato tierno, como si buscaran una mirada familiar, materna o quizá una mirada amiga, en lo que no se tiene duda, es en que busca algo en ellas.

Aquella viejita que esta recostada en la cama le digo que es mi abuelita, todos los días la peino y siempre la cuido porque ya no puede hacer ella misma sus cosas (Azul, 2 años de encierro).

En los espacios de la locura, la burla entre las mujeres siempre está presente:

Algunas mujeres se burlan de mí porque tartamudeo al hablar. Ante la burla, me defiendo a golpes y después, las consecuencias son que tengo que estar amarrada a la cama por horas. Pero nadie dice nada que no fui yo la que las molesto, son ellas las que vienen a decirme tartamuda pendeja y se ríen. Eso me duele, no sé porque son así, ya que sabe perfectamente los puntos débiles de cada una, nos lastiman. Mi relación con las otras mujeres es agresiva, también, no tolero las órdenes, así que cualquier cosa que me piden que haga no lo hago, no colabora en las actividades. Me tiene hasta la madre con sus amarradas, pues termino con mis pies hinchados y súmale que tengo varices por mi edad avanzada (Mara, 3 meses de encierro).

Algunas mujeres establecen vínculos tiernos con una cuidadora, una asistente o una enfermera, en general con el personal operador de la institución, tomándose como figuras afectivas, y ello propicia que cuando se exponen los conflictos internos del personal operativo, desplacen sus tensiones con las mujeres, al tener comportamientos violentos, agresivos dirigidos hacia las mujeres con las se vinculan con cada uno de ellos. En estos casos, las mujeres se vuelven instrumento para comunicarse agresivamente entre ellos.

Me enoja que mis compañeras cuando están molestas conmigo van agredir aquella paciente que la protejo, algo tiene que yo la quiero mucho, me abraza, le pongo actividades para que se sienta bien y se ocupe en algo, a que solo este acostada o dormida. Me duele que le digan que es una sucia, me la hacen sentir mal y cuando yo me doy cuenta, la reporto con la jefa, pero es algo de siempre, nunca hacen nada. A la jefa le queda chico el puesto (Ester, 20 años de labor en el encierro).

7.1.6. Pagar su locura con el encierro

No soporto el encierro, me cuenta más trabajo lidiar con las enfermeras y las vigilantes de la institución, que con las mujeres y con mis propios problemas (Ruth, 5 años de encierro).

Es paradójico pensar que las mujeres en encierro psiquiátrico no sólo tienen que, sobre llevar las consecuencias de sus malestares, sino que hay que sumarles que tienen que tolerar, sostener y aguantar cualquier atrocidad que el personal operativo de las instituciones les brinda.

En una ocasión, se me resbaló el plato de comida y me hicieron que recogiera la comida del piso y que así me lo comiera y para no tener problemas, así lo hizo (Betzabeth, 3 años de encierro).

Las mujeres saben que les gritan, que les dan órdenes, que las traten a groserías, esta incomoda ahí, pero también saben que no tienen otra salida más que soportarlo.

Me gritan, me regañan, me molestan a cada rato, no sabes cuánto le pido a Dios, que me saque de ese tormento. Me dan miedo las autoridades de la institución, no tengo vínculo afectivo con nadie, sólo le pido a Dios que me recoja (Dennise, 7 años de encierro).

A esa enfermera le digo pinche gorda chismosa, siempre me regaña y me ofende, la odio. No estoy de acuerdo con los castigos, quiero regresarme con mi hermana que está en una casa hogar (Eva, 5 años de encierro).

En lo que respecta al consumo de drogas como factor desencadenante de la locura se vislumbra que en los últimos años se ha elevado enormemente, pues los diagnósticos de brote psicótico por consumo de sustancia estaban a la orden del día en la institución psiquiátrica. Cada vez más, las drogas están al alcance de los menores de edad, con consumo elevados, provocando desencadenamientos psicóticos a tempranas edades.

A los 12 años comencé con consumo de drogas: marihuana, cocaína, cristal, alcohol y tabaco; a los 14 años me embaracé y me juntó con mi novio, durante el embarazo seguí con el consumo y al parecer mi hijo nació bien, pero me lo quitó mi suegra a los 6 meses al ingresarme a la casa psiquiátrica, porque empecé a alucinar y no podía dejar de consumir el cristal. Recibí violencia de mi pareja, empezó a golpearme y todo se complicó (Tere, 6 meses de encierro).

Las drogas se pueden obtener en las escuelas, en los orfanatos, en la calle, en cualquier lugar, es una problemática social latente y manifiesta, que provoca menesteres en todos los ámbitos en los que se desenvuelven los niños y jóvenes; bueno, se señala únicamente a ellos, porque se piensan como una población más vulnerable, sin embargo, es una situación que se extiende en general a cualquier edad.

Durante mi estancia en el orfanato me dejaban salir, tomaba alcohol y me drogaba, tenía muchas libertades y a los 14 años me embaracé, durante el embarazo estaba triste y realicé 4 intentos suicidas, cuando nació mi niña la dio en adopción a una familia de Massachusetts, que a los 4 meses murió por complicaciones respiratorias y un soplo en el corazón. Tengo sentimientos de culpa, remordimiento, pero no quise responsabilizarme de ella. Afectivamente tiendo a ser fría y en la mayoría de las veces primero veo las ganancias que obtendría, no estoy para dar (Eva, 5 años de encierro).

También, dentro de la misma institución las mujeres utilizan el medicamento para inhalarlo:

No me tomó el medicamento, lo escondía en la lengua y cuando tengo la oportunidad voy al baño a vomitarlo, después lo fui guardando para molerlo e inhalarlo. Eso me mareaba tremendamente, sólo hace que duerma, pero despierto y lo mismo me espera siempre (Raquel, 5 años de encierro).

Es interesante como estas palabras son fuertes, contundentes y desgarradoras, sosteniendo el significante de base, la realidad de un encierro, no solo las somete, las coloca en los límites de la soledad, porque se enfrentan a la imposibilidad más radical.

Mis crisis son por las noches, me vuelvo intolerante y cualquier rechazo o desprecio de las mujeres no lo tolero y me voy directo a los golpes. Una vez enojada es muy complicado que me detengan, porque les grito todo lo que me molesta hasta que no me gusta la comida ni nada del lugar, les digo que es un lugar de mierda (Eva, 5 años de encierro).

Las instituciones psiquiátricas les cobran a las mujeres todas fallas, huecos, carencias que a nivel local se tiene en lo social, bajo un estándar de sociedades disciplinarias, que dista mucho nuestro presente de ser una sociedad disciplinaria, quizá sería una sociedad del desbordamiento, donde las ausencias, fugas y fallas se encuentran por todos lados.

Las mujeres en sus afectos están melancolizadas, al momento de llorar por las pérdidas de los objetos de amor, percibiendo su muerte inoculada. Tienen sentimientos ambivalentes sobre el tema del abandono materno. Así que no les ponen la atención emergente que requieren, la intervención radica en la sujeción por horas y en algunos casos, incluso días completos hasta que logren su estabilización.

Todo empezó con la muerte de mi abuela paterna, mi madre nos abandonó a mi hermano menos y a mí, tenía 3 años y mi hermano tenía 9 meses. Mi abuela cuidó de nosotros, mi padre tenía esquizofrenia y no supimos de él. Un día lo recuerdo bien, ya tenía 12 años hacía mucho frío y cuando me desperté mi hermano estaba dormido y mi abuelita también, fui a despertarla para decirle que ya tenía hambre, pero ella seguía dormida, despertó mi hermano y las horas pasaron y mi abuela nunca despertó (Llanto...). Nos fuimos al orfanato, a mi hermano lo adoptaron y no volví a saber de él y a los 15 años me ingresaron al psiquiátrico y desde entonces estoy aquí (Raquel, 6 años de encierro).

Las mujeres viven con temor los eventos que les acontecieron en su vida, así que el encierro viene a velar su soledad, miedos y angustias; cabe mencionar que para algunas mujeres, el encierro tiene otra función específica, que consiste en protegerla de los personajes que son por un lado responsables legales y por otro, los agresores directos de sus eventualidades traumáticas –los abogados o responsables de los orfanatos a las que han permanecido custodiadas bajo abusos sexuales durante varios años, así que su castigo por denunciarlo fue que la enviaran al encierro psiquiátrico por locas–.

Estoy cansada de las órdenes, ya no sé qué me duele más si mi situación o saber que tendré que soportar el ambiente de este lugar, me cansa más soportar a las enfermeras y cuidadoras, que la agresión de las otras mujeres hacía mí (Miranda, 6 años de encierro).

Cabe mencionar que el paso por diversas instituciones amparadoras, la colocan con una cierta pericia frente a estas instituciones reproductoras de la violencia simbólica, en su discurso se vislumbra el desmantelamiento de las fracturas estructurales, identificando el otro lado de las relaciones de poder: cruda, cruel, real, ominosa y quizá, siniestra –los abusos excesivos que acontecen entre las instituciones gubernamentales a los niños y adolescentes, tomando su tutela legal y mercantilizando como carne de cañón sus cuerpos.

La mayoría de las mujeres en encierro tienen conocimiento de las distintas formas de actuar de cada uno de las personas que laboran en la institución, pero ya comprendieron que por más que hablen no hay oídos que puedan atender a sus llamados, así que con los años que llevan de encierro aprendieron a sobrellevar el dolor de sus traumas, su orfandad y las múltiples huellas que tiene en su historia subjetiva; a la par de la violencia cotidiana que se vive en el encierro.

Devienen mujeres dentro de un doble encierro, por un lado, está el encierro institucional; y, por otro lado, está el encierro subjetivo. Así el doble encierro con toda su complejidad que existe no es suficiente para que cubra todas las grietas, y de ellas emerge *la línea de fuga*, donde logra apropiarse de su posicionamiento en medio de todo el fango y advenir mujer al ocuparse de ella –en palabras de Foucault sería el cuidado de sí como una apuesta ética, ontológica, colocando al sujeto en el estatuto de un sujeto que se resiste ante lo alienante de la cultura institucional–, tomarse espacios que identifica como lo público y lo privado.

Tienen una función específica, cuando alguna mujer se acerca para demandarles escucha, atienden entre ellas dichas demandas con cordialidad y discreción. Sobre todo, las mujeres adultas logran hacer entre ellas una red que funciona de sostén psíquico. Así, que estos discursos de las mujeres les otorgan seguridad de que no las van a meter en problemas, está atenta a obedecer las reglas y normas de la institución; consciente que eso le hace menos tensa su estancia en el encierro.

Las mujeres más jóvenes son las que comúnmente promueven la agresión y la violencia, por no controlar la desesperación que el mismo encierro propicia. Atienden a la rutina institucional, sus aislamientos a sus camas son evidentes, sus extremadas timideces,

sus caras de susto y sus tonos tan bajo de voz, hacen el aura de una melancolía del encierro y el sentimiento de orfandad.

Por mi problema del pie, me agreden las mujeres sobre todo las adolescentes, me dice: chueca, prieta, que huelo mal, que no me baña, en ocasiones me dicen perra. Eso me da un coraje que hace que siempre me duela el estómago. En ocasiones, les reclamo, pero las mujeres me ignoran y se siguen burlando. La risa burlona es algo que me provoca más coraje. Terminó en mi cama tapada con mi cobija llorando (Luz, 9 meses de encierro).

La cobija que tapa un enojo ¿Quién da cuenta de estos acontecimientos? Bajo el silencio y su extremada intención de pasar desapercibida de la institución la han colocado en un encierro un tanto estable por momentos, eso le permite ir buscando una cierta relación más profunda consigo misma. Denotando un profundo miedo por todo lo que les hicieron durante sus años de estancia en el orfanato, tomando una medida de precaución desde el encierro. Al respecto, Roudinesco (2009:20) en su texto *Nuestro lado oscuro* refiere que:

<<Tenemos a una mujer [...]>>, escribe Michel de Certeau. <<Para su sustento le basta con ser ese punto de abyección, la “nada” que repele. Es lo que “prefiere”: se la esponja [...]. Asume las más humildes funciones del cuerpo y se pierde en lo insostenible, por debajo de todo lenguaje. No obstante, ese desecho “repugnante” permite a las demás mujeres las comidas compartidas, la identidad en los signos indumentarios y corporales predilectos, la comunicación de las palabras; la excluida hace posible toda una circulación.>> Si bien en nuestros días el término <<abyección>> remite a lo peor de la pornografía a través de las prácticas sexuales ligadas a la fetichización de la orina, las materias fecales, el vómito o los fluidos corporales, o incluso a una corrupción de todos los interdictos, no es separable, en la tradición judeocristiana, de su otra faceta: la aspiración a la santidad.

Las mujeres buscan la forma de ir tejiendo la construcción subjetiva de su devenir femenino desde el encierro, adviniendo una feminidad performativa que invita a pensar de otro modo.

Me quieren matar con el medicamento, es veneno, pero me dan las pastillas a la fuerza y me amarran con cadenas y candado. Se me pone mi mano morada porque el metal de la cadena pesa y es incomoda tenerla por horas o días. Me están robando mi dinero, mi padre me deposita cada mes y ellas se lo dejan, a mí no me dan nada, me tienen aquí porque no quieren que ande diciendo nada (Carmen, 5 años de encierro).

El repliegue de las instituciones hace de las niñas (mujeres) un “*ser abyecto*” (Roudinesco, 2009:46), hundido en el vicio del dolor y del desecho, social, político, económico, histórico y cultural: “(...) los delincuentes como residuos de la sociedad, los pueblos colonizados como residuos de la historia, los locos como residuo de la humanidad en general” (Foucault, 2014:135). Así la vida de las niñas y jóvenes (mujeres) está sometida a una rigurosa codificación. Halperin (2006) reconfigura la noción foucaultiana de sujeto abyecto:

La abyección no se trata de cruzar un umbral más allá del cual el dolor se convierte en placer; no se trata del disfrute de ser dominado. Más bien, logra una liberación espiritual de la dominación a través de la des-realización de la humillación, a través de privar a la humillación al menos en cierta medida de su realidad, de su asimiento sobre el sujeto. Entonces la persecución social pierde algo de su poder abrumador y cambia su significado (el odio se transforma en amor). El sufrimiento se desafía, antes que nada, al ser re-significado; sólo entonces, bajo una apariencia alterada, se vuelve deleitoso positivamente. El dolor no es soportado simplemente, en este respecto, ni es experimentado como placer: es desplazado, vuelto sobre sí mismo, forzado a hacerle lugar a una sensación enteramente diferente (2006:284).

De acuerdo al autor, al desafiar el sufrimiento y resignificarlo, al revertirlo es decir el odio por el amor, es una forma de revertir lo abyecto, lo vemos en algunas subjetividades femeninas en encierro:

Sabes, quiero tener un novio porque me ilusiona tener un hijo, en ocasiones, les pido a las mujeres que me revisen si se mueve algo en mi abdomen (Carmen, 5 años de encierro).

Impresiona las formas en las que se logran resignificar con todas sus limitaciones; son mujeres en resistencia ante todas las prohibiciones que el encierro conlleva.

Solo tengo buena relación con las mujeres tranquilas de la institución, porque con las agresivas siempre me estoy peleando, porque no me dejo, aunque siempre me hacen sentir mal por mi aspecto físico y los múltiples apodosos que me ponen. Soy una mujer tímida, pero una vez que tengo confianza soy expresiva y risueña (Camila, 3 años de encierro).

7.1.7. El amor en encierro

Ser mamá es lo más lindo, es lo que sigue de ser mujer. Como mujer son puras cargas las que traes ¿Por qué la vida tarda en darte lo que te corresponde al futuro? Porque según veníamos en amor y en amor estamos; y esperas que te correspondan en amor. El amor hacia Dios, el amor a una pareja ¿Por qué tarda tanta lo que te tiene que llegar? La espera es complicada ¿por qué para lograr lo que ya se te dio tienes que esperarte tanto? Yo esperé encontrar un buen marido, casarme y tener hijos. Esa espera me ilusiona bastante, digo cómo van hacer mis hijos, si van hacer o en que los voy a poner a trabajar, en que los voy a poner a ocupar. Les enseñaría todo lo bueno de la vida. Todo en la vida es ser buena persona y todo va ser bueno, es una forma de vivir que a mí me enseñaron. He aprendido que, si eres bueno, te ayudan todos y siempre están todos contigo. Si actúas bien, si tienes buenos principios, si estudias se te abren muchos campos de la medicina, muchos campos de la ciencia y muchos campos de la vida y tienes la posibilidad de enseñarle a más personas a vivir de esa manera. Soy enfermera de formación y voy para dos meses de estar en encierro. Estar en encierro es como si te oprimieran el alma, duele, pero es mi obligación estar bien (Lila, 2 meses de encierro).

El amor es una fuerza cargada de tensión, dentro del encierro se vuelve un punto nodal de tramas y dramas cargadas de amenazas, ambivalencias vividas al extremo efectivamente porque se pone en juego la cicatriz del abandono o la pérdida de “*algo*” que se ama y se odia al mismo tiempo. No obstante, en otros casos se vuelve una medida de seguridad y de sostén psíquico:

Tengo una relación a escondidas con una mujer desde hace 5 años, durante el día no nos hablamos solo por las noches cuando todos se duermen una semana ella llega a mi cama y la otra semana yo voy a su cama. Si no fuera por esa relación yo estaría muerta como las otras mujeres, ella me da esperanzas de vida, la quiero (Amaranta, 5 años de encierro).

Las líneas de fuga de la institución, se denotan al abrir el abanico de posibilidades en las que ellas pueden fluir subjetivamente, las relaciones entre ellas, es una forma de vivir su sexualidad y sentirse acompañada.

Me acerco a las mujeres para abrazarlas y sentirlas cerca de mí, rozar mi piel con todas las personas de forma afectiva, me hace sentirme viva (Mía, 2 años de encierro).

Se resalta que los vínculos amorosos son una analogía con las madres canguro,¹⁸⁴ el roce de piel a piel consolida una matriz imaginaria de sostén psíquico dentro del encierro.

Tengo una relación con una mujer, a veces nos tocamos, pero otras veces, solo nos abrazamos tanto que me gusta el calor que me da, pues siento mariposas en el estómago y si tú crees en el amor, sabrás de que te hablo (Julia, 6 años de encierro).

Las relaciones están prohibidas dentro de la institución, sin embargo, la mayoría de las mujeres tienen un vínculo tierno, se cuidan y al mismo tiempo, también tienden a mantener una relación de ambivalencia. Sin embargo, hablan mucho entre ellas, y a pesar que llegan a la agresión, se defienden del mismo personal operativo de la institución, es como si se cohesionaran con un fin en común vivir dentro de la madeja institucional con todas sus obscenidades y crueldades, que la misma norma conlleva e implica en el ejercen de su praxis.

Me empezaron a gritar, una enfermera y una cuidadora, me les puse al tú por tú, les dije que no me volvieran a decir “pendeja” porque era capaz de írmeles a los golpes, así que me retaron y estuve a punto de pegarles, lo que hizo que me detuviera fue una enfermera robusta que me sometió agresivamente y me sujeto. En eso, escuché que otra mujer paciente como yo, se paró y les gritó que era la última vez que me insultaba, se le puso al “brinco” y terminamos las dos

¹⁸⁴ El método “*madre canguro*” es una técnica de atención del cachorro humano en situación delicadas de salud, puede ser que haya sido prematuros, dicho táctica se fundamenta en el contacto piel a piel entre la madre y el bebé y los cuidados que en alimentación, estimulación y protección que aquella provee a este. El contacto piel a piel también puede ser brindado por el padre u otro adulto. Las estrategias que el método tienen es la finalidad de brindar un mejor sostén, seguridad y amor al cachorro humano.

amarradas riéndonos. En ese momento -le dije- no creía que quisieras una cita conmigo tan romántica. No parábamos de reír (Tamara, 6 años de encierro).

Freud (1927:162) en su texto *El humor* refiere que, el humor a diferencia del chiste¹⁸⁵, es liberador, cómico, mesurado, digno, pero resalta que “es un don precioso y raro”. El humor con su defensa frente a la posibilidad de sufrir, es un método de la vida anímica que se despliega para sustraerse de la compulsión del padecimiento, que tiene una especie de éxtasis y de embriaguez. Es en el humor donde no solo triunfa el yo, sino que también el principio de placer. Así, el carácter del humor consolida una actitud subjetiva frente a un posicionamiento que se vive, es decir, el sujeto se ríe de su propio sufrimiento. “El humor no tiene solo algo de liberador, como el chiste y lo cómico, sino también algo de grandioso y patético” (Freud, 1927:158).

7.2.- Deconstrucciones discursivas

¿Qué es pues, en realidad, esa violencia? [...] es la intuición que tienen las masas colonizadas de que su liberación debe hacerse, y no puede hacerse más que por la fuerza
Frantz Fanon (2014:65)

El rol femenino es identificado subjetivamente con la capacidad para sufrir
Larissa Adler De Lomnitz (2016:101)

(...) el sujeto que habla se escinde: mira y es mirado
Mary Louise Pratt (2010:135)

La deconstrucción de las concepciones sobre *violencia, encierro, exclusión e institución psiquiátrica* contextualiza la reflexividad sobre los *pequeños detalles* que posibiliten

¹⁸⁵ El humor es una posición, una actitud frente al sufrimiento. En cambio, el chiste se consolida como una estructura de las formaciones del inconsciente, donde resalta su valor metafórico y el doble sentido del significado de las palabras. Así, el humor se descubre y el chiste se hace.

visibilizar lo que acontece en esos laberintos de la locura. Así, que pasemos a desglosar las deconstrucciones que distinguimos en las prácticas de las mujeres en encierro y los modos de relaciones que establecen con el personal operativo de la institución. Ubicando los modos de existencia de las mujeres, así como, los mecanismos de poder que se ven inmiscuidos en la madeja del encierro institucional.

7.2.1.- Violencia

Ahora bien, es clave centrar la atención en la violencia que es un factor que se entrelaza en las instituciones sociales; “pensar la violencia como acción simbólica implica reflexionar como un acto que expresa sentidos y significados sujetos a interpretación”, con ello, se tiene que identificar los distintos sentidos que obtiene la violencia en la organización de la sociedad, así “la violencia es un performance” (Arteaga-Arzuaga: 2017:12). La violencia es ejercida en las prácticas discursivas y no discursivas dentro del funcionamiento de las instituciones de encierro psiquiátrico. Los mecanismos de poder se han reproducido en prácticas discursivas del derecho como formas jurídicas, que vienen a reforzar el control absoluto, la vigilancia y el imperio de los sujetos con la finalidad de hacerlas crecer y ordenarlas, obteniendo como resultado la disciplina normalizadora y *el gobierno de la vida*.

A continuación, se presentarán una diversidad de tipos de violencias que se identifican dentro de la madeja del biopoder sobre los cuerpos de las mujeres tanto en la institución psiquiátrica privada como pública:

La *violencia física*, en la institución privada se visibiliza desde las prácticas punitivas en dos sentidos: el primero consiste en que las mujeres en internamiento durante su estancia en la institución tienden a ejercer sobre ellas mismas una serie de actos violentos que van desde

los más visibles -por no decir fáciles de identificar desde el sentido común- tales como cachetadas, rasguños, jalones de cabello, empujones y en ocasiones, patadas. Son actos evidentes que ejercen las mujeres entre ellas, además, otra serie de prácticas que son invisibilizadas como las discriminaciones que tienden a tener entre ellas que van desde el color de piel hasta la forma del cuerpo. En medio de estas prácticas visibilizadas e invisibilizadas se crean modos de existencia con un posicionamiento subjetivo de las mujeres frente a su encierro desde el adentro y desde abajo en las jerarquías institucionales. El segundo consiste en las prácticas punitivas que ejerce el personal operativo de la institución a las mujeres al someterlas, sujetarlas, controlarlas y dominarlas desde sus cuerpos, además, de tenerlas como cuerpos/máquinas de trabajo ejerciendo las funciones que soportan y dan vida a la institución de encierro psiquiátrico.

El constreñimiento al sometimiento físico termina en una “*sujeción inhumana*” teniendo como herramientas en algunas ocasiones cinchos y en otros momentos cadenas gruesas de metal con grandes candados. ¿Por qué atar las manos y los pies de las mujeres con cadenas y candados? Es acaso una forma de deshumanizar a las mujeres por padecer un atravesamiento de la locura, es un tipo de violencia que arrojan sobre sus cuerpos como si fueran *des-echos*. Pensando en la forma de sujeción de los animales ni siquiera llegan a cadenas a ellos los sujetan con lazos, un instrumento que les permite moverse sin necesidad de cargar sobre ellos pesados metales: “*Ni a los perros lo amarran con cadenas, siempre traigo moradas mis manos, eso no me deja ni dormir del dolor*” (Miranda, 6 años de encierro).

De acuerdo con su tipología, una concepción sobre la violencia consiste en el “*doble encierro*” que es el encierro en el encierro más allá de lo humano porque es inhumano estar

enclaustrada en la “suites” un cuarto reducido conviviendo con los fluidos del cuerpo -orina, sangre, saliva, lágrimas, excremento- en la obscuridad durante horas o días, amarradas de las cuatro extremidades en una cama de metal, cuestión que refuerza la abyección en su totalidad: devienen cuerpo abyecto reducido a la mínima potencia o a la nada de su existencia. Por otro lado, también se considera violencia los “descuidos del personal operativo” donde no se tiene cuidado de las mujeres en su andanza por el área de lo que puedan ingerir o hacer dejándolas en la mayoría de los casos a la reducida contingencia y azar de lo que pueda acontecer.

Narra una mujer lo siguiente: *“Nos regañaron porque la gordita aquella se duerme siempre a un lado de los botes de la basura que están en el patio, resulta que estábamos jugando con el balón y se nos fue hasta allá donde ella estaba dormida y me empujaron para querer quitarme el balón, caigo arriba de ella, y sin querer le pisé la cara y le hice una herida en el labio. Me sujetaron por dos horas.”* Se distingue que el personal operativo de la institución no se encuentra disciplinado, la disciplina es la que se teje dentro del armazón en el ejercicio de sus funciones, sin embargo, la disciplina no está atravesada por los operativos de la institución. Las mujeres tienen que cuidarse entre ellas para que no acontezcan cosas más catastróficas: *“Las mujeres más grandes son las que todo lo que se encuentran se lo meten a la boca. La morenita delgada de allá siempre abre los botes de basura y saca todas las bolsas que encuentra y las trae mascando”* (Mercedes, 4 años de encierro).

“En una de mis desesperaciones le pegué una tomada a la botella de cloro que dejó la cocinera a un lado del baño porque solo quería morir, cuando se dieron cuenta las demás fueron rápidamente a quitarme la botella, me regañaron pero no me acusaron con las autoridades”. (Dalia, 6 años de encierro).

En lo que respecta a la violencia que ejercen las mujeres en sí mismas se vislumbra un constante sometimiento de sus cuerpos a la exposición del dolor y más aún, de sus propias vidas por los múltiples intentos suicidas. La práctica autopunitiva más recurrente es el *cutting* –que consiste en cortarse la piel en varias partes del cuerpo que oscilan mayormente en los brazos, las piernas, las pantorrillas y los senos– asociado a formas extremas para afrontar trastornos depresivos o del estado de ánimo. Algunas mujeres aseguran que llegando a la casa psiquiátrica se iniciaron a cortar porque veían cortándose a las otras mujeres internas. Actos que les otorgan una sensación de estabilidad.

Cabe mencionar que las incidencias de intentos suicidas son de 6 a 8 mujeres por semana, lo relevante es que todos son por ahorcamiento. Utilizando el mismo método, recortan las sábanas en tiras delgadas para sujetarse el cuello lo más fuerte que pueda hasta desmayarse por la pérdida de oxígeno; otros escenarios son los intentos de ahorcamiento colgándose de la litera, de la regadera del baño, de las ventanas hasta de las mismas puertas, ya que, la mayoría no tiene cristal, quedando únicamente la herrería de ventanas y puertas al descubierto, lugares privilegiados para colgar sus pesadas vidas desde el encierro psiquiátrico. Lo que genera que no logren cometer su objetivo de quitarse la vida, son las mujeres que tiene la función de ser: la extensión de la oreja y la mirada de las mujeres con mayor poder dentro de la institución; es relevante señalar que se denomina categóricamente como “*extensión femenina del poderío*”.

A propósito de lo mencionado, es violencia la “*locura de las instalaciones*” inadecuadas para vivir en encierro, es un escenario enfermo: las *paredes con lepra* porque la pintura por vieja se está descarapelando; las *puertas con vitiligo* pajizas donde se deja ver el metal enmohecido que por momentos se logran percibir algunas gotas de sangre porque es

ahí donde algunas mujeres encriptan la piel hasta brotar la sangre de las venas por desesperación; las *ventanas chimuelas* con cáncer porque no tienen más que la herrería vieja con cierta metástasis para poder moverlas porque el metal empieza a desmoronarse; las *camas con pulmonía* porque al sentarte no deja de estar ronroneando el metal viejo que hace una especie de arco; los colchones con el *riñón infectado* por retener líquidos porque la cuarta parte de las niñas y jóvenes adolescentes mujeres tienen enuresis, dejando un olor penetrante que adorna todo el escenario de locura.

Se mantiene un control regulado entre las mismas mujeres; así la función específica de la extensión femenina del poder consiste en generar un mapeo del territorio donde están situadas bajo internamiento, se adquiere la captación de cada uno de los movimientos, actitudes, comportamientos y actos de cada una de las mujeres, pasando por la mirada y la escucha hasta el más mínimo detalle que sucede dentro de la institución. Así, que por medio de estas redes se logran identificar el acto suicida, logrando en ocasiones impedir el acto; en un par de ocasiones, aconteció que cuando llegan las mujeres y el personal operativo a la escena del acto suicida, encuentran a las mujeres en estado inconsciente y moradas; así que se movilizan para llamar al personal activo en ese día para que realice medidas de emergencia para volverla en sí; y todos los intentos suicidas los han logrado detener a tiempo, las mismas mujeres.

Durante el trabajo de campo aconteció un intento homicida de una mujer con esquizofrenia que en su desesperación por el *mal-trato* que recibía de la cocinera tomó un palo de escoba e ingreso a la cocina donde estando la cocinera de espaldas le quebró la escoba en la cabeza; al estar dentro de la cocina y ver que la cocinera estaba perdiendo el conocimiento por los golpes, tomó un cuchillo y se lo encajo dos veces en el brazo. Fue en

ese momento que llegaron todos los operativos de la institución y lograron impedir que la lesionara mayormente o que aconteciera algo más atroz.

La mujer al ser sometida por dos robustos vigilantes y sentir que la lastimaban les gritaba: “*déjenme no me tiren al piso así, no soy perro para que me traten así.*” Después fue ingresada por días en la suite hasta que la liberaron para tenerla aislada en un dormitorio donde permaneció durante dos semanas, negándoles a las otras mujeres que se acercaran a tener algún contacto con ella, señalándoles que el castigo sería un día completo en la suite. Cuando se reincorpora estaba retraída el exceso de ruido de las mujeres no le causaban ningún disturbio. Un par de mujeres se acercaban para hablarle, pero ella no respondía. Es una táctica y estrategia de la institución para mantenerlas como *maniquí*, un cuerpo *tumba* sin manifestar ningún ruido ni malestar. Un biopoder anatomopolítico que destroza los cuerpos arrojándolos al terreno más crudo del necropoder.

Es también, violencia la que recibe las mujeres del personal operativo de la institución al darles la responsabilidad de cuidar a más de 50 pacientes: *En una ocasión estaban todos los pacientes reunidos en el área de hombres mientras todos veían una película, estaba sola cuidándolos a todos me senté y no supe como pero me quede unos instante dormida. En ese momento, una mujer joven y un hombre adulto, ambos pacientes se metieron al baño a tener sexo, cuando me di cuenta no sabía que hacer tenía miedo de perder mi trabajo, ese día estaba cansada y desvelada, pues una noche antes me había tocado ir a cuidar a mi papá al hospital. (Cuidadora, 4 años laborando en encierro).*

En lo que respecto de la violencia física en la institución pública nos encontramos con sujeciones y sometimientos del cuerpo en la misma área de mujeres sin aplicar el aislamiento, utilizando cinchos en una de las extremidades, si la mujer entra en crisis la sujetan de las 4 extremidades, si ello persiste la ingresa al área de UPIC que es la unidad para la intervención en crisis que cuenta con 8 habitaciones donde las mantienen vigiladas y observadas de

manera imperiosa. La violencia que llegan a ejercer entre ellas radica en empujones, pellizcos, jalneos pero no llegan a más por la vigilancia del personal operativo de la institución.

Violencia psicológica, en la institución privada se logra percibir desde las miradas penetrantes, los movimientos de gesticulación y el tono elevando de la voz, indicando rechazo, molestia y en ocasiones, ira, que se dan en dos vertientes: la primera, es por parte de la institución donde encontramos una serie de violencias que ejercen sobre ellas, por la falta de conocimientos, de empatía y una carencia absoluta de humanidad.

Con ello, quiero contar que en una ocasión dejaron comida tirada en el piso por descuido, misma comida que fue ingerida por una mujer anciana con un grado de demencia deplorable, la comida llevaba polvo y tenía gusanos; eso es violencia que no se visibiliza en esos espacios de encierro. Así, como aventarles la comida, si cae en la mesa bien y sino también, porque pareciera que eso es lo que ellas se merecen por ser locas. Tendríamos que hacer un llamado a ciertos tintes de humanidad, ya no me voy al estado ni a las instituciones, sino a la reflexividad por lo humano.

Las ridiculizan, las ofenden, las ignoran, las tachan de locas, las minimizan y finalmente, toman sus cuerpos como instrumento para sostener el funcionamiento de la institución. Veamos la narración de Camila: *“Una forma de castigarnos aquí es cuando no obedecemos en todas las actividades que tenemos que realizar y nos juntan en el patio para regañarnos con gritos y nos obligan a darle un beso a un paciente hombre que esta horrible y tiene unos dientes llenos de masa, que asco, y ellas se burlan, por eso intento hacer todo siempre.”* Transmitiendo en sus prácticas punitivas cierto desprendimiento como si ellas no

fueran humanas y las trataran con una bestialidad y una ominosidad a su población en encierro.

La segunda, por las mismas mujeres que por ser instrumento de trabajo se encuentran estresadas y cansadas, que terminan agredándose entre ellas; sin contar con la agonía psíquica que cada uno tiene desde su singularidad histórica subjetiva.

En la institución pública se denota las formas incisivas en las que se violentan y agreden los integrantes operativo de la institución, dirigiendo la agresión hacia las mujeres como una forma de hacer sentir mal al sujeto operativo de la institución que protege, tutela y acompaña a determinada mujer, tomando como ventaja los lazos afectivos que mantienen con las mujeres en encierro; así las mujeres se vuelven puente discursivo entre las tensiones y agresiones entre los cuidadores, los asistentes, y el personales, en general. Marcando una exigencia donde tiene primacía el regaño y los insultos indirectos; así como la imposición de su posicionamiento subjetivo y en específico, moral frente a la forma en la que acusan, juzgan y demeritan a la mujer cuando realiza cualquier práctica de acercamiento tierno y afectivo entre las mismas mujeres tachándolas de machorras e impidiendo su acercamiento. En estos casos, se vuelven incisivas incluso develando una exorbitante crueldad.

Violencia verbal, en la institución privada se vislumbra una tensión de los vínculos entre mujeres de palabras ofensivas, humillantes y degradantes, que están a la orden del día. Las frases oscilan entre: “eres una loca”, “estás horrible”, “nadie te quiere por eso estás abandonada en este loquero”, “eres gorda y fea”, “eres una mierda”, “puta”, “ofrecida”, “rogona”, “chueca”, “histérica”, “siempre vas estar sola y en este lugar de mierda” hasta acusaciones más fuerte, otras son amenazas directas, cómo: “te voy a romper la cara” o “te voy a matar”. Por parte de la institución, tienen prácticas punitivas que se vuelven comunes

en la cosmovisión del encierro, la gran mayoría de los pacientes psiquiátricos los tratan a gritos -como si hicieran las cosas adrede tratándolos como inmaduras y viéndolos desde un marco de referencias caricaturesco- dejando de lado su condición y su modo de existencia. Tienen una forma de denominar a los pacientes con apodos que se fomenta desde el mismo personal operativo.

En la institución pública las mujeres tienden a enojarse y dejan de hablarse, otras tienden a decir una que otra grosería de forma discreta porque si los observan y escuchan tienen a reportarlos con el psiquiatra en turno para que tome medidas al respecto, en ocasiones, les quitan los permisos para salir al taller, a la terapia grupal y en ocasiones, tienden a regañarlas pero de una forma que posibilite que puedan mantener una estabilidad en la medida de lo posible.

Violencia económica, en la institución privada los responsables de las mujeres -así sea familiares o instituciones de gobierno DIF, PRODEM, CONAVIM, así como otras dependencias, - pagan una cuota mensual por el encierro, sin embargo, las mujeres al ingresar tienen seguimiento psiquiátrico y médico por medio del seguro popular.¹⁸⁶ Las mujeres están sometidas a una alimentación basada en frijoles, arroz, verduras, sopas y agua de frutas. Las mujeres están molestas porque no les gusta la comida, la sienten sin sabor, y algunas consideran que tienen que comérsela para que no las regañen; así que tienden a obedecer al comerse la comida; algunas mujeres refieren sentir una especie de asco y como estrategia regalan su comida a la mujer que éste a un lado, que acepte comérsela. Tienen un cuarto de

¹⁸⁶ Como señalamiento importante el *Seguro Popular* desapareció sustituido por el INSABI Instituto de salud para el bienestar.

ropa en común que comparten y que por medio del poderío femenino logran llegar a ciertos acuerdos.

En la institución pública la violencia se percibe en como el personal operativo de la institución tiende a otorgarles ciertos privilegios a algunas mujeres y a otras, las privan de darles y, lo mejor es que las mujeres entre sí se cuentan y es en ese espacio donde ellas tienden a compartirse, así siempre pueden acceder a comprar productos que van desde refrescos, sabritas, dulces que comparten entre ellas. Una vez más las relaciones entre las mujeres vislumbran una red donde ellas mismas se logran sostener en medios de las duras cuerdas del biopoder.

Violencia simbólica se ejerce sobre un agente social con su complicidad o desconocimiento (Bourdieu, 2005). La violencia simbólica radica en la estructura del campo social, no es ostensible ni se reproduce como comportamiento regular, sino que subyace en el *habitus* las interacciones entre los agentes sociales por eso se es únicamente visible la violencia física. El símbolo de la violencia radica en las prácticas discursivas. La *violencia simbólica* es una forma de violencia a nivel íntimo donde se van reproduciendo la dominación de las estructuras de poder, en el caso de las mujeres sería la exclusión que reciben en el cautiverio permanente en los niveles jerárquicos.

En la institución privada tienden a mostrar una cierta postura moral -por no decir patética- frente a las relaciones tiernas y amorosas entre las mujeres señalándolas como machorra, lesbiana, con una actitud de rechazo y discriminatoria frente a su posicionamiento subjetivo -específicamente a su cuerpo y su sexualidad- en sus modos de existencia. En ocasiones, cuando llegan a tener conocimiento de alguna situación las tienden a apartar y si

la conducta reincide las tienden a sujetar restringiendo la movilidad de las mujeres en el más liso y llano de los encierros, un encierro en el encierro.

Es violencia simbólica, las formas en las que el personal operativo de la institución realiza reuniones con todos los pacientes hombre y mujeres, volviéndose un circo al burlarse de ellos y de la forma en la que tienden a comportarse, ahí se exponen las mujeres que se cortan pidiéndoles una explicación pública con una especie de sarcasmo en donde se tiende a dar un lugar de mayor relevancia al hombre. Las relaciones amorosas entre los adolescentes heterosexuales las permiten y en ocasiones, las fomentan.

Entre las mujeres se ofenden y se humillan pero tienden a tolerar y a mantener en secreto las relaciones sentimentales que se puedan darse entre ellas, así cualquier conducta que pueda alertar al personal operativo de la institución, la mantienen resguardada a no ser que la puedan utilizar para algún conflicto posterior entre ellas, que puedan tener esa carta guardada para ajustar cuentas y tener un cierto control entre ellas mismas. Entre las mismas mujeres se violentan por la situación en la que están, se llaman *locas* y van reproduciendo entre ellas cierto rechazo como si todo el contexto las hiciera sentir culpables por estar en este territorio de la locura como muestra de ellos están los actos que atentan contra ellas mismas con todas las técnicas autolesivas. Segato (2003) considera que son las estructuras de poder y la jerarquía social la que fomenta la violencia.

En la institución pública se vislumbra que por parte de una población de cuidadoras y asistentes tienen a tener ciertos prejuicios morales sobre las conductas de las mujeres, cualquier muestra de afecto las reprenden con señalamientos directos prohibiéndoles que permanezcan cerca, la vigilancia se vuelve hostigosa y con una marca muy puntal; estas prácticas del personal operativo reflejan un cierto atentado contra su moral, sus ideales y su

minúscula forma de interpretar su lugar en el mundo. No mantienen un cierto respeto por la postura subjetiva que cada mujer pueda tener frente a su deseo, sus elecciones, su cuerpo y su sexualidad. Considero que este tipo de cuestiones se dan por una falta excesiva de criterios y vuelvo a señalar de falta de respeto por las decisiones y posturas de la otra mujer como alteridad. Por ello, durante el transcurso de la investigación siempre se brindó un espacio para que las mujeres desde su propia oralidad dieran cuenta de sus modos de existencia en medio de las prácticas en el encierro psiquiátrico. Se reflexionó desde el inicio en una *ontología de la alteridad* que de cuenta del lugar del otro como diferente.

Entre las mujeres es más tolerable, se hablan y se explican las cosas entre ellas, veamos nuevamente lo que Liz narra al respecto:

Cuando llegué a la institución estaba triste, no quería saber de nada ni de nadie, pero un mujer se acercó a mí, quería saber a qué me dedicaba, mientras le contaba con desgano, me dijo que le gustaba que si quería tener una relación mientras estuviera ahí, me pareció tierna y le dije que no se sintiera mal que no podía establecer una relación con ella porque estaba casada y que mi pareja era una mujer. Lo entendió, pero escucharon las asistentes y enfermeras, desde ahí estar en internamiento ha sido un horror, de lesbiana e infectada no me bajan. Escuche cuando las enfermeras les decían a las otras mujeres que no se acercaran a mí. Que poca madre, “pinches viejas” en qué mundo viven, ser lesbiana no es una enfermedad, lástima de estudios, porque lo único que reflejan es su “ignoración”, gente “sin cerebro”. Al salir de aquí voy a meter una denuncia por discriminación y por violencia. Ahora resulta que todos me ven como bicho raro. (1 mes de encierro).

Considero que es indispensable que se abran espacios críticos y reflexivos para el personal de la institución con el objeto de que se pueda establecerse un lugar a la alteridad para respetar los márgenes de las mujeres en sí mismas y pueda modelarse un poco la violencia hacia la mujer.

Violencia estructural y cultural, Galtung (2003) refiere que la violencia es la afrenta evitable a las necesidades humanas y tiene una triple dimensión: *directa*, *estructural* y *cultural*. La violencia *directa* es la violencia manifiesta, su expresión puede ser por lo general física, verbal o psicológica. La violencia *estructural* se trata de la violencia intrínseca a los sistemas sociales, políticos y económicos mismos que gobiernan las sociedades, los estados y el mundo, es decir, la *violencia estructural* consiste en las acciones que provocan un deterioro en las satisfacciones de las necesidades tales como supervivencia, identidad, subjetividad o libertad que puede desencadenar un procedimiento de *estratificación social*; dentro de la institución se puede apreciar al identificar las jerarquías y las formas de desigualdad en las que se encuentran las mujeres en encierro permanente, que tienen que estar sujetas a la estructura organizacional de la institución. La violencia *cultural* son aquellos aspectos de la cultura, en el ámbito simbólico de nuestra experiencia -materializado en la religión e ideología, lengua y arte, ciencias empíricas y formales- que puede utilizarse para justificar o legitimar la violencia directa o estructural. Sería la suma total de todos los mitos de glorias y traumas que sirven para justificar la violencia directa.

En la institución privada las mujeres se han sentido amedrentadas por la familia, por las casas hogares a las que han permanecido por largo periodos, por las instancias legales como CONAVIM¹⁸⁷, por el DIF¹⁸⁸, PRODEM¹⁸⁹ y por la institución psiquiátrica reproduciendo un marco legislador de violencias que se vislumbra en las actitudes que manifiestan frente a las mujeres en encierro. Además, entre las mismas mujeres tienden a

¹⁸⁷ La comisión nacional para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres.

¹⁸⁸ El Sistema nacional para el desarrollo integral de las familias

¹⁸⁹ Procuraduría de la defensa del menor y la familia.

rechazarse, quedando estigmatizadas como locas por el discurso de otras mujeres. Reafirmando una y otra vez la repetición violenta entre ellas.

En la institución pública se genera una dinámica que refuerza las violencias en las mujeres al manifestar ciertas actitudes de rechazo, exclusión y una cierta discriminación al minimizar su palabra principalmente por los cuidadores y asistentes que son los que permanecen siempre observando y acompañando en encierro.

Violencia política, los mecanismos de poder se han reproducido en prácticas discursivas del derecho como formas jurídicas, que vienen a reforzar el control, la vigilancia y el dominio de los sujetos con la finalidad de hacerlas crecer y ordenarlas, obteniendo como resultado el funcionamiento del *dispositivo disciplinario* de normalización: “[...] el poder político acababa de proponerse como tarea la administración de la vida” (Foucault, 1993:168). Es sobre el cuerpo de las mujeres en encierro que cae todo el peso de “la economía del poder punitivo” (Foucault, 2000:84), castigándolas por estar fuera de la norma, es una economía de los mecanismos de poder como procedimientos que permiten aumentar los efectos de poder e integrar a las mujeres en encierro a los mecanismos de producción. Butler (2010) refiere que el cuerpo es expuesto a un modelado donde una ontología del cuerpo es una ontología social.

El encierro es el lugar que han designado para los sujetos femeninos atravesados por la locura; en primera instancia por las mínimas posibilidades de gestionar desde la política pública un espacio preponderante a la salud mental donde regulen puntualmente a las instituciones de encierro psiquiátrico -no solo los procesos como cuestiones administrativas sino primeramente atendiendo a mejorar las capacidades institucionales- partiendo del personal operativo de la institución sin olvidar que el servicio que se brinda sería a otro

humano respetando los márgenes en sí partiendo desde una humanidad. En segunda instancia por la falta de capacidades necesarias y emergentes del personal operativo de la institución para que puedan atender a los pacientes psiquiátricos. El personal operativo es el principal agente activo de violencia que se sustenta o reafirma desde el biopoder que sustenta las relaciones en el funcionamiento institucional. En tercera instancia por no tener una estrategia multidisciplinaria que posibilite abrir el abanico de posibilidades para dar un seguimiento adecuado y digno, que sustente cierto control en la demanda exacerbada que existe en materia de salud mental con un énfasis mayor en mujeres; así, se acabaría con las reinserciones constantes de las mujeres de corta estancia, abriendo mayores espacios a más sujetos que demanden el servicio. En fin, el encierro termina siendo una violencia política donde el cuerpo de las mujeres está subordinado a la legitimación del biopoder institucional.

Ahora bien, en ambas instituciones se ve claramente un biopoder que desde la anatomopolítica se sujeta y se somete por medio de la disciplina. La estrategia para erradicar lagunas jurídicas, vacíos o carencias de las instituciones psiquiátricas estaría puntualizada sobre el seguimiento formal por medio de evaluaciones generales de las capacidades institucionales, el personal operativo con el conocimiento necesario para trabajar con pacientes psiquiátricos, seguimiento integral con médicos generales, psiquiatras, acompañamiento terapéutico, rehabilitación física, supervisión nutrimental y estableciendo un análisis desde la perspectiva de género que propicie un espacio para las mujeres con agencia y un lugar privilegiado a su voz y a su advenir subjetivo en su situación de estar ahí situada bajo internamiento psiquiátrico. La violencia institucional es poner el cuerpo femenino en encierro al servicio del cuerpo institucional.

Violencia cotidiana para Nancy Scheper-Hughes (1997:222) en su texto *Muerte sin llanto* son “[...] los rituales y rutinas de humillación y violencia que agreden al cuerpo y la mente de los moradores, mientras éstos y éstas acometen la complicada tarea de intentar sobrevivir. Ambos convergen en la aceptación del “terror como normal”.¹⁹⁰ La *violencia cotidiana* aborda las rutinas y rituales de la institución donde las mujeres tienen que guardar un silencio absoluto, obedecer a las reglas y normas dictadas por el personal operativo en turno, si desacatan lo establecido por algún malestar que les aqueje, ejercen prácticas punitivas sobre sus cuerpos al ser sujetadas sobre sus camas, los electroshocks para obtener una mayor pacificación y las dobles dosis de medicamento que las posiciona frente a un sueño profundo.

En la institución privada y pública, las mujeres están acostumbradas a la violencia habitual, desde que se levantan se empiezan a mandar entre ellas, si alguna está de mal humor se empiezan a ofender, por cuestiones mínimas han llegado a los golpes. Las rutinas de la institución privada empiezan a las 5am con el baño con agua fría, después pasan a la limpieza de las áreas, cuando terminan pasan a desayunar y tomarse el medicamento. Al terminar, vuelven a hacer el aseo en el área del comedor, posteriormente, se encargan de lavar los trastes del área tanto de mujeres como de hombres. Las mujeres responsables de la lavandería entran a lavar la ropa, cobijas, sábanas y toallas.

¹⁹⁰ Nancy Scheper-Hughes es una antropóloga que en su texto *Muerte sin llanto. Violencia y vida cotidiana en Brasil* realiza un trabajo extenso sobre el pensamiento materno y la muerte infantil, otorgando elementos importantes para analizar la violencia que se vive en una comunidad de Brasil, donde ella logra visibilizar a los actores sociales al otorgarles voz a sus historias de vida, donde los cuerpos, la vida y la muerte se consideran superfluas, prescindibles, que prácticamente no cuentan, por la opresión y represión del Estado y sus políticas de interés.

Mientras que las otras, están poniendo los ejercicios para hacer terapia física que dura aproximadamente 20 minutos, después se ponen a recoger la ropa para doblarla, al terminar ayudan a tender la ropa mientras los hombres trasladan las pesadas cajas de plástico llena de ropa limpia, lista para que las mujeres la tiendan. Así pues, se llega la hora de la comida y el medicamento, al terminar vuelve la rutina de la limpieza nuevamente del área de la sala y de los trastes de la cocina.

Después las dejan descansar, algunas ven televisión, otras escriben, otras se cuchichean sus secretos, otras duermen, otras juegan en el patio, mientras que otras aprovechan los espacios más solos de la tarde para cortarse, pelearse o ingeniárselas para hacer travesuras entre ellas. Después llega la cena y su última toma de medicamento del día, vuelve a la limpieza de las áreas de comedor y cocina. Después las encierran en ambas áreas para que pasen a descansar. Toda esta rutina está invadida de gritos, ofensas, humillaciones, peleas, tensiones contantes y búsqueda de conflictos.

Las mujeres en encierro tienen sobre sí el peso de la responsabilidad de cubrir todas las demandas de institución tales como: la limpieza de los dormitorios, del comer, de los baños, del patio, de lavar la ropa -de tenderla y de doblarla-, asistir de ayudantes en la cocina para preparar los alimentos, lavar los trastes de toda la institución, de bañar a las mujeres ancianas, de cuidar a las que están en situación de recuperación por alguna operación o por cualquier otra índole que les aqueje -como las que padecen heridas graves por algunos descuidos-, de coordinar actividades lúdicas o recreativas; así como movilizar a las otras mujeres para que cooperen con las actividades y entre todas puedan salir a flote con todo. Son prácticamente las mujeres en encierro las que sostienen la función de la institución. La institución cuenta con una población de 67 pacientes, los cuales 35 corresponden a la

población femenina y 33 corresponde a la población masculina. En lo que respecta al personal operativo son 8 cuidadores, 1 enfermera y la directora.

Los cuerpos de las mujeres reciben una serie de violencias que las sujeta y las somete a una serie de prácticas punitivas donde se ve claramente cómo funciona el ejercicio del biopoder anatomopolítico. Veamos lo que escribe una mujer de 6 años de encierro frente a una noche de insomnio:

No sé lo que me pasa no tengo sueño y estoy preocupada porque nos van a levantar a las 5am y no nos van a dejar dormir, pienso mucho en mi mamá y en mis hijos. Mis hermanos no les importo, pero yo me quiero sentir bien. Quiero sacar adelante a mis hijos y papas. Le voy a decir a la directora que me autorice la salida y volver a mi rancho.

La violencia se vislumbra desde el hecho de ponerlas a ejercer funciones que no son su responsabilidad, al ingresar a la institución el DIF o cualquier otro organismo como PRODEM pagan por un servicio que no se les brinda. Eso es una forma de violencia que recae sobre los cuerpos, que fungen como instrumento para sostener la institución que ejerce un encierro liso y llano. Es violencia que la institución tenga poco respeto frente a las mujeres con padecimientos que rayan en el dolor y la agonía humana. Los tratos son inhumanos al manifestar ciertas conductas que van desde la burla hasta las invasiones al cuerpo de someterlo al trabajo excesivo.

Las mujeres son la carne de cañón para sostener la institución, manifestando un cansancio por el exceso de trabajo que tienen día con día en la institución. Que no tengan libertad de su tiempo o un espacio para descansar, sumando a su agonía. La institución considera que las mujeres se merecen eso, se merecen estar ejerciendo funciones que las tengan produciendo para la institución; así, como se merecen que le avienten el plato al piso.

Me parece que si es una falta de respeto, una falta de humanidad para esas mujeres que por azar y contingencia llegaron a las redes de la institución que las devora, las desorbita, las deja al desnudo en su vida y en sus modos de existencia que consideran *subjetividades impropias*.

Esto me hace pensar en el lugar que tienen las mujeres dentro de la institución y su gran similitud con las mujeres en el afuera, llevando sobre sí la responsabilidad de todas las funciones de la institución. En el papel que la mujer juega en el afuera es sostener sobre sí todas las responsabilidades no solo de los hijos sino de la casa, de la familia, así como de todas las exigencias sociales que tienen que cubrir, en general.

Las rutinas de la institución pública gira de forma distinta porque es una clínica con todos sus estatutos desde las instalaciones hasta el personal operativo de la institución. Es una institución regulada por la Secretaria de Salud. La institución cuenta con 80 pacientes en internamiento, en el área de mujeres son 45 usuarias y en el área de hombres son 35 usuarios. El 40% de la población de pacientes se encuentran en la categoría de internamiento permanente. En el área de mujeres lo coordinan 1 supervisora, 5 enfermeras, 3 asistentes, 1 médico psiquiatra, 1 médico general, 1 psicóloga, 1 terapeuta y 10 pasantes de distintas profesiones de la salud que van desde nutrición, fisioterapia, psicología, enfermería, psiquiatría y trabajo social.

La rutina institucional inicia a las 5am con el baño de todas las pacientes las cuales son asistidas por las cuidadoras y enfermeras. A las 7am inicia su primera toma de medicamento les piden que hagan una fila para irles dando su medicamento a cada una de las usuarias, así como tomar nota del registro periódico de sus idas al baño. Después, las cuidadoras las peinan y les dan posibilidad de tomar un descanso hasta las 9am que las sacan

a dar una vuelta y algunas los llevan a rehabilitación fisioterapéutica. A las 10am es la hora del desayuno.

A las 11am se hace el llamado a las mujeres que tienen permiso de ir al taller, el permiso lo otorga el psiquiatra en turno de acuerdo al seguimiento de cada una de las usuarias. A las 12pm se inicia con el seguimiento para las pacientes que van a la terapia electroconvulsivas. A la 1pm tienen permiso de salir a la tienda y hacer uso del dinero que ganan con los artículos que hacen en el taller que van desde manualidades, bisutería, tejidos, etc.

A las 2:30pm las pasan al área de los comedores para tomar sus alimentos. Posteriormente, les dan la segunda toma de medicamentos y continúan con el registro de sus idas al baño. Las dejan que reposen o que puedan convivir entre ellas, el personal asistente esta constantemente vigilando sus comportamientos y manteniendo el control. A las 4pm salen a la terapia grupal donde realizan una serie de actividades que oscilan en reforzar la psicoeducación con el objeto de que los pacientes tengan conocimiento del nombre de su diagnóstico, sus síntomas y medicamento que toman para generar adherencia al tratamiento medicamentoso.

A las 6pm regresan a la sala y ahí se están hasta las 7pm para ingresar al comedor para la cena. Posteriormente, se realiza la última toma de medicamentos y el registro de sus idas al baño. A las 8pm las acuestan para que se duerman teniendo 5 asistentes que las están acompañando para lo que se requiera.

La invasión al cuerpo como a todo el cúmulo de sus movimientos los tienen controlados para mantener una normalización. Las normas fomentan violencia y encubren o

velan una cierta crueldad que dejan a los cuerpos de las mujeres arrojadas a una vida nuda donde se vuelven *tumbas psíquicas* en medio de los *cementerios institucionales* donde no tienen un lugar a su palabra y mucho menos a su deseo. Reduciéndose a prácticas que refuerzan la violencia constantemente ¿Qué hacer para desmitificar la violencia excesiva en medio de los laberintos del encierro?

Violencia institucional, es posicionar el cuerpo de las mujeres en encierro al servicio del cuerpo institucional. En la institución privada, las autoridades y el personal operativo tienen formas violentas en las estrategias de intervención y en el trato con las mujeres, les gritan, les dicen groserías, las regañan, las tienen bajo castigos que *imprimen temor y horror* desde horas sujetas en la suite hasta retirarles los aparatos eléctricos que tienen para escuchar música, quitarles la televisión, les quitan el maquillaje, les prohíben que vean al novio, las responsabilizan del limpiar los baños, encargarse de la lavandería y en ocasiones, las mandan con a la cocina por semanas para que asistan a la cocinera. Cuando se niegan porque se rebelan ante la violencia, buscan la forma de persuadir, obligar y exigir que lo cumplan, hasta que las mujeres acceden por conveniencia.

Los gritos, el regaño y los señalamientos de las mujeres que cuidan, vigila, administran y sustentan el funcionamiento de la institución es violento, incluso varias mujeres refieren que dé ante mano saben que son mujeres con historias desgarradoras y que lo último que ellas quieren es que les sigan tratando con crueldad.

En la institución pública vela una multiplicidad de prácticas que vienen a devorar el cuerpo de las mujeres como lugar de objeto, el cuerpo deviene instrumento para su legitimación.

Violencia performativa, en la institución privada inicia desde la posibilidad de buscar los problemas para estar sometidas al yugo de la violencia, cuando los problemas entre ellas cesan, aumenta el número de mujeres que practican *cutting* y se ve reflejado también con las cifras elevadas de intentos de ahorcamiento. Las mujeres identifican la violencia institucional y le dan la vuelta demostrándoles –sin que la mayoría sea consciente de eso– que son en gran medida ellas las que controlan el funcionamiento de la institución que va desde abajo y desde adentro.

En la institución pública se puede percibir una serie de mujeres que están descentradas de la estructura estando incluso inmersas en el encierro lograron hacer de ese lugar inhóspito un lugar habitable por acompañarse desde la soledad. Otra población de mujeres busca las tensiones y revelarse contra las normas de la institución y otras tienden a permanecer alienadas a las normas violentas de la institución.

Ambas instituciones apremian el rechazo de las subjetividades impropias e inhabitables de las mujeres dentro de sus espacios discursivos porque rompen los esquemas establecidos por los distintos espacios de la locura que otorgan advenimientos subjetivos o de configuración subjetivas de una forma particular, ambas instituciones tienen pedagogías diferentes para hacer su propia locura.

7.2.2.- Encierro

Las mujeres en encierro psiquiátrico transitan por una serie de prácticas que vienen a representar por momentos con agotamientos, enfado y en ocasiones, resignación. Veamos los tipos de encierro:

Encierro familiar: El 90% de las mujeres bajo internamiento vivieron una relación de encierro desde la familia, que oscilan desde dejarlas encerrada gran parte del día mientras sus madres se iban a trabajar, otras fueron abandonadas desde el nacimiento y han permanecido a casas hogares, sin tener conocimiento de su familia, otras madres trabajaban de sexoservidoras, metidas en el alcoholismo, la drogadicción y todas estas problemáticas provocaban que las mujeres –hijas de esas otras mujeres con falta de responsabilidad sobre su rol materno– se colocaran en medio de una trama de encierros violentos, pasando por abusos sexuales hasta volverse consumidoras activas de tales sustancias. Otras son hijas de narcotraficantes que decidieron abandonarlas para que no las mataran y en cierta medida, tuvieran otra vida.

Encierro en el orfanato: Las casas hogares las consideran mal organizadas, con descuidos y mala administración. Las mujeres cuentan que en medio del encierro en orfanatos se vive una cierta crueldad de las personas que laboran al decirles las cosas crudamente y abusar.

Encierro legal: Las mujeres al ser rechazadas de la familia, abandonadas o en condición de calle, el sistema DIF se encarga de responsabilizarse de ellas, al ingresarlas a las casas hogares y si existen conductas que se desborden que no puedan controlar y sobrellevar las autoridades del orfanato, deciden enviarlas a la casa psiquiátrica por dos razones; uno, por castigo y dos, por no tener las estrategias emergentes para controlar la situación de sus conductas, actitudes y comportamientos.

Encierro penitenciario: La no responsabilidad de sus propios actos: inimputabilidad. Hay mujeres que pasaron por una experiencia delictiva que las llevaron al encierro en el Centro de Tratamiento Interno para Adolescentes. La gran mayoría de las mujeres se

encuentran en procesos legales, porque al ser orientadas les indicaron demandar a los violadores, acosadores y agresores a través de instancias tales como la Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia Contra las Mujeres y Trata de Personas.

Encierro en las instituciones psiquiátricas: La sombra del poder psiquiátrico cubre los cuerpos de las mujeres atravesadas por la locura. El mandato de encierro como medida de seguridad social.

Encierro subjetivo: Los dispositivos de encierro postula el lugar del sujeto y su devenir subjetivo, así como el lugar que ocupa el cuerpo dentro de las torturas y los castigos. Encierro en las huellas históricas singulares (el dolor, el castigo, el tormento, el sufrimiento, los duelos, la soledad –en varios aspectos, personal, social, sexual y/o asexuamiento–. El duelo en el encierro: a la libertad, a su vida, de escuela, de amigos, de familia, de madres, de padres, de abuelas, de abuelos, de hijos, de hermanos, de pareja, de la cultura, de la sociedad, de sus creencias, de sus ideales. Así como, la pérdida en la toma de decisión.

Encierro Performativo: Las mujeres son muy creativas, pueden hacer del espacio territorial donde se encuentran situadas el mejor lugar para vivir o el infierno bajado a su realidad.

7.2.3.-Exclusión

Análogamente, se suma al abordaje de las mujeres en encierro psiquiátrico un término de Pratt (2010:31) denominado “*zonas de contacto*” que vincula a las mujeres con el estigma de “*loca*” y los discursos hegemónicos de la psiquiatría institucional.

(...) “zonas de contacto”, espacios sociales donde culturas dispares se encuentran, chocan y se enfrentan, a menudo dentro de relaciones altamente asimétricas de dominación y subordinación, tales como el colonialismo, la esclavitud, o sus consecuencias como se viven en el mundo de hoy.

Las mujeres, como se ha señalado anteriormente, se han enfrentado a estructuras de organizaciones sociales y políticas que las ha excluido por su naturaleza de mujeres, ahora al entrar a una institución con el estigma de locas, recibe otra exclusión, así pues, al recibir una doble exclusión se analiza que en esa *zona de contacto* –que es la institución de encierro psiquiátrico– se vincula con los discursos psiquiátricos manteniendo una relación asimétrica, de tensión y conflicto constantes: “[...] zona de contacto (...) el espacio en el que personas separadas geográficamente e históricamente entran en contacto entre sí y entablan relaciones duraderas, que por lo general implican condiciones de coerción, radical inequidad e intolerable conflicto” (Pratt, 2010:33).

Al denunciar a la mujer en encierro permanente se habla de una zona en la que ambas partes se complementan de acuerdo a la institución. Por un lado, las mujeres en cautiverio requieren de un servicio de la institución por la alteración psíquica que les acontece y, los psiquiatras requieren de las mujeres para validar su práctica al recurrir al diagnóstico. En la misma lógica, Foucault (2007) en su texto *Sexualidad y soledad* refiere que:

Estoy loco y todo esto no era más que locura. Obtener de alguien que sufre una enfermedad mental la confesión de que está loco es un procedimiento muy antiguo en la terapéutica tradicional. [...] Lo que el médico quiere obtener es un acto preciso, la afirmación explícita <<Estoy loco>>. [...]. Se funda en la hipótesis de que la locura, en tanto que realidad, desaparece desde el instante en que el paciente reconoce la verdad y declara que está loco. De hecho, nos hallamos ante lo inverso del acto de lenguaje performativo. [...] ¿Sobre qué concepción de la verdad del discurso y de la subjetividad se funda esta práctica singular y, sin embargo, tan corriente? (Foucault, 2007:38).

Se trata de una legitimación de ambas partes; continuando con las mismas aseveraciones sobre el diagnóstico, Fernando Colina (2013:115) en su texto *Sobre la locura* refiere que: “El diagnóstico es, ante todo, una seña de identidad. Pero no solo para el paciente, sino para el terapeuta en primer lugar. Él también se legitima en el dictamen que emite”. El autor realiza una crítica radical al diagnóstico y a las clasificaciones de erróneas, que provoca que se deje de lado realmente el trabajo clínico, así promulga que se busquen orientaciones clínicas generosas y fluidas que aporten algo distinto al trabajo con los individuos. “El psiquiatra, en efecto, encuentra en el diagnóstico su justificación profesional y, en buen grado, hasta personal”. Es emergente referir que las mujeres al ser diagnosticadas se quedan alienadas a su diagnóstico, que la institución día con día se los está recordando, actuando de una forma reduccionista sobre las mujeres atravesadas en y sobre la locura.

Ahora bien, el estigma de las mujeres llamadas “locas” viene a colocarlas en un lugar de diferencia a la norma, en este sentido, ¿Qué entendemos por estigma? De acuerdo con Goffman (2006:14) “El estigma es (...) una clase especial de relación entre atributo y estereotipo”, donde se encuentran los desacreditados y los desacreditables que sería a las mujeres en encierro psiquiátrico señaladas por su diagnóstico. El autor considera que existen tres tipos de estigmas: “Las abominaciones del cuerpo, los defectos de carácter del individuo –tales como las perturbaciones mentales– y la raza, nación y religión”. En este caso, sólo nos enfocaremos en el segundo, que es donde entran las mujeres en encierro.

Los estigmas hacia las mujeres en encierro son dobles: por un lado, están alienadas al diagnóstico y, por otro lado, sujetas al señalamiento del personal operativo de la institución, así estos estigmas “están tejidos con símbolo de prestigio, símbolo de estigma y

descalificadores” (Goffman, 2006:59), son signos que transmiten rutinariamente información social dentro de la cotidianidad de la institución psiquiátrica.

Los estigmas de la locura son perceptibles, es decir, es visible que padecen de una alteración en su ser y su modo de existencia, los rechazos son recibidos por los otros, respondiendo normalmente a las huellas de la sociedad que han quedado impresas en nuestras relaciones: “Lo nuevo no está en lo que se dice, sino en el acontecimiento de su retorno.” (Foucault, 2010:29). Sin embargo, es necesario señalar que las mujeres padecen una locura que puede logra estabilizarse, así como, lograr la integración normal a sus actividades rutinarias dentro de la institución. Algo que es de suma importancia, es la identidad personal que puede representar un rol estructurado, estandarizado y rutinario en la organización social por su unicidad. En sí, las mujeres en cautiverio psiquiátrico mantienen su identidad en el diagnóstico.

La exclusión social es una construcción discursiva y es un elemento clave cuando se reflexiona sobre la locura dejando enmarcado un lugar de rechazo, descentrando a las mujeres locas de la cultura y de sus formas particulares de establecer los vínculos en el lazo social. De acuerdo a Fassin y Rechtman (2007) el *trauma particular de la exclusión* produce un accionar discursivo. Sitúa el trauma -que anteriormente su devenir era peyorativo porque se atribuía a la gente que no tenía esa valorización normalizada en su existencia, en su trato y en su comportamiento; ahora se focaliza en lugar de que se desvalorice y entonces, a partir del trauma se proyectan ciertas prácticas, la atención a la víctima sería desde las instituciones psiquiátricas porque se focaliza al trauma y la atención delictiva se focaliza a la imputabilidad subjetiva en instituciones de encierro carcelarias. Así, en las instituciones psiquiátricas se focaliza el trauma dando un lugar a la atención psiquiátrica -sino se desvaloriza y se ven

como enajenados-. Gente que se tiene que tratar para llevar a otro estado bajo la normalización de la atención al trauma.

A continuación, veamos los tipos de estigmas que se encuentran alrededor de la locura siendo reforzadores de una multiplicidad de exclusiones:

Estigmas de la locura: Se ha excluido, se ha escondido en las sombras, se ha colocado bajo una vigilancia absoluta, se ha heredado al poder psiquiátrico, se ha encerrado para normalizarla bajo dispositivos disciplinarios. Las mujeres se excluyen entre ellas en tres bandos: las mujeres jóvenes, las mujeres adultas y las mujeres ancianas.

Estigmas institucionales: demeritar su palabra, su discurso, su postura frente a situaciones de la vida cotidiana dentro de la institución por estar atravesada por la locura.

Estigmas sociales: Las mujeres locas no tienen un lugar dentro de la sociedad, porque las consideran incapaces de poder funcionar dentro de las diferentes esferas de la vida.

Estigmas de ser una población vulnerable: Drogas, alcohol, prostitución, narcotráfico, violencia familiar, hurto, trata de mujeres, desapego materno, pobreza extrema, antecedentes neurológicos, fisiológicos y psicológicos, que los coloque en una situación especial dentro de la sociedad, tales como síndrome de Down, epilepsia, trastornos mentales –esquizofrenia, depresión, ansiedad, retraso mental, autismo, psicoafectivos, borderline –.

Desigualdad: Otro de los elementos de análisis es la desigualdad de las mujeres en encierro psiquiátrico, se vislumbran que las “*desigualdades persistentes*” son entendidas como aquellas “que perduran de una interacción social a la siguiente, con especial atención a las que persisten a lo largo de toda una carrera, una vida y una historia organizacional” (Tilly, 2000:20). Una serie de disparidades entre cada uno de las estratificaciones de la

institución. Las desigualdades pueden identificarse en las pareadas entre internas/externos, normales/anormales, desamparadas/trabajadores, dominadas/dominadores, locas/cuerdos y mujeres/psiquiatras. Las *desigualdades persistentes* producen distinciones categoriales que establecen sistemas de cierre, exclusión y control social.

Efectivamente, este tipo de *desigualdad persistente* es la que experimentan las mujeres en encierro psiquiátrico al estar supeditadas a las normas establecidas por la institución, formando parte del eslabón más bajo en la cadena de poder dentro de la institución, es decir, intrínsecamente en una estratificación social¹⁹¹ de *superior, medio e inferior* y se relacionan asimétricamente. “La desigualdad persistente depende abundantemente a la institucionalización de los pares categoriales” (Tilly, 2000:22).

La institución psiquiátrica crea o activa categorías pareadas y desiguales, con una peculiaridad relevante: “hacen deliberado hincapié en el tratamiento injusto de personas ubicadas en el lado más débil de una línea categorial y/o en el comportamiento impropio de quienes están en el lado más fuerte” (Tilly, 2000:207). Para muestra de ello, el personal operativo de la institución ejerce prácticas sobre las mujeres tomando el control total de sus vidas, al tomar decisiones importantes que van de cuestiones complejas –aplicación de la lobotomía, terapias electroconvulsivas, las altas prescripciones del medicamento, aplicar salpingoclasias– hasta las más básicas –alimentación, aseo personal, interacción en las actividades rutinarias de la institución–.

¹⁹¹ La estratificación de acuerdo a Tilly (2000:40) “designa propiamente la forma rara de disparidad que agrupa las unidades sociales por capas o estratos, homogéneos con respecto a una vasta gama de bienes (tanto autónomos –salud– como relativos –poder–) y que ocupan un único orden de jerarquía bien definido”.

La desigualdad de las mujeres en encierro radica en la limitación de sus redes de apoyo, para aclarar un poco más estas aseveraciones se indica que las mujeres que se encuentran dentro de la categoría de “*estancia permanente*” se encuentran desamparadas de los vínculos primarios como sería la familia, por tanto, la institución toma posesión de los cuerpos para gobernar las vidas -decidir sobre el rumbo de la vida de las mujeres- dejándolas alienadas al diagnóstico y subordinadas a sus lineamientos institucionales, con escasas oportunidades o alternativas de cambios para sus vidas; es por ello, que se han designado en este tipo de mujeres en encierro una *desigualdad persistente*, donde las instituciones, el estado y las políticas de salud no responden, quedándose al margen de las circunstancias.

En este sentido, Tilly (2000:207) considera que todos los gobiernos “mantienen una *constitución política (polity)*” un acumulado de relaciones entre actores que tienen “un acceso rutinario y de bajo costo a los agentes gubernamentales”. En esta misma lógica, Luis Raygadas (2008:26) en su obra *La apropiación, destejendo las redes de desigualdad* consideró que es necesario abordar una *epistemología crítica* de las desigualdades que otorgue “un papel central a la agencia humana en el proceso de construcción y deconstrucción de las desigualdades”, identificando que son sujetos con capacidad de agencia, y al ser reconocidos con dichas capacidades se trata de “cuestionar las acciones, las omisiones y los procesos que produce la desigualdad”.

Para el autor, la desigualdad es un fenómeno multidimensional, los niveles de la desigualdad se dan a nivel individual, institucional, estructural y global. No acepta el determinismo, parte del análisis en los símbolos del significado entre el poder, la economía y las relaciones con el Estado –e instituciones–. Entra en algunas disyuntivas con Tilly (2000) porque retira el concepto de sociedad, declarando que es indispensable abordar el concepto

de sociedad al hablar de desigualdades. Además, considera que la desigualdad persistente requiere de elites persistentes. Resalta que las mujeres ante la exclusión de la vida política, han recuperado voz y han sido reconocidas, colocándose como actores claves. “Las viejas desigualdades latinoamericanas sobreviven, se reconfiguran y se yuxtaponen con nuevas formas de inequidad, pero también hay procesos que desafían las asimetrías nuevas y viejas”.

La propuesta del autor es la cuarta vía donde promulga un enfoque multidimensional que pueda explicar la dialéctica de la igualdad-desigualdad, ubicando la relación de poder en 4 planos individual, institucional, estructural y global: “Destaca tres grandes proyectos. El primero, de corte liberal, es la igualación por medio de los mecanismos del mercado. El segundo, de raigambre redistributiva, es la reducción de las desigualdades mediante las acciones compensatorias del Estado. El tercero, de inspiración solidaria, ve en los esfuerzos de la sociedad civil y de las comunidades el mecanismo fundamental para reducir la desigualdad. Ha abogado por una cuarta vía que, más que apelar a un mecanismo de equiparación adicional, afirma la necesidad de balances y contrapesos entre ellos, combinando la igualdad de oportunidades con la redistribución de los recursos y el reconocimiento de las diferencias”. (Raygadas, 2008:266-374)

Respecto a la inserción del Estado y la desigualdad, Freud (1919[1918]:162-3) en su texto *Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica* refirió que:

Ahora supongamos que una organización cualquiera nos permitiese multiplicar nuestro número hasta el punto de poder tratar grandes masas de hombres. Por otro lado, puede preverse que alguna vez la conciencia moral de la sociedad despertará y le recordará que el pobre no tiene menores derechos a la terapia anímica que los que ya se le acuerdan en materia de cirugía básica. Y que las neurosis no constituyen menos amenaza para la salud popular que la tuberculosis, y por tanto, lo mismo que a esta, no se las puede dejar libradas al impotente cuidado del individuo perteneciente a las filas del pueblo. Se crearán entonces sanatorios o lugares de consulta a los que se asignarán médicos de formación

psicoanalítica, quienes, aplicando el análisis, volverán más capaces de resistencia y más productivos a hombres que de otro modo se entregarían a la bebida, a mujeres que corren peligro de caer quebrantadas bajo la carga de las privaciones, a niños a quienes sólo les aguarda la opción entre el embrutecimiento o la neurosis. Estos tratamientos serán gratuitos. Puede pasar mucho tiempo antes de que el Estado sienta como obligatorios estos deberes. Y las circunstancias del presente acaso difieran todavía más ese momento; así, es probable que sea la beneficencia privada la que inicie tales institutos. De todos modos, alguna vez ocurrirá.

Lo que enunció Freud enfatiza la importancia de la salud mental y la falta de responsabilidad tanto social como ética que mantiene el Estado, manifestándose una desigualdad en las estratificaciones sociales, y en las condiciones de vida de cada uno de los integrantes de la ciudadanía. Por ello, se consideró emergente dar *voz y agencia* a las mujeres en encierro psiquiátrico para visibilizar su historia de vida y comprender los modos de existencia en medio del gobierno de sus vidas; haciendo énfasis en todas las interconexiones que se encuentran en los significados simbólicos de su palabra con las redes históricas, políticas, culturales y económicas; así no quedaron fuera como agentes aislados o desencajadas de los eslabones de las redes globales. Además, se puede dejar de ver a las mujeres como Wolf (2016) refiere, gente sin historia,¹⁹² para colocarlas como mujeres en encierro con historia y con subjetividades impropias e inhabitables en los laberintos minuciosos de las instituciones totales de encierro psiquiátrico.

Penetrar un poco en las causas de los fenómenos sociales, políticos, económicos e históricos que ha tenido la humanidad, Fanon (2014:228) relató en *Los condenados de la tierra* que:

¹⁹² Wolf (2016) en su texto *Europa y su gente sin historia* realizó una crítica sobre aquellas gentes –minorías tales como los campesinos, trabajadores, migrantes, esclavos– que han dejado fuera de la historia; sin embargo, para el autor resulta importante visibilizar el lugar de esta minoría, viéndolos como agentes activos de la historia forjada entre los siglos XV y XX para ubicar como se conectan con las grandes redes de interconexión mundial.

Pero la guerra continúa. Y tendremos que curar todavía durante muchos años las heridas múltiples y a veces indelebles infligidas a nuestros pueblos por la ruptura con el colonialismo. [...]. La verdad es que la colonización, es esencia, se presentaba ya como una gran proveedora de los hospitales psiquiátricos.

Lo que el autor acentúa son los estragos de los acontecimientos históricos que han dejado huellas en la humanidad, donde la institución psiquiátrica viene como una prótesis antes las demandas de las manifestaciones de la locura que han permeado en cada uno de los individuos a nivel global.

En la misma rubrica, Alain Touraine (2000:32) en su texto *¿Podremos vivir juntos?* refiere que: “La sociedad de producción comenzó a transformarse en la sociedad del consumo”, donde el sujeto queda objetivado o cosificado al consumo siendo parte de los instrumentos para la ampliación del mercado en la economía y sus interconexiones con las redes globales; acentuar que las instituciones psiquiátricas son grandes promesas para acaparar las manifestaciones de las alteraciones psíquica es complejo, en efecto, la *Organización Mundial de la Salud* tiene magnas interconexiones con las empresas farmacéuticas a nivel mundial, acaparando la institución psiquiátrica en el ejercicio de su práctica *la economía del mercado farmacéutico mundial*, al realizar el diagnóstico y el tratamiento: *que consiste en el consumo de medicamentos*.

7.2.4.- Institución psiquiátrica

La institución psiquiátrica vela, sojuzga y encierra a las mujeres que atraviesan por una serie de locuras como malestar social, por tales circunstancias echa mano de dispositivos que propicie un cierto control, sin embargo, las mujeres ante ese dispositivo disciplinario institucional revierten con un dispositivo subalterno que las visibiliza en movimiento de

resistencia. Veamos los distintos elementos que están en juego dentro del dispositivo de biopoder institución:

Disciplina: Es aplicada a las mujeres en encierro psiquiátrico como normalización de sus conductas, sometiéndolas a los mandatos de cada uno de los operadores de la salud que forman parte de la institución. Es indispensable resaltar que el personal operativo de la institución no se encuentra disciplinado, solo esta de instrumentos para aplicar la disciplina por medio del ejercicio del funcionamiento institucional.

Rutinas: Se establecen sobre la monotonía, van estableciendo actividades marcadas por tiempo y por el espacio donde se lleven a cabo las distintas actividades. La rutina algunas mujeres la viven con una especie de temor, horror o fastidio. Otras han logrado sortear una especie de dispositivo alterno donde sacan ciertos beneficios que van desde vivirse desde un lugar otro más hospitalario en soledad o estableciendo movimientos en resistencia.

Organización: Las instituciones se organizan desde estrategias y tácticas que consideran viable de acuerdo a su propia pedagogía de hacer dementes.

Castigos: sujeción, aislamiento, delegar responsabilidades del quehacer dentro de la institución, negarles cosas que sean de su agrado, amedrentarlos con miedo y amenazas. La *sujeción* es por horas, por días, incluso por una semana, en la suite o en la cama de su cuarto. El *aislamiento:* por días, por semanas, en caso de crisis o agresividad desbordada.

Las instituciones de encierro psiquiátrico son un espacio de conocimiento empírico, que tiene que pasar por largos periodos de reflexividad para poder encontrar ciertos hilos que permitan tejer una cierta identidad de la institución, sus estrategias y las aproximaciones que

tienen del saber y de las verdades que se van descubriendo a lo largo de trabajar con la locura y compartir el encierro.

Las *líneas de fuga* son la fractura del dispositivo disciplinario y entran en antagonismos los dispositivos subalternos de las mujeres en encierro psiquiátrico donde se precipitan las normatividades de la institución, dando un cierto lugar a la emergencia del deseo como aquello que le pone límite al biopoder, a un cierto funcionamiento de la institución, es decir, a las prácticas psiquiátrica como dispositivo biopolítico –donde el saber médico se encarga del *gobierno de la vida* de la población atravesados *por y con* la locura–.

Bourdieu (2005) refiere a la *violencia simbólica* aquellas prácticas que desde el campo social situado en las instituciones psiquiátricas, se le atribuyen rasgos distintivos, como el confinamiento, un estado que parece normalizado por la discursividad, pero devela opresión.

Ahora bien, en Esposito (2011) si la *inmunidad* de los escenarios tiene que ver con que el discurso forme una representación que inhabilite las prácticas de colaboración, las prácticas de circulación entre la forma de establecer su comunicación, el ejercicio de la institución se ve alterada, en esa alteración o fractura estaríamos hablando entonces, de que hay un proceso de inmunidad institucional, porque la inmunitas son esa separación de prácticas comunicativas, de cooperación, de ayuda, de la comunidad institucional. Por lo tanto, la exclusión, el encierro y la violencia son las practicas inmunitarias que vuelven imposible relacionarse de otro modo en las confines del encierro psiquiátrico.

En Agamben (2013) la *ex-ceptio*, es una exclusión inclusiva de la vida humana en la forma de *nuda vida*. Entendiendo que la vida no es en sí política, por eso, es ella misma la

que debe ser excluida, pero al mismo tiempo, incluida, por medio de su propia exclusión. En efecto, la vida es lo impolítico que, a través de una operación compleja, debe ser politizado con la estructura de la excepción. Así pues, la autonomía de lo político se fundamenta, en una división, en una articulación y en una excepción de la vida. La vida de las mujeres se queda en medio de este cruce que no responde más que a una vida desnuda donde está expuesta al espectáculo.

7.2.4.1.- Redes en la institución privada

Al incursionar en las redes de las prácticas discursivas y no discursivas de las mujeres en encierro, se develan ciertos *discursos oficiales* y *discursos ocultos* que mantienen en el ejercicio de la cotidianidad frente a ellas y a los modos en lo que organizan su existencia. Las categorías de análisis que encontramos son las siguientes:

La categoría *Mami* es un *discurso oficial* que mantienen las mujeres hacia todo el personal operativo de la institución que va desde: cuidadoras, asistentes, enfermeras y directora. Todas las mujeres reducen a *Mami* a las otras mujeres que son de afuera y que laboran en la institución otorgándoles servicios de cuidado y asistencia. Cuando las *Mamis* están cercas tienen dos tonos de nombrarlas, cuando es en tono elevado es para alertar a las otras mujeres que estén realizando ciertas prácticas ocultas que van desde cometer actos agresivos, o por estar acostadas ya que la institución les tiene prohibido estar acostadas o dormirse durante el día, tienen que estar realizando las actividades de la institución todo el día; cuando el tono de nombrarlas *Mami* es bajo es para indicar que tienen todo en absoluto control.

Las *mamis* dentro de la institución son las que dan las órdenes y con las que mantienen cierto tipo de discursos oficiales sobre el cumplimiento disciplinario. Las *mamis* también cumplen el rol de implementar tensión al pasar a establecer prácticas punitivas por la falta de recursos necesarios y emergentes para poder comprender la situación por la que cada una de las mujeres transita. Se percibe un reduccionismo a mantener un biopoder que raya en una fría crueldad. Reciben violencia por estar bajo el biopoder y la crueldad al excluirlas como sujetos para colocarlas como objetos de intercambio que sostienen la institución.

La categoría de *Papi* es el nombramiento que reciben todos los trabajadores hombres, es un *discurso oficial* que las mujeres ejercen hacia todos los trabajadores hombres que laboran de cuidadores y asistentes en el área de mujeres; en situaciones de conflicto son los *Papis* quienes sostienen las ejecuciones en la aplicación de las prácticas punitivas recibiendo las ordenes de las *Mamis* y en otros, espacios son las *Putas* -es otra categoría que son las que envuelven a los *Papis* para que más allá del discurso oficial de las autoridades de la institución puedan ser un tanto condescendientes ofreciendo ciertas ganancias que pueden tener los *Papis* que van desde mostrar alguna parte del cuerpo o solo coqueteos.

Las mujeres manifiestan una especie de odio que se denota con ciertos actos agresivos cuando tienen la oportunidad de hacerlo, las mujeres les gritan diciéndoles esto es por los golpes o burlas que nos hacen cuando nos someten y sujetan. Así, las mujeres buscan los espacios más próximos para devolverles la agresión cubriéndose entre ellas.

La categoría de las *Putas* es un *discurso oculto* que tienen las mujeres en sus redes en el ejercicio cotidiano de la institución. Las *Putas* son las que peinan, maquillan y pintan a la mayoría de las mujeres. Su labor se centra en sacarle brillo a las mujeres, después, salen al patio para realizar un marcaje personal con los *Papis*; tienen tanta influencia que han llegado

a gestionar que suelten o desujeten a mujeres que se encuentran en castigo o aislamiento hasta obtener apoyo para los encuentros sexuales entre las mujeres con sus novios que son del área de hombres, gestionando ciertos espacios que por lo general es el cuarto de ropa de los hombres bajo un tiempo determinado que va de 10 minutos a 20 minutos. *Putas* es el nombramiento que reciben las mujeres que tienen que distraer a los Papis para que no las castiguen de ciertas cosas que realizan a escondidas -me refiero a las parejas que se establecen dentro de la institución-.

Existen espacios del día en el que conviven ambas áreas tanto de hombres como de mujeres en el patio. El espacio del patio es la explanada donde aprovechan las mujeres para propiciar cualquier acercamiento a solas con sus novios. En ocasiones, llegan al acto sexual todo ello previamente tratado con las mujeres de mayor peso en la institución. Cuando las *Putas* no realizan al pie de la letra su trabajo llegan a descubrirlas y los castigos son violentos, por ejemplo: las han encontrado en el acto sexual, mismas prácticas que se castigan con invasiones al cuerpo que van de pastillas del día siguiente hasta prácticas mas aversivas como colocarles implantes.

La categoría de las *Perras* es el *discurso oculto* que ejercen las mujeres para nombrar a las mujeres con mayor poderío dentro del encierro al que denominamos el *poderío femenino*. Se le nombra *Perras* a las mujeres que controlan, dominan y organizan el funcionamiento del ejercicio de las prácticas que ejercen en las redes internas que mantienen las mujeres en encierro desde adentro y desde abajo.

Las *Perras* se coordinan desde los *discursos oficiales* con las *Mamis* para distribuir el rol que cada mujer va tener en el funcionamiento cotidiano de la institución; las que van apoyar en la cocina, las encargadas de la lavandería, las responsables de tender y doblar la

ropa de ambas áreas, las que lavan los baños, las que organizan el baño de las mujeres, las que organizan el baño de las mujeres mayores como de sus cuidados, las que tienen que peinarlas, designarles la ropa, limpieza del área del comedor, las que lavan los trastes, las que tienden las camas, las que juntan toda la ropa, sábanas, cobijas para llevarlas al área de lavado, las que barren el área de los dormitorios, las que trapean, las que limpian el área del patio, las que organizan la ejercitación física y por último, las que se encargan de rasurar, cortar el pelos y las barbas a los pacientes del área de hombres.

Por cierto, las mujeres también se encargan de asear el área de hombres y las oficinas de las *Mamis*. Es importante enunciar que existen las transiciones de *Perras* a *Mamis* por el enlace en unión libre con un *Papi*.

La categoría de las *Lesbis* es un *discurso oculto* para nombrar a las mujeres machorras es otra determinación que enuncian preponderando las *Lesbis*, es el nombramiento que realizan a las mujeres que hacen los intercambios con los hombres, las que llevan las cartas a los novios, todas las mujeres tienen novio, algunas tienen novias, así como algunas relaciones que ellas denominan abierta o con derechos; las *Lesbis* transitan del área de mujeres al área de hombres con una serie de cartas, arreglos que hacen con cualquier material reciclado, incluso hasta hacen que las *Lesbis* sean las que griten por las rendijas de cualquier puerta o ventana cualquier intercambio de dialogo entre las parejas sobre todo cuando están en sujeción alguna de ellas. Las *Lesbis* son las que tienen más posibilidad de obtener ganancias ocultas al hacer ciertos tratos con los *Papis* sobre alguna mujer o un hombre.

La categoría de *Pendejas* es un *discurso oculto* que es el nombramiento que reciben las mujeres que se colocan en lugares estratégicos de la institución para tener en su campo perceptivo todo lo que pasa en la institución. Son las *Pendejas* la *extensión de la mirada del*

poderío femenino de la institución que otorga que tengan un control general de todo lo que pasa tanto de las acciones de las mujeres como del personal operativo; así como de todas aquellas personas ajenas a la institución que llegan a ser cualquier servicio social con ellas. Las *Pendejas* no confrontan solo encarna la visión y pasan la información para que las *Perras* tomen acciones.

El bando de las *Pendejas* cuenta con una integrante que es la *muda*, se resalta que su imposibilidad física de no articular palabra y su analfabetismo para hablar en señas no obtura por completo, su lazo social. Aprendió a construir con sus herramientas *prácticas no discursivas* haciendo posible su enunciación y moldeando -un tanto- su posicionamiento subjetivo frente a su cotidianidad en encierro psiquiátrico. Las *prácticas no discursivas* consisten en su gesto, tierno y amoroso, siempre ofrece un lugar del intercambio tanto gesticular hablando con el cuerpo y, en ocasiones, arroja un sonido ahogado desde lo más profundo de su garganta; además de soporta lo indecible hasta que lo plasma en escritura sobre una hoja de libreta, así por medio de la circulación de la letra abre vías para que circule su lazo social.

Las mujeres al abrir el papelito con la palabra escrita, le responden por escrito o con la voz sobresaliendo una audacia en el gesto y la mirada logrando hacer de su imposibilidad una gran potencia que favorece la estadía del encierro y un modo de existencia que agujera el destino y cualquier pronóstico al permitir un lugar al otro, lugar de alteridad, de diferencia desde lo que construye y bajo sus condiciones. Su característica principal es su calidez, su rostro se muestra relajado siempre preparado para compartir una sonrisa con todos: las mujeres, el personal operativo, el personal externo. Su condición no le impide que circule la información por escrito a las *Perras*.

En una ocasión, aconteció que mientras observaba como se relacionaban las mujeres en los espacios de convivencia en el patio, me intercepta la mujer que todos denominaban la *muda* para colocar sobre mi mano un pequeño trozo de papel y salir corriendo. Al abrir aquella hoja de papel me sorprendió porque me decía su nombre, los nombres completos de sus padres con fechas de nacimiento, así como los nombres y edades de sus hermanos. Así fue como me convencí de que aquella mujer estaba incluida en la investigación por decisión propia y que aquel acto de colocar sobre mi mano el papelito había sido nuestra primera entrevista. Desde aquel día, la letra permanecía en circulación con una presencia activa de colaborar en la investigación.

Lo que esta experiencia enseña es que el trabajo de campo excede todo lo que puedes construir sobre las posibilidades del fenómeno a investigar. Los acontecimientos rompieron con los esquemas establecidos previamente con la investigación. Automáticamente, se otorgó el espacio para construir por medio de una multitud de papelitos su historia de vida, con la ayuda de los gestos, los silencios y abriendo un espacio extraterritorial al cuerpo, brindó lo necesario para que juntas y acompañadas siempre de libretas, hojas, lápices y risas, se armaran algunas piezas de su historia a pesar de y con una condición especial de mudez. Esta mujer alecciona a romper cualquier muro y sacar de todas las imposibilidades, un par de posibilidad.

La categoría de *Orejas* es un *discurso oculto* que manejan las mujeres para nombrar un grupo de mujeres que son la *extensión de la oreja del poderío femenino*. Su función es pasar la información que tienen de sus puntos estratégicos dentro de la institución a las *Perras*.

La categoría de *Chismosas* es un *discurso oculto* que manejan las mujeres dentro del encierro para nombrar un grupo de mujeres que tienen el objetivo de denunciar o demandar a alguna mujer como forma de castigo que maneja el *poderío femenino*; así que son medios de control para obligar de cierta forma a las mujeres que se apeguen a sus labores al pie de la letra.

La categoría de *Abuelas* es un *discurso oficial* que manejan las mujeres dentro del encierro que nombra a todas las mujeres ancianas a las que tienen que cuidar y proteger; son las abuelas el punto más vulnerable de la mayoría de las mujeres, les otorgan cuidados, atenciones y escucha, es el espacio de mayor ternura dentro del encierro.

La categoría de *Chuecas* es un *discurso oculto* que nombra a las mujeres que ponen de carnada para mantener tanto a las *Mamis* como a los *Papis* distraído. Comúnmente son las mujeres que gritan o se ponen desde una farsa agresivas; esto da pie a las *Manis* para obtener ciertas ganancias como robar medicamento o comida.

La categoría de las *Manis* es un *discurso oculto* dentro de la institución que denomina a las mujeres que toman ventaja de todas las distracciones de las *Mamis* y de los *Papis*. Su objetivo es la sustracción de artículos que van desde pastillas, navajas, cigarros hasta comida y golosinas; así como material que utilizan las *Perras* para distribuir las dentro del encierro cuando todo el ruido y la luz se van. Son artículos que se intercambian como premios para las que obedecen al *poderío femenino* en encierro.

La categoría de las *Chichis de vaca* es un *discurso oculto* que denota el control que las mismas mujeres tienen dentro de la institución. Es un nombramiento que reciben las mujeres encargadas de intercambiar información conflictiva dentro del entramado

institucional en ambas áreas tanto de hombres como de mujeres en encierro. Es la que genera conflictos liderada por un lado por las *Mamis* y, por otro lado, por las *Perras* que encarnan el poderío femenino de encierro con el objetivo de ajustar cuentas con las mujeres rebeldes.

La categoría de las *Locas* es un *discurso oculto* para nombrar a las mujeres que se encargan de ayudar a las mujeres a cometer actos fallidos de suicidio u intentos fallidos de homicidios. Así, como la que acompaña en la ayuda a las mujeres en sus intentos de fuga.

La categoría de las *Mudas* es un discurso oculto para nombrar a las mujeres que sacan beneficio de la institución tanto dentro de la institución con las *Mamis* y *Papis* como con todo el personal de afuera que visita la institución por diferentes indoles que van desde servicios de responsabilidad social hasta benefactores de organismos de asociaciones civiles. Los beneficios en el adentro son una serie de artículos que piden para entretenimiento como pinturas, cartulina, libretas hasta aparatos para escuchar la radio o música. En los beneficios del afuera van desde dinero, cobijas, aparatos electrónicos para escuchar música, películas, maquillaje, acuarelas y en ocasiones han pedido hasta ropa. También, ejercen funciones de demandar a las personas que visitan la institución que adopten a las niñas y adolescentes más jóvenes que oscila entre 8 y 13 años de edad.

La categoría de las *Sirenas* es un *discurso oficial* para nombrar a las mujeres más tiernas y risueñas que tienden a enseñarle a las mujeres a controlar su agresión; también, les ayudan a las que no saben leer y escribir acompañándolas en su enseñanza. Son las mujeres más queridas tanto para las *Mamis*, *Papis*, *Perras*, *Manis* como para el personal ajeno a la institución.

La categoría de *Chapito* es un discurso que utilizan las mujeres en encierro para designar a un hombre que se vive desde su ser como mujer -el discurso hace materialidad en su cuerpo-.

Durante el trabajo de campo en la institución de encierro psiquiátrico privado aconteció que estando en la entrevista con una mujer se acercó un joven para demandar también una entrevista refiriendo que tenía el cuerpo de hombre pero que él se sentí mujer y que debía entrevistarlo. Así que al finalizar la entrevista que me encontraba realizando pasé a entrevistar al joven que lleva de apodo Chapito.

El apodo de Chapito es un *discurso oficial* que manejan dentro de la institución para señalarlo como el joven que más fugas tiene en los 4 años de encierro que lleva en la institución. Refiere no estar cómodo con el apodo porque solo lo hacen para burlarse de él. En su largo recorrido por la institución tanto de orfanatos como psiquiátricos siempre de alguna u otra forma termina escapándose para estar en el afuera porque él quiere ser libre. En sus múltiples fugas al tener contacto con el afuera brinda sus servicios de mujer a los hombres para que a cambio pueda recibir un pago con lo que se sustenta mientras este prófugo de las instituciones a las que ha permanecido desde los 10 años de edad.

En sus múltiples tránsitos de las instituciones ha recibido una serie de violaciones donde él aprendió a vender su cuerpo a los hombres a cambio de dinero:

Desde niño me he sentido mujer y cuando me escapó me acuesto con los hombres por dinero para comprar comida y pagar el autobús para ir a buscar a mis hermanos.

Recuerda no tener una claridad del rostro de sus padres ni de sus abuelos; sus padres murieron al igual que sus abuelos. Su madre con diabetes se le reventó el apéndice y nunca

se le cicatrizó hasta que muere y el padre muere de un infarto. Los abuelos mueren en un accidente quedando huérfano y sus dos hermanos mayores no lo quisieron y fue ahí donde lo recoge el DIF dejándolo en una serie de orfanatos donde siempre se escapaba para buscar a los hermanos con el deseo de vivir con ellos; cuando obtiene el rechazo de sus hermanos empezó a robarles por odio artículos que iban desde dinero hasta celulares:

Me escapaba para ir a buscar siempre a mis hermanos pero no me aceptaron, yo por odio me metí a su casa a robarles las cosas pero ya me di cuenta que para que me escapo si la vida no vale nada, para que me escapo si no me van aceptar. Yo sí los extraño a pesar que les robe las cosas, quisiera devolvérselas pero nuevas, yo les robe todo lo que estaba descompuesto y algo de ropa. Siempre he tenido la conciencia de un niño chiquito que una familia me adopté pero no se puede porque tengo un historial de mala conducta porque siempre me escapo. Mi historial es muy malo por eso nadie me van a adoptar.

Con lo acontecido con el Joven de apodo Chapito se entrevisté en su discurso suplantado desde un cuerpo que se vive desde el ser mujer atravesado por una serie de duelos, cargado de dolor y una especie de anhelo de regresar al lado de sus hermanos pero lo único que recibe una y otra vez, es un rechazo absoluto lleno de crueldad.

7.2.4.2.- Redes en la institución público

En la institución pública se encuentran una serie de discursos ocultos y oficiales que denotan una red de relaciones entre el personal operativo y las mujeres en encierro. La jerarquía del personal operativa es el siguiente: psiquiatras, médico general, enfermería, trabajo social, psicología y asistentes/cuidadores.

Los *psiquiatras* tienen el mayor poder, son los que analizan la situación de las usuarias para determinar un diagnóstico y a su vez, un tratamiento. Todo el sentido se basará en el

tratamiento puntual designando un procedimiento con medicamento y si el caso lo requiere pasan a las terapias electroconvulsivas. Al diagnosticar a las usuarias abren el expediente con todos los por menores del caso puntualizando por *escrito* todas las indicaciones tanto del medicamento que deben suministrar, así como todos los permisos o restricciones que debe tener durante su estancia.

Los *médicos generales* dan seguimiento a las usuarias revisando su estado de salud general, al detectar cualquier anomalía dando seguimiento a las que padecen alguna enfermedad crónico degenerativa entre algunos otros padecimientos otorgándoles una revisión semana. Al realizar la examinación de las usuarias se pasa por *escrito* el reporte para que el coordinador de enfermería lleve las indicaciones al pie de la letra.

Los *enfermeros* son los responsables de tomar las *escrituras del expediente* para coordinar todas las indicaciones de cada uno de los especialistas. Cubren al pie de la letra las indicaciones coordinándose con las cuidadoras y asistentes al delegarles la responsabilidad para que vigilen, cuiden y suministren adecuadamente el medicamento en cada una de las usuarias. Registran todos los por menores de cada usuaria tales como: las idas al baño, la actitud ante la toma del medicamento, las formas de relacionarse entre usuarias; todo lo pasan en escritura en el expediente para que tenga conocimiento de su comportamiento e informen a los turnos siguientes.

Las *trabajadoras sociales* son las responsables de darle seguimiento a las familias de las usuarias, así como realizar los estudios socioeconómicos correspondientes para otorgarles la información suficiente para obtener los beneficios que brinda los servicios de salud. Cuando los familiares no se hacen responsable y desaparecen del mapa, buscan organismos necesarios para que puedan dar seguimiento en conjunto entre instituciones

quedando la tutela de las usuarias en la institución y subsidiadas por otros organismos de gobierno que van desde DIF, PRODEM, como de otras instancias dependiendo el caso y la situación legal de la usuaria. Toda la información recolectada de cada usuaria la plasman en *escritura* en su expediente para que todos tengan pleno conocimiento de la situación de las usuarias.

Las *psicólogas* son las responsables de llevar a cabo la valoración psicológica de cada una de las usuarias donde puntualizan un examen mental de todas sus funciones que van desde el aliño, la orientación en tiempo y lugar, el funcionamiento de la memoria, el procesamiento del juicio, el manejo del lenguaje, la atención, la percepción, el funcionamiento del pensamiento, sus afectos y afectividad como el proceso de las emociones. La atención psicológica es una vez a la semana, al realizar la valoración pasan el reporte en escritura en el expediente para que todos tengan conocimiento del estado psicológico de la usuaria.

Los *asistentes/cuidadores* son los encargados de vigilar, cuidar y suministrar los medicamentos que el coordinador en enfermería les otorga; además, de estar al pendiente de cualquier movimiento de las usuarias. La información recolectada de las asistentes la transmiten a las enfermeras para que ellas realicen la escritura en el expediente. Las usuarias tienen que informarles a las asistentes de cualquier malestar para que ellas pasen la información a las enfermeras, a su vez, ellas le indican al coordinador de enfermería la situación y son estos últimos, quienes pasan la información al psiquiatra encargado del área para que tome cartas en el asunto.

La escritura constante de su hacer y decir en el espacio psiquiátrico de encierro se hace *un lugar* en la medida que van quedando cifrados por la escritura que jerárquicamente

se van realizando por parte de los vigilantes, asistentes, enfermeros, psicólogos y psiquiatras, al tomar notas diarias para ponerlas en circulación entre ello y fortalecer las observaciones que se tienen del sujeto atravesado por la locura –la captura escrita de sus vidas–. Respecto a la escritura, De Certeau (2000) en *La invención de lo cotidiano* refirió que el *lugar* es un cruzamiento de movilidades. En cambio, el *espacio* es el cruzamiento por el conjunto de movimientos que ahí se despliegan. No obstante, el *lugar* es la fijación de la ley donde siempre está atravesado por escrituras; el poder y las estrategias siempre van acompañadas de escritura; en cambio, el *espacio* que es alterado o modificado por sujetos actuando de manera activa, están constituidos de oralidad. Así la escritura siempre está tratando de atrapar, abrazar y suturar estos espacios de oralidad.

¿Qué función tiene el lugar de la escritura en la institución de encierro psiquiátrico? ¿Qué espacio le dan al deseo del sujeto femenino atravesado por la locura? Es una escritura que circula y se circunscribe en el campo limitado del otro que observa, no hay un lugar que propicie que sean las mujeres las que llenen esos lugares de escritura, ya que, al final del camino son las únicas que saben cómo es que en realidad se sientes, se habitan, se viven y se encuentran haciéndose en movimiento.

Dar un espacio a las mujeres posibilitó que fueran ellas quien llenaran de escritura el lugar del presente trabajo de investigación; así caminando con ellas, respetando sus márgenes en sí por medio de otorgar el espacio a su oralidad sobre su subjetividad y sus modos de existencia en el encierro psiquiátrico.

En la institución pública cuentan con los siguientes tipos de internamiento y seguimiento: usuarias de mediana estancia, usuarias de larga estancia, usuaria en intervención en crisis y usuarias en consulta externa.

Las usuarias de *mediana estancia* son las que cubren de un mes a tres meses de internamiento en la institución, durante la estancia se le diagnostica y se le otorga un seguimiento al tratamiento, a la par se trabaja con los familiares a quienes se les informa del padecimiento y las estrategias para establecer una red de apoyo adecuada para que no reincidan las conductas de la usuaria en el padecimiento.

Se aborda una psicoeducación que consisten en concientizar a las usuarias de su diagnóstico y sus síntomas, así como de su tratamiento para que pueda mantener una adherencia al tratamiento. En lo que respecta a las familias se les hace el hincapié de que se responsabilicen de darle puntualmente su tratamiento medicamentoso cuando son egresadas de la institución. Sin embargo, se puede percibir que muchas de las usuarias de mediana estancias vuelven a recaer regresando de 3 a 4 temporadas a internamiento por los descuidos y la falta de conciencia para darles el seguimiento fuera de la institución.

Las *usuarias de larga estancia* son las que permanecen en la institución por no tener ningún familiar que se haga cargo de ellas. La institución vela por el gobierno de sus vidas manteniéndose subordinadas al dispositivo disciplinario.

Las *usuarias en intervención en crisis* son las que ingresan por conductas suicidas o por actos fallidos de suicidio o cualquier otra conducta que ponga en peligro tanto la integridad de las usuarias como de las familias. El internamiento en crisis dura 8 días, si el caso persiste la pueden dejar más tiempo todo depende del caso en cuestión. Si el psiquiatra requiere tenerla más tiempo en observación las pasan al área de mujeres donde las tienen un mes en observación ante de darlas de alta.

Las *usuarias en consulta externa* son las que han ingresado de un internamiento de mediana estancia y les otorgan sus citas periódicas para llevar el seguimiento, así como su receta para que sigan adquiriendo el medicamento. También, se brinda servicio a la población en general que requiera seguimiento psiquiátrico externo, es decir, sin tener que pasar por un internamiento.

Las consultas son de media hora eso limita mucho la calidad de la atención (Personal operativo, 7 años de laborar en la institución).

Los servicios que otorga la institución pública en internamiento son: atención psiquiátrica una vez a la semana, atención médica dependiendo el seguimiento de cada usuaria, seguimiento puntual por días de enfermería y cuidadores, abordaje psicoeducativo con las familiar, abordaje socioeconómico con las familias, atención psicológica una vez por semana, terapia grupal todo los días para reforzar la psicoeducación sobre sus diagnósticos y tratamiento, rehabilitación física dependiendo el padecimiento de cada usuaria, atención de higiene bucal, plan alimenticio tomando en cuenta los padecimiento que se crucen con otras enfermedades que van desde diabetes hasta problemas de alergias, asistencia y cuidados con un marcaje puntual las 24 horas del día con 3 turnos de personal mañana, tarde y noche.

Las usuarias entre sí se relacionan de una forma muy particular tienen alianzas, así como ambivalencias, sin embargo, logran evadir algunos espacios de distracción y crear un dispositivo subalterno que evidencia las fracturas de la institución adviniendo performativamente desde las líneas de fuga con intentos suicidas que van desde corte en la piel, intento de ahorcamiento, agresiones hacia el mismo personal operativo por el hartazgo de tolerar las agresiones que reciben de ellos. Alzan la voz -a su modo y a su ritmo- ahí donde

pareciera que nadie escucha, ellas no dejan de manifestar actos que visibiliza su nivel de resistencia.

En síntesis, se estableció que la *epistemología de las fronteras* en movimiento como espacio extraterritorial posibilitó comprender los límites que juega el cuerpo de la mujer en encierro, las transiciones, la movilidad del concepto de locura, las diversas cartografías de las mujeres atravesada en y por locura, las formas peculiares de la construcción de los espacios, así como sus fugas y de los cuerpos sostenidos en un régimen biopolítico por medio de la disciplina en la implementación de la norma, sin dejar de lado, las fronteras entre lo normal y lo anormal, el sano y el enfermo, el monstruo y el hombre; los roces del límites entre lo humano y lo que ya no pertenece ni a la bestialidad sino a una crueldad ominosa; pensando de *otro modo* la actualidad del lugar de mujer y su lugar ahí. Se tuvo en todo momento la primacía del cuidado de las fronteras del sí mismo en el sujeto femenino.

Es una epistemología de las fronteras que dio luz a la comprensión de los nuevos modos de producción subjetiva, en el ejercicio del entramado institución y en el cruce con los saberes. Se dialogó con saberes del ámbito sociológico, antropológico, histórico, psicoanalítico y la perspectiva de género. Es en el cruce de saberes donde se vislumbrar un saber en el cuerpo de la mujer que lo politiza; apropiación y expropiación fueron elementos que entran en juego en la dinámica con una institución que controla y somete los cuerpos. Fue una *forma otra* de pensar la construcción de la subjetividad femenina en medio de prácticas divisorias que se consolidan con discursos verdaderos que sostienen, al cobrar cuerpo en la institución.

La subjetividad femenina en encierro psiquiátrico transita por una serie de tácticas y estrategias que logran producir sujetos adheridos a la norma y otros sujetos buscan otros

modos, otras formas que hacen que devengan subjetivamente desde otros lugares, que corresponda con coordenadas de otro tiempo que ha trasminado generaciones. Esos otros lugares, son espacios que consolidan un sentido otro en el encierro, ese sentido otro es una forma de identificar que desde abajo y desde adentro, las mujeres se resisten a la dominación, se resisten advenir cuerpo-norma. Así, respondió desde ese lugar en movimiento una epistemología de las fronteras que posibilita acceder a un saber que circula en los cruces de lo institucional, lo familia, lo personal y la historia de la transitoriedad subjetiva; así como los saberes sociales, antropológicos, históricos, psicoanalíticos y la perspectiva de género. Resaltando -en todo momento- una lectura de la locura femenina en movimiento de resistencia, estableciendo un espacio de alteridad.

Ahora bien, el sujeto que esta abreviado en este cruce de fronteras lo asecha un gran desconocimiento del propio ser y que forma parte de una vida oscura que Freud (1915) denomina *inconsciente*, se propuso una epistemología de las fronteras en movimiento que atraviesa fronteras posibilita comprender los juegos de la pulsión y sus destinos en el nexo o ligue con el objeto, el deseo, el afecto y el cuerpo.

Con la epistemología de las fronteras en movimiento se logró acceder a un cúmulo de subjetividades impropias en los discursos institucionales. Subjetividades otras que son impropias e inhabitables, no obstante, hacen desde adentro y desde abajo *otro mundo posible* con mayores apropiaciones de su arsenal subjetivo. Dando lugar a lo humano demasiado humano que es la existencia con su ser ahí en la madeja institucional.

7.3.- Feminismo demencial invocante

Ahora bien, ¿existe el feminismo en la demencia? ¿cuál es el tipo de feminismo de la demencia en las instituciones abordadas? La crítica que se realiza al feminismo, es el sesgo que tienen al invisibilizar a las mujeres demenciadas. ¿Por qué se da ese sesgo? Por el equivóco de pensar a las “*mujeres locas*” desde una red de connotaciones que degradan, desvalorizan y, por ende, quedan anuladas del plano social y del ejercicio de su lugar como integrantes de la cultura femenina.

Es emergente abrir un espacio al diálogo para diseñar estrategias y tácticas que favorezcan enriquecer una epistemología de las fronteras, no solo con un lente psicoanalítico, antropológico, político, social e histórico; sino más bien, sin olvidar a la perspectiva de género para dialogar sobre los sujetos con vagina que se encuentran en los muros porosos de la institución psiquiátrica. Ambas mujeres las de adentro y las de afuera, son las mismas mujeres bajo condiciones distintas en los modos de existencia bajo sistemas opresores, que no solo atrapan al cuerpo para tener el puente del mercado económico sobre sus cuerpos -se hace referencia al llenar a los cuerpos con tecnologías colonizantes que invaden los archivos del cuerpo femenino-, en el ejercicio de sus prácticas discursivas.

Se descubrieron subjetividades exoneradas donde las mujeres encuentran un *espacio* para escuchar su eco invocante en el riesgo de lo que implica vivir, así como, un *lugar* que simbolizan al acompañarse de una orfandad desierta que *provoca* y *evoca* desolación hasta confluir en una soledad. Soledad que se alcanza en la escala invertida del biopoder por medio del silencio y su posicionamiento para tolerar lo que ello conlleve, que pueden ser destellos de angustia, periodos de desesperación, actuaciones punitivas, pasajes al acto y los destellos del grito, un grito que desgarrar la voz. No llegan a articular palabras porque el

desencadenamiento del riesgo por vivir se queda en el plano desarticulado de un sonido estruendoso que confirma su espacio en el mundo.

Las pérdidas presentan el riesgo a la vida, se dan un nombre y hacen historia. La tolerancia está en los hechos que las mismas mujeres van confirmando y reconociéndose a través de todos los movimientos en los que se encuentran, ya que estar en medio de la institución es navegar en mar abierto, donde las corrientes se abren a mis brazos donde la brújula de cada mujer está en sus manos y en riesgo su deseo por vivir. Los reversos son peligrosos porque no todas las mujeres saben hacer con lo que tienen.

Respecto al grito como riesgo a la vida, se rememora las siguientes frases de Nietzsche (2014:59)¹⁹³ para pensar en los lugares de las mujeres en encierro: “*como las medicinas nos traen a la memoria los venenos mortales.*” ¿Qué es lo que ofrece el encierro psiquiátrico a las mujeres atravesadas en y sobre la locura? ¿Cuáles son los venenos que alimenta el encierro para qué las mujeres vivan bajo el efecto de la intoxicación? El encierro psiquiátrico como discurso hegemónico induce y retiene a las mujeres como una medida de control y regulación social, envuelta en términos de utilidad donde quedan reducidas al cuerpo como explanada política expuesta a cualquier intervención.

Las mujeres en encierro se viven desde una *orfandad desierta* donde resuenan las memorias invocantes que induce, reconoce y pertenece a la subjetividad histórica singular que no todas las mujeres logran brincar y se quedan envenenándose de sus propios mitos, otras construyen otros mitos que posibilita que crean una ficción distinta estableciendo otras formas posibles de existencia desde adentro y desde abajo del encierro. Así, la medicina que

¹⁹³ Estas frases de Nietzsche se abordan en el capítulo 6 en el análisis de la tragedia.

se ha obtenido para las mujeres atravesadas en y sobre la locura son alternativas que se tienen que deconstruir para obtener efectos diferentes. Sin embargo, quedarse sobre esas mismas prácticas es enriquecedor porque vislumbra el escenario desde otro lugar que te permite apreciar el resplandor de la demencia y lo demencial que son los terrenos de la locura. La psiquiatría viene a ser un cáncer para la locura de la mujer en los espacios de encierro.

“[...] Aquel fenómeno de que los dolores susciten placer, de que el júbilo arranque al pecho sonidos atormentados” (Nietzsche, 2014:59). Los dolores en las experiencias de las mujeres en encierro psiquiátrico las colocan en un estado de satisfacción placentero, así como los estallidos de frustración y desesperación vienen a desencadenar una serie de actos que denotan un tormento que irrumpe y arriesga a la vida -o más bien, al límite de la vida y la muerte-.

“En la alegría más alta resuenan el grito de espanto o el lamento nostálgico por una pérdida insustituible” (Nietzsche, 2014:59). En medio del grito siempre se enuncia una pérdida, un pasado sin retorno. Es en este punto donde las mujeres caen en la más amplia de las soledades y algunas con pocos recursos logran salir desde una subjetividad exonerada, encontrando espacios hospitalarios en la más cruel de la desolación.

“Sollozar por su despedazamiento en individuos” (Nietzsche 2014:59) Es el momento en el que las mujeres se aceptan y se asumen desde el encierro, pero no todas pueden ni todas logran salir del pantano en las que son sometidas. Es una forma de fracturas los intereses que las puedas unir como mujeres en movimiento en los senderos más oscuros del encierro psiquiátrico.

Los sujetos femeninos en encierro psiquiátrico se encuentran en el pantano de prácticas discursivas que estigmatizan desde una *racionalidad moralizante* -aceptable o inaceptable- que cubre el biopoder de las instituciones de encierro psiquiátrico; es emergente una nueva reapropiación de adjetivos sobre las mujeres en encierro psiquiátrico.

Se brindó el espacio a sus voces invocantes que brindaron una producción al ir construyendo su propia historia subjetiva. Así, se lograron obtener varios alcances sobre las relaciones no solo de las mujeres, de las instituciones, del personal, sino también, de las formas en las que las mujeres se acompañan a sí mismas en su tránsito en la vida desde el encierro y desde adentro. Se logró ver como las mujeres demenciadas no necesitan que se las vea con lastima e indignación; es decir, ellas tienen sus propias creaciones de sentido que las mantienen en riesgo por la apuesta en la vida.

En la mirada microscopia del biopoder se devela que si hay un *feminismo de las mujeres con demencia o atravesadas por y sobre la locura*. Para vislumbrar el ocultamiento de las mujeres en encierro psiquiátrico es necesario contrastarlas con el *mito de las cavernas* de Platón. El mito refiere como los esclavos encadenados tenían como verdad absoluta las imágenes que se reflejaban en la pared. El mundo de afuera era el mundo de las ideas y de la luz, por ende, de la verdad. El mito posibilita pensar en las mujeres en encierro y sus verdades aparentes reflejadas por la institución psiquiátrica; sin embargo, las mujeres rompen el mito de Platón en nuestra actualidad. Las mujeres no se creen lo que se expone en el escenario psiquiátrico, realizan una búsqueda para advenir subjetivamente en medio del biopoder.

Por tal motivo, se realizó la cartografía de las locuras femeninas que posibilitó colocar a la mujer no solo con agencia sino como protagonista de su historia y dejando por sentado sus modos de existencia en medio del funcionamiento institucional. Se establecieron las

coordenadas del territorio de la locura colocando ciertos cimientos para reflexionar sobre la mujer y sus modos de existencia. ¿Qué tipo de feminismo se puede establecer hacia las mujeres que son encerradas, estigmatizadas, violentadas bajo una crueldad: *lobos con piel de oveja*? ¿Quiénes cuentan la historia? ¿Cuáles son las tácticas y estrategia para contar la historia?

En este recorrido se decanta que existen una serie de posturas feministas que dan en que pensar. Se pensó sobre una semántica del gesto, del silencio, y extraterritorial que otorgaron coordenadas para conectar el cuerpo y sus constantes devenires, además, los modos en que las mujeres crean un *dispositivo subalterno* al *dispositivo psiquiátrico* que propició ver resplandecientemente su forma discursiva de posicionarse subjetivamente.

El feminismo de las mujeres demenciadas, se comprende desde una mirada microscópica del biopoder donde la médula central es *el gobierno de la vida* con toda la normatividad que conlleva el atrapamiento, captura, sometimiento y mantenimiento de los cuerpos femeninos expuestos a la nada de su existencia. La mirada microscopia posibilitó desmenuzar las relaciones que se establecen en el ejercicio de las prácticas discursivas que conlleva una disciplina que sustenta una pedagogía del ser loco. Además, se denotó las *relaciones de locura invocantes* entre el adentro y el afuera del personal operativo de la institución.

El *feminismo demencial* es un intento de acercarnos a un conjunto de mujeres que intentan hacer algo con lo poco que tienen de posibilidades adviniendo en resistencia y en lucha desde el encierro psiquiátrico. En los cuerpos tumbas femeninos en encierro se tiene que desenterrar el *deseo*, así como, se han buscado espacios para advenir desde una *subjetividad exonerada*, también, se tiene que exonerar la tumba para sacar algunos pedazos

o huellas del deseo. El *deseo exonerado* impulsa fuertemente al riesgo por vivir en el más liso y llano de los encierros.

Ahora bien, surgió la curiosidad por ir al campo de la demencia para *mirar y escuchar* algo de ese saber que se excluye al no darle un lugar, ocultarlo, oprimirlo, silenciarlo, acallararlo. Surge la inquietud de reflexionar sobre el *ser mujer* y el *ser loca* en los distintos momentos históricos y, más aún, se enfatizó en los *espacios demenciantes* que se tejen desde los mecanismos sociales por el sistema del poder que tienen sujetas a las mujeres: las *demenciadoras, demenciadas y demenciantes*; el *cementerio institucional* es una *extensión del régimen demenciado, demenciante y demenciador*.

El feminismo demencial invocante se hace llamar, es llamado y llama. Se hace llamar la demenciadora que es la madre en sus múltiples facetas: la que tortura, la que agrede, la que humilla, la que enseña una pedagogía de la locura, de cómo ser una buena loca, una loca rebelde o una loca demente; así como, otorgarle piones a la cultura para seguir estableciendo un régimen que domina y sojuzga; los cuerpos de las mujeres y sus configuraciones subjetivas son el resulta de la suma de decisiones que devienen de los mecanismos sociales que se ejercen en las prácticas discursivas en medio de los laberintos de la contingencia frente a un poder que regula los cuerpos en una régimen biopolítico, necropolítico y de necropoder.

La grande locura está en la *madre* que es el títere demenciado que adviene *cuerpo tumba* para producir des-echos como residuos sociales en sus tres facetas: demencial (hija mujer que tiene la acción de demenciar a sus generaciones), demenciada (hija que tiene la acción de ser una demente) y demenciante (hijo que sea un demenciado/demenciador de mujeres). O en su defecto, cuerpos máquinas para entregarlos a la lógica del mercado bajo el mismo régimen: demencial (los sujetos reducidos a objeto de utilidad y de intercambio),

demenciado (los sujetos explotados, enfermos, denominados los anormales donde sus cuerpos están en un colapso) y demenciante (en lo invocante de sus excesivas demandas).

La categoría de *madre* deviene como la base nuclear para pensar el lugar demenciador que hace de sus demenciadas (hijas) un habitus para seguir trascendiendo desde una violencia simbólica y estructural; la madre demenciadora le debe su función a los mecanismos sociales que la sujeta y la deja colgaba en las redes de una violencia extrema de repetición. Por tales circunstancias, se indica la urgencia de no sesgar estos espacios demenciantes que son claves para establecer otra ordenada de análisis desde el feminismo demencial.

Los cementerios institucionales son una extensión de los espacios demenciales tanto del dispositivo familiar, social, labora, y educativo, porque también, cuentan con una *pedagogía de la locura*. El espacio demencial de las instituciones de encierro psiquiátrico enseña a como ser un loco; efectivamente, todos los espacios demenciales develan el malestar en la cultura.

Las intersecciones entre los saberes históricos, políticos, económicos, sociales, psicoanalíticos y de la perspectiva de género, fomentaron los cruces de análisis para que se accediera a una mayor apreciación de las subjetividades femeninas en encierro psiquiátrico. Se inicia desde una heterogeneidad de campos discursivos que arrojaron significativos hallazgos de análisis; se intentaron respetar los márgenes de cada disciplina, las propuestas teóricas, los marcos referenciales, se contrataron propuestas, se tomaron algunas distancias con algunas apuestas teóricas siempre con la finalidad de ir abriendo camino con una lectura sobre la demencia en las mujeres en encierro psiquiátrico.

Las *subjetividades femeninas* en encierro psiquiátrico por medio de una ardua reflexibilidad de la *epistemología de las fronteras* propició una mirada microscópica del biopoder y las formas en las que gobierna la vida; en sus cruces visibilizó los cimientos fundamentales para establecer un *feminismo demencial invocante* que conlleva en sí mismo pensar de *otro modo* a la mujer en encierro al reapropiándose de adjetivos distintos y estableciendo en todo momento una *ontología de alteridad* que otorga un lugar de sujeto con una tolerancia que se vea reflejada desde los actos o las formas de establecer el vínculo, las relaciones en medio de una estructura de red discursiva que siempre tiene efectos subjetivos.

Las *mujeres en encierro psiquiátrico* son una *metáfora de la mujer social*; ambas están sometidas al mismo régimen de poder, llevando sobre su ser la huella que signa el cuerpo femenino y lo vuelve perecedero de un régimen que no otorga más que espacio al soma y a los intercambios de utilidad e intercambio. La mujer en el adentro, se revela y logra devenir con una *subjetividad exonerada* y en algunos casos, logran desenterrar de la tumba/cuerpo cualquier trozo de *deseo exonerado* que apuesta por el riesgo que implica la vida. La mujer del afuera, se resisten y devienen subjetivamente desde el movimiento que gestiona la deconstrucción de los mecanismos sociales, políticos, culturales e ideológicos; con la finalidad de abrir más espacios que visibilicen la violencia, el encierro, la exclusión en el devenir mujer.

Conclusiones

La circulación del saber en el cuerpo de la mujer siempre se ha visto amenazado, en contante búsqueda de dominación, controlar y apropiación; la historia posibilita identificar que, en los distintos posicionamientos subjetivos, la mujer siempre ha permanecido en transición, promoviendo el deseo sobre su particular forma de circunscribir su saber y todo lo que ello implica, que es un saber inacabado e inagotable imposible de atrapar en su totalidad.

La investigación inicia con la consolidación de la hipótesis que: las subjetividades de las mujeres en encierro se construyen en la medida en que el ejercicio de la práctica psiquiátrica tiene implicación con el biopoder al fijar los cuerpos para que advengan *cuerpos llenos de normas* propiciando el surgimiento de nuevos modos de existencia, de *cuerpos tumbas* que responden a producciones de ser y de apropiación del espacio, en tanto, estar situadas en una *orfandad desierta*. Existen ciertas *líneas de fuga* que propician *alternativas de resistencia* de las mujeres como una forma de *dispositivo subalterno* emergente frente al *dispositivo disciplinario institucional*. Se requiere abrir espacios al deseo de los sujetos femeninos en encierro psiquiátrico, a través de una postura epistemológica de las “*fronteras en movimiento*” y una *ontología de alteridad* para dar lugar al “*feminismo demencial*” en la *pedagogía del ser loco*.

Las experiencias críticas con las mujeres permitieron descubrir nuevas *modalidades de existencia, de creación y de formas de transmisión del saber en sí mismas*, inmiscuidas en su ser ahí, en medio de las practicas discursivas y no discursivas de la institución psiquiátrica. Desde el núcleo de la investigación, se reconoció el *movimiento* de la subjetividad proponiendo una *epistemología de las fronteras* que posibilitó la captura de los cruces y los instantes subjetivos de las mujeres en encierro psiquiátrico. Al reflexionar su

lugar ahí, frente: a ellas, a la alteridad -la otra mujer, el cuerpo ajeno, la institución o la suma de instituciones que le anteceden-; además, capturar los instantes subjetivos donde la mujer en encierro se encuentra haciéndose constantemente desde diferentes matices con una polisemia de sentido.

En el capítulo 1 *Estudios de género en torno a aproximaciones históricas, políticas y económicas de las subjetividades femeninas* se señaló las aproximaciones teóricas sobre el género como categoría analítica que permitió comprender la aplicación de las subjetividades femeninas a lo largo de la historia, así como, sus implicaciones en los ámbitos políticos y económicos. El análisis vinculó las diferentes propuestas teóricas que abordan un análisis de las mujeres frente al poder patriarcal y las formas de devenir subjetivamente mujer; además, los modos en los que se apropian de su cuerpo, un espacio de disputas políticas desde sus orígenes, donde el cuerpo juega un lugar preponderante, un cuerpo politizado, maquinado, expropiado y regulado en una constante que imposibilita y amenaza desde los discursos hegemónicos por los regímenes en turno, *su lugar de mujer*.

Se reflexionó en algunas aristas sobre la subjetividad femenina en encierro psiquiátrico y las implicaciones que pueden generarse desde el malestar en la cultura. En el transcurso del análisis se dibujaron coordenadas para establecer un espacio al *feminismo demencia* con la finalidad de abrir espacios de análisis a la demencia en el mundo del encierro psiquiátrico como en el afuera, donde los mecanismos sociales fomentan la pedagogía del ser loco.

En el presente capítulo 2 *Las subjetividades femeninas en encierro psiquiátrico en la ontología de alteridad* se realizó un análisis de las subjetividades femeninas y su devenir en encierro psiquiátrico. Se hizo hincapié en la *ontología del presente* y el *pensar de otro modo*

desde los postulados foucaultianos, que se focalizan en las problemáticas sociales contemporáneas. Se discutió el advenimiento de las subjetividades femeninas en medio de prácticas en encierro psiquiátrico con la finalidad de puntualizar el lugar de alteridad.

En el capítulo 3 *Precisiones sobre el encierro, la locura y las implicaciones de las instituciones psiquiátricas* se abordaron cuatro nociones: la *sujeción*, la *violencia*, la *represión* y la *repetición*; centrando el análisis en cómo se juega la implementación de cierto tipo de saber, tipos de normatividad y formas de subjetividad. Posteriormente, se abordó la reflexión del ejercicio de la práctica psiquiátrica como dispositivo institucional, así como, las configuraciones de la subjetividad femenina en encierro. Se expuso un minúsculo recorrido histórico sobre las instituciones en México y las formas actuales en el ejercicio de las prácticas institucionales. Se enfatiza en el espacio de la *resistencia* y las *formas otras* que se ponen en acto, en el devenir subjetivo femenino en encierro.

En el capítulo 4 *Posturas teóricas en torno a la biopolítica contemporánea: análisis del ejercicio de la biopolítica en los cementerios institucionales* se elucidó sobre las prácticas de las mujeres en medio del ejercicio de la institución psiquiátrica decantando que son *cementerios institucionales*, es un término que denomina aquellas fronteras que demarcan la territorialidad cartográfica de sujetos denominados locos. Se hizo hincapié en el silencio en el encierro.

El silencio es un resto de una voz activa dentro del psiquismo del sujeto, que le desgarrar las inervaciones de la carne, de los órganos, pulsantes de dolor, la crueldad más vil y despiadada; muertos en vida. Es por ello, se denominó *tumbas psíquicas femeninas*, aquellos cuerpos suspendidos en las cuerdas de los cementerios, cuerpos desgarrados, sangrantes y sangrientos, con un sadismo que los envuelve en el *vómito social*; son esos

cuerpos tumbas suspendidos los que están en el más allá del *desamparo psíquico*, sosteniéndose subjetivamente, es decir, ese desamparo extremo dentro de una *tumba psíquica* y demarcado por un *cementerio institucional*, es la forma en la que responden subjetivamente su posicionamiento en el mundo. Llenos de dolor, traumas, duelos sin resolver, melancolías atrapadas; y sosteniendo, el abandono: *el ser-y-estar-olvidada-tumba-caduca-para-el-otro* en una *orfandad desierta*.

En el capítulo 5 *Elucidaciones de las tumbas psíquicas femeninas en y sobre la locura* se abordó un recorrido sobre el lugar del *deseo* y su implicación con la *pulsión de muerte*, colocando en medio de la discusión el *cuerpo de Antígona como cuerpo tumba*, enterrada viva, muerto en vida sobre el ropaje del cuerpo, de la carne en proceso de putrefacción.

Este puente entre Antígona y las mujeres en encierro posibilitó pensar en una población de mujeres que están destinadas a permanecer en encierro psiquiátrico. Además, se resaltó el discurso que ponen en juego Diotima y Sócrates sobre el amor y sus tintes demoníaco, posibilitando pensar el pasaje de la *episteme* al *mito* de lo que puede tejerse en el amor, invitando al diálogo al trabajo tan riguroso que Lacan realiza tanto de Antígona como del amor. ¿Cómo pensar el amor en la subjetividad femenina en encierro psiquiátrico?

El recorrido propició elementos para pensar el devenir de la mujer en encierro psiquiátrico desde un *cuerpo tumba*. Así, como señalar los vínculos con el *deseo*, la *muerte* y el *amor*; tres grandes maremotos jugados en la pulsión, que se revuelcan en los cuerpos femeninos en encierro psiquiátrico que las llevan a actos -loco, re-locos, re-te-locos, re-te-que-locos y re-te-que-te-locos- que son actos, de tales envergaduras, que en última instancia no dejan de ser actos de resistencia frente al biopoder. Que no se niega que sea una amplificación de biopoder y de la implicación de la biopolítica, porque la resistencia no va

por fuera del poder, es la resistencia una ramificación del poder de otro modo, la resistencia va en la escala invertida al poder. Los actos de las mujeres locas vienen a estar a la altura del nivel de violencia ejercida por el biopoder. Nunca es una más que otra, los dos tiene sus excedentes, pero se van gestionando y generando en el ejercicio de su práctica discursivas y no discursivas.

En el capítulo 6 *La condición trágica de las mujeres en encierro psiquiátrico* se abordó la condición trágica de la mujer en encierro para consolidar que su lugar deviene con una *orfandad desierta* y desde *el silencio de la muerte*. Las mujeres en encierro psiquiátrico no solo tienen que lidiar rutinariamente con su malestar psíquico sino, también, con los vínculos que se ejercen en las prácticas psiquiátricas al estar *detenidas y atrapadas* -de por vida en algunos casos- en el ordenamiento semántico discursivo psiquiátrico y a la par estar haciéndose desde un lugar con mínimas posibilidades que saben hacer con lo poco que tienen mucho -es una forma de multiplicar los panes-.

Las mujeres multiplican lo poco y lo vuelven mucho, ya sea, en lo que respecta al dolor y al sufrimiento como en la creación de *dispositivos subalternos* al poder; obteniendo una *conquista otra* de su posicionamiento subjetivo frente a sí mismas y a las relaciones que se establecen en medio del entramado institucional.

se otorgó a cada una de las mujeres su lugar de *humanidad, respetando su lugar de alteridad* situadas en encierro psiquiátrico al brindarles un espacio a su oralidad desde la apropiación de su singular historia de vida, así como, de su *ser y estar* en medio de la madeja del biopoder.

Las mujeres en encierro psiquiátrico son heroínas trágicas descentradas de la estructura social y sostenidas desde una *soledad* que abre otros horizontes, es decir, ahí donde

no hay nada emerge una fuente inagotable de deseos otros que dan lugar a otros modos de existencia en los *cementerios institucionales*. Se logró acceder a un cúmulo de subjetividades impropias en los discursos institucionales. Subjetividades otras que son impropias e inhabitables, no obstante, hacen desde adentro y desde abajo *otro mundo posible* con mayores apropiaciones de su arsenal subjetivo. Dando lugar a lo humano demasiado humano que es la existencia con su ser ahí en la madeja institucional.

En el capítulo 7 *Cartografías de la locura femenina: Una mirada crítica y analítica del encierro psiquiátrico* se estableció que la *epistemología de las fronteras* en movimiento como espacio extraterritorial posibilitó comprender los límites que juega el cuerpo de la mujer en encierro, las transiciones, la movilidad del concepto de locura, las diversas cartografías de las mujeres atravesada en y por locura, las formas peculiares de la construcción de los espacios, así como sus fugas y de los cuerpos sostenidos en un régimen biopolítico por medio de la disciplina en la implementación de la norma, sin dejar de lado, las fronteras entre lo normal y lo anormal, el sano y el enfermo, el monstruo y el hombre; los roces del límites entre lo humano y lo que ya no pertenece ni a la bestialidad sino a una crueldad ominosa; pensando de *otro modo* la actualidad del lugar de mujer y su lugar ahí. Se tuvo en todo momento la primacía del cuidado de las fronteras del sí mismo en el sujeto femenino.

Es una epistemología de las fronteras que dio luz a la comprensión de los nuevos modos de producción subjetiva, en el ejercicio del entramado institución y en el cruce con los saberes. Se dialogó con saberes del ámbito sociológico, antropológico, histórico, psicoanalítico y la perspectiva de género. Es en el cruce de saberes donde se vislumbrar un saber en el cuerpo de la mujer que lo politiza; apropiación y expropiación fueron elementos que entran en juego en la dinámica con una institución que controla y somete los cuerpos.

Fue una *forma otra* de pensar la construcción de la subjetividad femenina en medio de prácticas divisorias que se consolidan con discursos verdaderos que sostienen, al cobrar cuerpo en la institución.

La subjetividad femenina en encierro psiquiátrico transita por una serie de tácticas y estrategias que logran producir sujetos adheridos a la norma y otros sujetos buscan otros modos, otras formas que hacen que devengan subjetivamente desde otros lugares, que corresponda con coordenadas de otro tiempo que ha trasminado generaciones, con connotaciones y formas de asumirse diferentes. Esos otros lugares, son espacios que consolidan un sentido otro en el encierro, ese sentido otro es una forma de identificar que desde abajo y desde adentro, las mujeres se resisten a la dominación, se resisten advenir *cuerpo-norma*. Así, respondió desde ese lugar en movimiento una *epistemología de las fronteras* que posibilita acceder a un saber que circula en los cruces de lo institucional, lo familia, lo personal y la historia de la transitoriedad subjetiva; así como, los saberes sociales, antropológicos, históricos, psicoanalíticos y la perspectiva de género. Resaltando -en todo momento- una lectura de la locura femenina en movimiento de resistencia, estableciendo un *espacio de alteridad*.

Ahora bien, el sujeto que esta abreviado en este cruce de fronteras lo asecha un gran desconocimiento del propio ser y que forma parte de una vida oscura que Freud (1915) denomina *inconsciente*, se propuso una epistemología de las fronteras en movimiento que atraviesa fronteras posibilita comprender los juegos de la pulsión y sus destinos en el nexo o ligue con el objeto, el deseo, el afecto y el cuerpo.

Con la epistemología de las fronteras en movimiento se logró acceder a un cúmulo de subjetividades impropias en los discursos institucionales. Subjetividades otras que son

impropias e inhabitables para la lógica institucional de encierro psiquiátrico, no obstante, hacen desde adentro y desde abajo *otro mundo posible* con mayores apropiaciones de su arsenal subjetivo.

Resulta emergente pensar en alternativas de cambios que posibiliten hacer algo con esa mujeres atravesadas en y por la locura, algo que posibilite un acercamiento más a su alteración que a su encierro silenciado, acallado, represivo donde se sujetan los cuerpos colocándolos como *des-hechos* para rellenar los cajones administrativos de una institución que representa y sostiene a un Estado que se derrumba en pedazos, sin velo, en donde lo ominoso es puesto al desnudo explotando al hombre dejándolo por fuera de los márgenes de la humanidad.

La disciplina puede ser asumida por instituciones especializadas como serían los hospitales psiquiátricos, donde su práctica se vuelve un dispositivo biopolítico al tomar la población diagnosticada con algún espécimen de locura y responsabilizarse del tratamiento, seguimiento y estabilización de sus vidas, otorgándoles una condición de vida y una identidad de “ser la loca” “ser el desecho” “lo abyecto” con apellidos y todo de exclusión durante el proceso del encierro; sin dejar de mencionar, la paradoja institucional al ser un lugar de violencia. Un ejercicio de violencia particular sobre los cuerpos que jamás son dóciles sino rebeldes constantemente *vomitando la norma*, medida de repulsión y resistentes ante su propio posicionamiento subjetivo; desechando la norma desde la sangre en algunos casos, las venas se abren al desecho del cruce entre el biopoder, la biopolítica y la necropolítica. Devienen cuerpos títeres del lenguaje, cuerpos archivos colgados sobre los renglones oscuros del biopoder dentro de las instituciones de encierro psiquiátrico, cuerpos tumbas, cuerpos archivos vivientes que hacen de su tumba una morada.

Es interesante resaltar que en los diferentes espacios psiquiátricos con los que se tuvo la posibilidad de acercarse a comprender, por un lado, su hacer constante y por el otro lado, el posicionamiento subjetivo de la mujer en su ser ahí postrado -bajo el bañado lenguajero de la institución-, se vislumbra que la locura es un fenómeno que se construye de forma distinta, es decir, que cada espacio tiene sus formas de articular el nombramiento de la locura. A estos espacios de encierro se denominaron *cementerios institucionales*, que tienen la función de modelar la locura.

No obstante, es importante identificar que a lo largo de la investigación se incursionó en una serie de análisis que permitieron comprender un medio decir de la subjetividad femenina en encierro psiquiátrico, motivos que alentaron para dar cuenta que estamos sumergidos en una serie de praxis de biopoder, que regulan el ejercicio de las praxis de las instituciones psiquiátricas que denominamos: *cementerios institucionales*. Es fuerte la noción porque uno de los objetos que se piensa como ideal de las instituciones es que pueda ser *prótesis sociales* para las demandas que surjan en el entramado social, sin embargo, al incursionar en el adentro se puede vislumbrar que las cuerdas de las instituciones tienen fines tanto biopolíticos como necropolíticos/necropoder.

Se considera emergente que puedan hacerse mayores aportaciones al área de la salud mental, partiendo de diálogos e intersecciones entre las distintas disciplinas que otorguen mayor apertura para que se piense desde diferentes ángulos la problemática tanto de la enfermedad como del internamiento, proponiendo estrategias con mayores alcances e impactos.

La emancipación de la retórica científicista puede abordarse no desde la exclusión, pero sí colocarla como un eslabón de los múltiples de una cadena significativa de

posibilidades para establecer alternativas de cambio. Además, pensar de otro modo la manifestación de la locura en las mujeres, así como el tipo de encierro de las instituciones psiquiátricas. Con ello, se abre el abanico de opciones para desarrollar tácticas y estrategias que otorguen respuestas otras que vayan en sintonía con la problemática en cuestión.

Se resalta el lugar de las mujeres bajo la categoría de internamiento que se posiciona desde la resistencia, reapropiándose subjetivamente, por la escala invertida de la norma. Sumado al esfuerzo de las mujeres para defender su devenir subjetivo, se pueden generar dispositivos clínicos terapéuticos que propicien un lugar privilegiado a la escucha de las mujeres y más que se impongan los controles de normatividad, sería indispensable *saber acompañarlas* en su trayecto, así se logrará identificar y conocer -un medio saber- el saber de su locura en sus particularidades subjetivas.

Al acercarse al otro, asumiendo la diferencia y respetando la alteridad, pueden obtenerse grandes avances en conjunto. Con ello, se indica que es importante abrir en medio de los cementerios un lugar al deseo, un lugar al sujeto femenino que se encuentra en medio de praxis que no consolidan un lugar del cuerpo de la mujer más que siendo objeto fetiche para su afianzamiento normativo. Se requiere un lugar para ellas, para acercarnos a su subjetividad -que permite que se puedan conocer- brindando un lugar distinto que produzcan que se puedan mover de lugar.

Es inaudito pensar que el país este plagado de hospitales psiquiátricos tanto públicos como privados ofertando colocar a las *niñas, jóvenes, adultas y ancianas* como *tumbas psíquicas*, en estado de putrefacción en los cementerios. Es un llamado a romper con los muros de la institución y brindar un sostén psíquico que posibilite en el adentro también un afuera, y no estén postradas a lo que la institución decida que hacer dejándolas en una

desprotección, es decir, en una *vida nuda* al servicio de una cruel implicación biopolítica y necropolítica.

Dejar a un lado los prejuicios, darle un lugar a su palabra, pensando de otro modo su actuar loco, es por medio de su precariedad que actúan por medio de su cuerpo encriptado para transmitir aquello que no ha sido posible articularse por la palabra. Así, las mujeres en internamiento psiquiátrico requieren de un espacio que *otorgue voz y agencia a sus vidas*, para visibilizar las formas de vida dentro del encierro, a partir de la subjetividad de cada una, para colocarlas como mujeres con *voz, agencia e historia subjetiva*. Al escuchar sus voces, se logró un mayor análisis al identificar en ellas las categorías de *violencia, encierro, exclusión, desigualdad y disimetrías de las culturas institucionales psiquiátricas*.

Se tiene que *otorgar una mirada ética, política y ontológica al tema sobre la mujer, la locura y las formas de abordarla, pensado de otro modo*, en un espacio con mayor dignidad humana, al respetar su diferencia y otorgar una escucha, un lugar y un espacio como parte de nuestra comunidad social.

Es importante resalta, que se piensa a las mujeres desde una postura crítica y analítica, no de víctima, sino de ejemplo, porque la mayoría puede tener quejas sobre sus dolores y sufrimientos, pero es importante señalar que en medio de una orfandad desierta revierten las circunstancias para advenir con un creacionismo impresionante, vislumbrando que las huellas del dolor actúan de una forma particular de producción, que no siempre es una producción destructiva sino constructiva.

Se declara que el 70 % de las mujeres con las que se trabajó no cuenta con una locura, sino más bien tiene que ver con la *hamartía* es decir los *errores de juicio* de los responsables legales quien al verse carentes e incompetentes de cubrir adecuadamente sus

responsabilidades como institución van desplazando los cuerpos femeninos de una institución a otra, fallando de una a otra. Cuerpos que se vuelven fetiches para la institución. Donde la institución promueve la pulsión oral de otorgarles la pastilla como un ritual de encarnar la institución en cuerpo, ser alimentadas desde esas categorías de ser cuerpos instrumentos y eje donde se ejerce la praxis del biopoder: cuerpos rellenos de normas desde una *institución madre* que tiene la urgencia de rellenar los cuerpos tumbas.

Las mujeres en resistencias abren espacios en donde es utópico, las sangrías, las imitaciones de la locura, los cortes como formas precarias de hablar desde la carne, la forma en la que encuentran el pensarse de otro modo, quizá sea un pensarse y actuar loco, pero subjetivamente son formas de romper los muros de la institución para advenir desde ese actuar loco. Rompiendo entre ellas un par de significantes y recolocándolos.

Los *cementerios institucionales* construyen, consolidan y modulan sus modelados, tienen una pedagogía de la locura, donde se aprende a ser demente, teniendo de tácticas y estrategias elementos que oscilan entre: el biopoder, la biopolítica y la necropolítica, que se vislumbran en el ejercicio de su praxis con las mujeres en encierro.

Al acercarnos a conocer la subjetivada de las mujeres en encierro psiquiátrico se comprende que hablan desde la *Parrêsía*, el decir veraz, aprenden a comunicarse entre ellas, a ser *soporte y sostén*, de ahí la *metáfora de su actuar como las madres canguros*. El amor, no se hace esperar como una ninfa se vislumbra como retoño y hace sus raíces en lo más oscuro, profundo y obscuro de la madeja institucional. Así, se remarca que las instituciones psiquiátricas tienen una *pedagogía del ser demente*, en el encierro donde forjan el aprendizaje a ser demente, teniendo de clave el ejercicio del biopoder, la biopolítica y la necropolítica, que se ejerce en la cotidianidad de lo que se ha denominado *cementerios institucionales*.

La locura se construye con las transformaciones, los cambios y los movimientos que se obtienen en las distintas discontinuidades históricas, y más aún, se puntualiza con una voz activa, crítica y analítica, que cada *cementerio institucional* diseña, estructura y consolida en sus formas singulares de brindar los moldes o los modelados de la locura. Así, se aprende a ser loco de forma diferente en cada institución, se forjan su propia epistemología y se cuentan su propia historia sobre las formas que se tienen que afrontar, teniendo en cuenta primordialmente, las políticas internas de la institución, sus estándares de calidad, su oferta de salud mental y el ejercicio de su práctica; tintes ominosos que circulan bajo este tipo de pedagogías que puedan regular sus formas de enunciarse y posicionarse frente a su visión de locura.

Esta *pedagogía de aprender a cómo ser loca*, se vislumbra en los discursos de las mujeres, se recalca, que las mujeres en tanto cuerpos locos, son objetivados para la institución. Cuerpos sangrados, desvestidos, hambrientos y desfallecidos frente al ejercicio de su administración, son fetiches para la institución, fetiches que consolidan su validación como instituciones que vienen al servicio del Estado, un Estado perverso que no prevé por el funcionamiento ni mucho menos por la regulación, dejando su vida al desnudo, donde los encargados en turno encarnan la perversión cometiendo una serie de atrocidades con los cuerpos femeninos que se denominan *tumbas psíquicas femeninas*, sin un lugar a su palabra, a su deseo, mucho menos a cualquier malestar que les aqueja.

Así, las mujeres en encierro psiquiátrico terminan siendo una metáfora social de la mujer, es un barniz para analizar su espejo con la perspectiva de género. Aclarando, que es importante señalar que hay mujeres que en medio de estas prácticas empantanadas se resisten, y revierten su postura, posicionándose desde un creacionismo, haciendo una destrucción de

los muros de la institución para colocarse desde el *silencio de la muerte*, es decir, es un estar haciendo en ellas desde su interior, posicionándose con un actuar distinto, de otro modo, haciendo del dolor, de la orfandad desierta un espacio que se pensaría utópico, pero no es así, actuando con mayor resignificación de su historia, su vida, su encierro, tomando una libertad de estar en la antesala de la muerte esperando su llegada; con un silencio que viene a llenar esos espacios de abyección, exclusión y rechazo; haciendo de su cuerpo un templo de hospitalidad. Sin embargo, no todas se colocan así, otras mujeres se colocan frente al silencio de la muerte con aburrimiento, desesperación y actos de acallar la angustia, haciendo de su ser y su estar ahí, un lugar inhóspito e invivible.

En cambio, otro grupo de mujeres, buscan sus formas locas de actuar sin quedar alienada a las normas que sustentan la institución, comunicándose de forma precaria a través de la mortificación de la carne, posicionándose frente a una forma ambivalente, reseteando el cuerpo para poder habitarlo sin tanta desesperación, es un cuerpo que trae como sanguijuelas que le invitan cada día a voltear a ver lo ominoso de sus recuerdos, dejando vislumbrar que esos cuerpos caídos, cansados, desgarrados traen sobre sí una serie de personajes de su historia muertos que no ha logrado soltar, y no saben cómo, pero en la medida de sus recursos psíquicos buscan la forma de establecer una *línea de fuga* para estar de pie frente a sí mismas, y reestructurándose todos los días, como si fuera la primera vez; es una constante, que ritualizan para hacer de su encierro un espacio de respiro y se puedan habitar aunque sean por momentos.

En otras, que sería la población mínima de mujeres en encierro, se alienan a las normas, se someten por desesperarse por no tener una dirección, un norte que las oriente en ciertas coordenadas para poder habitarse. En otros casos extremos, se encuentran las mujeres

que se empantanaron en su demencia quedando atrapadas en sus delirios, alucinaciones por sus desencadenamientos psicóticos, estando al servicio excesivo de medicamentos, terapias electroconvulsivas, en un encierro liso y llano que trae consigo la *demencia absoluta*. Así, cada territorio de encierro tiene su propia forma de funcionar y de hacer uso de su ejercicio del poder, teniendo de base los medios de ejecutar el biopoder en cada una de las diversas subjetividades femeninas a las que se enfrentan.

Deseo incursionar en el establecimiento de otorga una *vacante al deseo* de las mujeres atravesadas por la locura con la finalidad de establecer una *ontología de la alteridad* que propicie mayores alcances y alternativas de cambio en los modos de existencia que puedan tener las mujeres bajo estas condiciones de ser y de estar en el mundo, por medio de la implementación de *dispositivos alternos* que posibilite descentrarnos de todos los dispositivos de biopoder, biopolítica y necropolítica que ejercen las instituciones que consolida el estado. Así, se dará paso a todo el caudal de subjetividades impropias e inhabitables como una forma de respetar los márgenes que cada mujer tiene en su ser o su devenir en contante movimiento frente a sí mismas.

Las *subjetividades femeninas* en encierro psiquiátrico por medio de una ardua flexibilidad de la *epistemología de las fronteras* propició una mirada microscópica del biopoder y las formas en las que gobierna la vida; en sus cruces visibilizó los cimientos fundamentales para establecer un *feminismo demencial invocante* que conlleva en sí mismo pensar de *otro modo* a la mujer en encierro al reapropiándose de adjetivos distintos y estableciendo, en todo momento, una *ontología de alteridad* que otorga un lugar de sujeto con una tolerancia que se vea reflejada desde los actos o las formas de establecer el vínculo,

las relaciones en medio de una estructura de red discursiva que siempre tiene efectos subjetivos.

Las *mujeres en encierro psiquiátrico* son una *metáfora de la mujer social*; ambas están sometidas al mismo régimen de poder, llevando sobre su ser la huella que signa el cuerpo femenino y lo vuelve percedero de un régimen que no otorga más que espacio al soma y a los intercambios de utilidad e intercambio. La mujer en el adentro, se revela y logra devenir con una *subjetividad exonerada* y en algunos casos, logran desenterrar de la tumba/cuerpo cualquier trozo de *deseo exonerado* que apuesta por el riesgo que implica la vida. La mujer del afuera, se resisten y devienen subjetivamente desde el movimiento que gestiona la deconstrucción de los mecanismos sociales, políticos, culturales e ideológicos; con la finalidad de abrir más espacios que visibilicen la violencia, el encierro, la exclusión en el devenir mujer.

La investigación deja una multiplicidad de vías abiertas para emprender análisis futuros sobre la mujer, la locura, el encierro, la exclusión y la violencia, que son temas de gran relevancia en medio de las prácticas discursivas actuales, así como, las nuevas transiciones por las que enfrentamos actualmente con la crisis mundial de salud pública en materia de salud mental.

Para finalizar este arduo recorrido de la investigación de los límites de lo humano y lo desgarrador que es ver la realidad en la que funcionamos y ejercemos un posicionamiento subjetivo quiero dejar por sentado un poema que construí y me inspiró como cierre:

Prenda será el cuerpo

I

La fractura es desde los siglos de los siglos

descansa el alma

piérdete sed como cera encriptada

vuélvete por el revés

tu lugar como guirnalda acompaña

fuego que arde en el fluir del flamenco

vientos adoquinados regresan.

II

El agradecimiento no lleva remitente ni código postal

esta carta no tiene a donde dirigirse

¡Mándenla al archivo muerto!

después de seis meses se destruyen sino hay quién reclame.

Pasen el comunicado y si preguntan quién dio la orden,

fue el responsable de archivar los enigmas.

Mira una carta que le envió Antígona a Creonte de su propio epitafio:

“Cuerpo ahí, doblado entre cuero, piel y sangre

envuelto con dolor y una mezcla de soledad desorbitante,

ambos te cobijarán en la descomposición de tu ser en espera de putrefacción

como la muerte prendida de un cuerpo que carcome el alma”.

III

¿Por qué desanudar los hilos sinuosos del cuerpo?

La carne se achicharra entre fuego

el odio no deja ver más allá del humo

figuras reeditadas

manos caídas

voces circulan un texto de infusión

ojos que desorbitan

manojos de lirios en la enunciación.

IV

Pérdidas presentan vida

Ícaro le da nombre al mar

alteración desnuda

alteración que corre sin escapatoria

ladra en escala invertida del vientre

movimiento que evapora la carne

grietas que surcan pieles

surcos colmados de remembranzas

voz arrojada como parte maldita de la escritura.

V

Ojos sostenedores de cuerpos
prenda exuberante cubriendo el equipaje
costal de huesos que engranan
carne congelada de orfandad infernal.

Los ecos del cuerpo se cruzan con los fluidos sonoros
dúo que explota las vertebras
sentimientos aglutinados se endurecen
en un tornado de lamentos.

[En el allá una luz
en el acá un bulto]

VI

La esencia es la fuente
el vacío desorbita
sobre pantanos la desolación vuela
a su vez, circunscribe el abismo del deseo.

Alejarnos, no es el fin
dejar de respirar no era la muerte
 en el respirar esta su sombra
 en la sombra su tumba
 en la tumba su vida

en la vida su muerte.

VII

Pulsante esencia ominosa

atrapada en la madeja del cuerpo

pende de un hilo

vida nuda en un Estado muerto que se desquebraja en huesos

festín devorador insinuándose en los límites de lo humano

vida fallida para cubrir al más frío de los monstruos

el movimiento es el choque dionisíaco y apolíneo que en su cruce explota la sed por vivir

tránsito que se desvanece en el humo de la oscuridad.

Eliuth Calderón Saucedo.

Referencias

- Adler De Lomnitz, Larissa (2016) *Cómo sobreviven los marginados*. Distrito Federal, México: Siglo veintiuno editores.
- Agamben, G. (2013). *Homo Sacer. El poder soberano y la nuda vida*. España: Pre-texto.
- _____. (2015). *¿Qué es un dispositivo?* Barcelona, España: Anagrama.
- Austin, J. L. (1998) *¿Cómo hacer cosas con palabras? Palabras y acciones*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Althusser L. (2008) *Ideología y aparatos ideológicos del Estado. Prácticas teóricas y lucha ideológica*. México: Grupo Editorial Tomo.
- Arendt, H. (1987) *Los orígenes del totalitarismo*. Madrid, España: Alianza Editorial.
- _____. (2017) *La condición humana*. México: Paidós.
- _____. (1999). *Eichmann en Jerusalén. Un escrito sobre la banalidad del mal*. Barcelona, España: Lumen.
- Arteaga, Nelson y Arzuaga, Javier (2017) *Sociología de la violencia. Estructuras, sujetos, interacciones y acción simbólica*. México: FLACSO México.
- ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL (AMM). Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones con seres humanos. 64° Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre de 2013 [en línea]. [Fecha de consulta: 1 de abril del 2019]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Balibar, É. (2002). *Politics and the Other Scene*. Verso.

Basaglia, F. (1987). *Mujer, locura y sociedad*. Puebla, México: Editorial Colección la mitad del Mundo. Universidad Autónoma de Puebla.

_____. (1975). *Razón, locura y sociedad*. Madrid, España. Editorial Siglo XXI.

Bataille, G., (2013). *El erotismo*. México: Tusquets editores.

Barthes, R., (2006). *Fragmentos de un discurso amoroso*. Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI.

Bauböck, R., *et al.* (2012). “¿De las ‘guerras’ metodológicas al pluralismo metodológico?” En *Revista Española de Ciencia Política*, en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/recp/article/view/37547/21065>.

Braidotti, R. (2004). *Feminismo, diferencia sexual y subjetividad nómada*. Barcelona, España: Gedisa.

_____. (2000). *Sujetos nómades*. México: Paidós.

Braunstein, N., (2008). *La memoria, la inventora*. México: Siglo XXI.

Bejamín, W. (1991). *El narrador*. Madrid, España: Tauro.

Berenzon Gorn, S., Galván Reyes, J., Saavedra Solano, N., Bernal Pérez, P., Mellor-Crummey, L., & Tiburcio Saíñz, M. (2014). “Exploración del malestar emocional expresado por mujeres que acuden a centros de atención primaria de la Ciudad de México: Un estudio cualitativo”. En *Revista de Salud mental*, 37(4): 313-319.

Benassini, F. (2001). “La atención psiquiátrica en México hacia el siglo XXI”. En *Revista de Salud Mental*, 24(6). Diciembre. 62-73.

Bourdieu, P. (1987). "Habitus, code, codification". *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, núm. 64.

_____. (2007). *El sentido Práctico*. Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI.

_____ y Wacquant, L. (2005). *Una invitación a la sociología reflexiva*. Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI.

Butler, J. (2017). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Barcelona: Paidós.

_____. (2002). *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del "sexo"*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

_____. (2001). *Mecanismos psíquicos del poder. Teoría sobre la sujeción*. Madrid: Ediciones Cátedra.

_____. (1998). "Performative Acts and Gender Constitution: An Essay on Phenomenology and Feminist Theory. Theatre Journal". Publicado en español en *Debate feminista*, pp.296-314.

Burin, M. (2002). *Estudios sobre la subjetividad femenina. Mujeres y Salud Mental*. Buenos Aires, Argentina: Librería de Mujeres Editoras.

_____, et al., (1991). *El malestar de las mujeres. La tranquilidad recetada*, Ediciones Paidós, Argentina.

_____. (1990). *Mujeres y psicofármacos. La búsqueda de nuevos caminos*. Grupo Editor Latinoamericano.

- _____. (1995). "Subjetividad femenina y salud mental", en: Pérez Gil, Sara E. Ramírez Rodríguez, Juan Carlos y Ravelo Blancas, Patricia (coords). *Género y Salud Femenina*. Experiencias de investigación en México. México CIESAS, Universidad de Guadalajara e Instituto Nacional de Nutrición.
- Castro, E. (2004). *El vocabulario de Michel Foucault. Un recorrido alfabético por sus temas, conceptos y autores*. Buenos Aires: Prometeo/Universidad Nacional de Quilmes.
- Cornaz, L. (1994). *La escritura o lo trágico de la transmisión. Esbozo para una historia de la letra*. México: Editorial Psicoanalítica de la Letra, A. C.
- Corominas, J. (1987). *Breve diccionario etimológico de la lengua castellana*. Madrid, España: Gredos.
- Chemana, R., (1998). *Diccionario del Psicoanálisis*, Amorrortu Editores: Buenos Aires, Argentina.
- Chumbita, H., Gamba, S., Gajardo, P. (2004) *Diccionario de Ciencias Sociales y Políticas*. Buenos Aires, Argentina: Aries.
- De Certeau, M. (2000). *La invención de lo cotidiano I. Arte de hacer*. México: Universidad Iberoamericana, Departamento de Historia. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente.
- _____. (1995). *La toma de la palabra y otros escritos políticos*. México: Universidad Iberoamericana, A.C. Traducción de Alejandro Pescador.
- De Lauretis, T. (1989) *Technologies of Gender. Essays on Theory, Film and Fiction*. London: Macmillan Press.
- Deleuze, G. (2009). *Diferencia y repetición*. Buenos Aires: Amorrortu.

- _____. (1987). *Foucault*. Barcelona: Paidós.
- Deleuze, G., Guattari, F. (2004) *Mil mesetas. Capitalismo y esquizofrenia*. Valencia, España: Pre-textos.
- _____. (1998) *El Anti Edipo. Capitalismo y esquizofrenia*. Paidós, Buenos Aires.
- Devereux, G. (2008). *De la ansiedad al método en las ciencias del comportamiento*. México: Siglo XXI.
- Diario Oficial de la Federación de México. (1984). *Ley General de Salud*. México: Comisión Nacional de Protección Social en Salud. Recuperado en: http://www.salud.gob.mx/cnts/pdfs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf
- Esposito, R., (2011). *Bíos. Biopolítica y filosofía*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Facio, A. (1992). *Cuando el género suena cambios trae*. San José, Costa Rica: Ilanud.
- Fanon, Frantz (2014) *Los condenados de la tierra*. México: Fondo de cultura económica.
- _____. (2009) *Piel negra, máscaras blancas*. Madrid, España: Akal.
- Fassin, D. & Rechtman, R. (2007). *L'empire du traumatisme: enquête sur la condition de victime*. Flammarion.
- Ferraroti, Franco, (2011). “Las historias de vida como método”, *Acta Sociológica*, núm. 56, septiembre – diciembre, 2011, pp. 95-119.
- Fedida, P. (1988). *Diccionario de Psicoanálisis*. Alianza Editorial: Madrid, España.
- Federici, S. (2015). *En el Calibán y la bruja. Mujer, cuerpo y acumulación originaria*. Traficantes de sueños: Madrid, España.

- Freud, S. (2007). *Duelo y melancolía*. [1915]. Tomo XIV. Buenos aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- _____. (2007). *Manuscrito G. Melancolía*. Tomo I. Buenos aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- _____. (2007). *Lo ominoso*. [1919]. Tomo XVII. Buenos aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- _____. (2007) *Lo inconsciente* [1915]. Tomo XVII. Buenos aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- _____. (2007). *El porvenir de una ilusión*. Tomo XXI. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- _____. (2007). *Proyecto de Psicología*. (1950[1895]). Tomo I. Buenos aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- _____. (2007). *El problema económico del masoquismo*. [1924]. Tomo XIX. Buenos aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- _____. (2009). *Sobre la sexualidad femenina*. Obras Completas, Volumen XXI. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- _____. (2007). *Tótem y tabú*. [1913/1912]. Tomo XIII. Buenos aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- Foucault, M. (1992). *Historia de la locura en la época clásica*. México: Fondo de Cultura Económica.
- _____. (1988). *Historia de la Sexualidad I. La voluntad del saber*. Madrid, España: Siglo XXI.
- _____. (1992). *Historia de la sexualidad 2. El uso de los placeres*. Madrid: Siglo XXI.

- _____. (1988). *Historia de la Sexualidad 3. La inquietud de sí*. Madrid: Siglo XXI.
- _____. (1977). “Historia de la medicalización”. Segunda conferencia dictada en el curso de medicina social que tuvo lugar en octubre de 1974 en el Instituto de Medicina Social, Centro Biomédico, de la Universidad Estatal de Río de Janeiro, Brasil, en *Educación médica y salud*, vol. 11, núm. 1, Pp:3-25.
- _____. (2007). *La arqueología del saber*. Madrid, España: Siglo XXI.
- _____. (2017). *El coraje de la verdad. El gobierno de sí y de los otros II*. México: Fondo de Cultura Económica.
- _____. (2001). *Defender la sociedad*. México: Fondo de cultura económica.
- _____. (1999). *Estética, ética y hermenéutica. Obras Esenciales Volumen III*. Traducción de Ángel Gabilondo. Barcelona: Paidós.
- _____. (2015). *La ética del pensamiento. Para una crítica de lo que somos*. Madrid: Biblioteca nueva.
- _____. (1972). “Los intelectuales y el poder”. *Revista N° 49*, 2° trimestre. Págs. 3-10.
- _____. (1992). *Microfísica del poder*. España: La piqueta.
- _____. (2007). *Nacimiento de la biopolítica*. Buenos Aires, Argentina: Fondo de cultura económica.
- _____. (2009). *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*. México: Siglo XXI.

- _____. (1988). "No al sexo rey". *Entrevista por Bernard Henry-Lévy, en Michel Foucault: Un diálogo sobre el poder y otras conversaciones*, Madrid, Alianza Editorial, (original: 1977), pp. 163-164.
- _____. (2010). *Las palabras y las cosas*. México: Siglo XXI.
- _____. (2007). *El poder psiquiátrico*. Buenos Aires, Argentina. Editorial Fondo de cultura económica.
- _____. (1977). "Poderes y estrategias". *Les révoltes logiques*, núm. 4, primer trimestre.
- _____. (1988). "El sujeto y el poder". *Revista Mexicana de Sociología*, Vol. 50, No. 3. pp. 3-20. Universidad Nacional Autónoma de México.
- _____. (1996). *La verdad y las formas jurídicas*. Barcelona, España: Gedisa.
- _____. (2009). *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. México: Siglo XXI.
- _____. (1996). *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Barcelona: Paidós.
- Garay, G. & Aceves, Jorge E. (2017). *Entrevistar ¿para qué? Múltiples escuchas desde diversos cuadrantes*. México: Instituto de investigaciones Dr. José María Luis Mora.
- García Oramas, M. J., & Matud Aznar, M. P. (2015). "Salud mental en mujeres maltratadas por su pareja. Un estudio con muestras de México y España". *Revista de Salud mental*, 38(5): 321-327.
- Gampel, Y., (2006). *Esos padres que viven a través de mí. La violencia de Estado y sus secuelas*. México: Paidós.
- Galtung, J. (2003b) *Violencia Cultural*. Guernika-Lumo, Gernika Gogoratzuz.

- Giddens, A. (1994) *La constitución de la sociedad*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- _____ (1993) *Las nuevas reglas del método sociológico*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Goffman, E. (2001) *Internados. Ensayo sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires: Amorrortu.
- _____ (2006) *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Guattari, F., Rolnik, S. (2006) *Micropolítica. Cartografías del deseo*. Madrid, España: Traficantes de sueños.
- Haraway, D. (1995) *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza*. Madrid: Cátedra.
- Han, Byung-Chul (2017) *La expulsión de lo distinto*. Barcelona, España: Herdez.
- _____ (2016) *La sociedad del cansancio*. Barcelona, España: Herdez.
- Hammersley, M. & Atkinson, P. (1994) *Etnografía. Métodos de investigación*. Barcelona, España: Paidós Básico.
- Halperin, D. (2006). “¿Qué quieren los hombres gays? Sexo, riesgo y la vida subjetiva de la homosexualidad”. Recopilado en: http://www.debatefeminista.pueg.unam.mx/wp-content/uploads/2016/03/articulos/036_18.pdf.
- Kaufmann, P. (1996). *Elementos para una Enciclopedia del Psicoanálisis. El Aporte Freudiano*. Paidós: Buenos Aires, Argentina.

- Kovadloff, S. (2009). *El silencio primordial*. Emecé: Buenos Aires, Argentina.
- Lagarde, M. (2005) *Los cautiverios de las mujeres. Madresposas, monjas, putas, presas y locas*. México: Siglo XXI.
- _____. (2012). *El feminismo en mi vida: hitos, claves y topias*. México: Instituto de la Mujer del Distrito Federal.
- Lamas, M. (2003). Usos, dificultades y posibilidades de la categoría “género”. En: M. Lamas (comp.). *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. (pp. 327-366). México: PUEG-UNAM.
- Lamas, M & Saal, F. (2003). *La bella (in)diferencia*. México: Siglo XXI.
- Lacan, J. (2003). “*Ideas directivas para un congreso sobre la sexualidad femenina*”. En *Escritos 2*. Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI.
- _____. (2015 [1959-60]). “La ética en psicoanálisis”. *Seminario 7*. México: Paidós.
- _____. (2015 [1960-1]). “La transferencia”. *Seminario 8*. México: Paidós.
- _____. (2015 [1958]). “Las formaciones del inconsciente”. *Seminario 5*. México: Paidós.
- _____. (2015[1956/1957]). “La relación de objeto”. *Seminario 4*. México: Paidós.
- _____. (2005). La significación del falo. *Escritos 2*. México: Paidós.
- _____. (2015 [1960/1961]). “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”. *Seminario 11*. México: Paidós.
- _____. (2005). “Función y campo de la palabra”. *Escritos 2*. México: Paidós.

- Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1971). *Diccionario de Psicoanálisis*. Barcelona: Labor editorial.
- Latour, B. (2008). *Reensamblar lo social: una introducción a la teoría del actor-red*. Buenos Aires: Manantial.
- Levi-Strauss, C. (2008). *Antropología estructural*. México: Siglo XXI.
- _____. (2005/1955). *La estructura de los mitos*. Buenos Aires, argentina: Siglo XXI.
- Liddell, H. G. & Scott. R. (1940). *A Greek-English Lexicon*. Perseus.
- Lourau, R. (1989). *El diario de investigación. Materiales para una teoría de la implicación*. Guadalajara, México: Universidad de Guadalajara.
- Marx, K. (1859). *El capital I*. México: Siglo XXI.
- Mejía, R. & Sandoval, S. (2012). *Tras las vetas de la investigación cualitativa. Perspectivas y acercamientos desde la práctica*. Jalisco, México: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente, A.C. (ITESO).
- Menéndez, E. & Di Pardo, R. B. (2009). *Miedos, riesgos e inseguridades: los medios, los profesionales y los intelectuales en la construcción social de la salud como catástrofe*. México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, CIESAS.
- Menéndez, E. (1981). *Poder, estratificación y salud. Análisis de las condiciones sociales y económicas de la enfermedad en Yucatán*. México: La casa chata.

Mintz, S. (1996). *Dulzura y poder. El lugar del azúcar en la historia moderna*. México: Siglo XXI.

Morey, M. (1999). “Sobre el estilo filosófico de Michel Foucault. Una crítica de lo normal”.
En *Michel Foucault, filósofo*. Barcelona: Gedisa.

Mueller, F.-L. (2012). *Historia de la psicología. De la antigüedad a nuestros días*. México: Fondo de Cultura Económica.

Nietzsche, F. (1932) *Consideraciones intempestivas II 1875-1875*. Madrid: M. Aguilar.

_____. (2013). *Ecce Homo*. Madrid: Clásicos Universales, Edición Integra.

_____. (2009). *La genealogía de la moral*. México: Grupo Editorial Tomo.

_____. (2018). *Humano, demasiado humano*. Madrid: Edimat Libros.

_____. (2014). *Nacimiento de la tragedia*. Madrid: Alianza Editorial.

Nasio, J. D. (2007). *El dolor de amar*. Barcelona: Gedisa Editorial.

Ordorika, T. (2009). “Aportaciones sociológicas al estudio de la salud mental de las mujeres”.
Revista mexicana de sociología, octubre-diciembre, 71 (4): 647-674.

Organización Mundial de la Salud. (2011). *Informe Sobre El Sistema De Salud Mental*.

Recuperado de:

http://www.who.int/mental_health/who_aims_country_reports/who_aims_report_mexico_es.pdf.

Parrini, R. (2007). *Panópticos y laberintos. Subjetivación, deseo y corporalidad en una cárcel de hombres*. México: El colegio de México, A. C.

- Pereña, F. (2019). *Cómo pensar la clínica del sujeto*. Madrid: Editorial Síntesis.
- _____. (2011). *Incongruencias. Una reflexión autobiográfica*. Madrid: Editorial Síntesis.
- _____. (2015). *Repetición e historia: un ensayo sobre lo trágico*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Platón. (2009). *Fedro o del amor*. México: Editorial Porrúa.
- _____. (2009). *Symposio. (Banquete) o de la erótica*. México: Editorial Porrúa.
- Pratt, M. L. (2010) *Ojos imperiales. Literatura de viajes y transculturación*. México: Fondo de cultura económica.
- Preciado, B. (2002). *El manifiesto contra-sexual. Prácticas subversivas de la identidad sexual*. Madrid: Opera Prima.
- _____. (2008). *Testo Yonqui*. España: Escapa Calpe.
- Pujadas, J. J. (2002). *El método biográfico. El uso de las historias de vida en ciencias sociales. Cuadernos metodológicos*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Ramos de Viesca, Cruzalta, Dultzin & Viesca., (2002). “La sangría como recurso terapéutico en las enfermedades mentales en el México del siglo XIX”. *Revista Salud Mental*, UNAM. Volumen 25, Número 6. diciembre 2002. Pp. 53-58.
- Rivera, M. (2005) *La diferencia sexual en la historia*. Barcelona, España. Editorial Publicaciones de la Universidad de Valencia.
- Rivera, C. (2014) *La Castañeda. Narrativas dolientes desde el manicomio*. Barcelona, España. Editorial Tusquets

- Roudinesco, E. (2019). *Diccionario amoroso del psicoanálisis*. Barcelona, España: Penguin Random House Grupo Editorial.
- Sacristán, M. C. (marzo-septiembre, 1998). “¿Quién me metió en el manicomio? El internamiento de enfermos mentales en México, siglos XIX y XX”. En *Relaciones. Estudios de Historia y Sociedad*. 19: 201-233.
- Saldaña, J. (2000). *Derechos del enfermo mental*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- _____. (2015). *Más allá del cráneo, más allá de los muros hospitalarios: la Salud Mental como Derecho Humano*. México: Facultad de Derecho. Facultad de Psicología. Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades.
- Saal, F. (2003). “Algunas consecuencias políticas de la diferencia psíquica de los sexos”. En: M. Lamas & F. Saal. *La bella (in)diferencia*. (pp. 10-34). México: Siglo XXI.
- Segato, R. (2003). *Las estructuras elementales de la violencia*. Buenos Aires, Argentina: Bernal.
- _____. (2016). *La guerra contra las mujeres*. Madrid, España: Traficante de sueños mapas.
- De Beauvoir, Simone (2000) *El Segundo Sexo. Los Hechos y los Mitos*. Madrid, España: Cátedra.
- Scott, J. (1996) “El género: una categoría útil para el análisis histórico”, en Lamas, M. (comp.), *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, (pp. 265-302). México: PUEG-UNAM.
- Sófocles (2007) *Antígona*. México: Editoriales Porrúa.

- Raygadas, Luis (2008) *La apropiación. Destejiendo las redes de la desigualdad*. México: Anthropos.
- Ríos, A. (2016) *Cómo prevenir la locura. Psiquiatría e higiene mental en México, 1934-1950*. México: Siglo XXI.
- Ríos, A. (2009) *La locura durante la Revolución mexicana. Los primeros años del Manicomio General La Castañeda, 1910-1920*. México: El Colegio de México, A.C.
- Ríos, A. (enero-junio, 2008). *Locura y encierro psiquiátrico en México: el caso del manicomio la Castañeda, 1990*. Antípoda. Revista de Antropología y Arqueología, (6):73-90.
- Rivera, C. (2014) *La Castañeda. Narrativas dolientes desde el manicomio*. Tusquets
- Rockwell, E. (2011) *La experiencia etnográfica. Historia y cultura en los procesos educativos*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Rivera, M. (2005). *La diferencia sexual en la historia*. España: Editorial Universidad de Valencia. España.
- Scheper-Hughes, N. (1997). *La muerte sin llanto. Violencia y vida cotidiana en Brasil*. Barcelona, España: Ariel.
- Scott, J. (2004). *Los dominados y el arte de la resistencia*. México: ERA.
- Tarrés, M. L. (2015). *Observar, escuchar y comprender sobre la tradición cualitativa en la investigación social*. México: El colegio de México-FLACSO.
- Touraine, A. (2012). *¿Podemos vivir juntos?* México: Fondo de Cultura Económica.

- Ussher, J. (2003). *Body Talk. The Material and Discursive Regulation of Sexuality, Madness and Reproduction*. Nueva York: Routledge.
- Vale N. (2012). “Foucault, el poder y la psicopatologización de las mujeres: coordinadas para el debate”, en *Revista Teoría y crítica de la psicología*, 2: 148–159.
- Valls, J.L. (1995). *Diccionario Freudiano*, Julián Yebenes Editores: Buenos Aires, Argentina.
- Van Laak, J. (2019). *Souveränität in Zeiten der Krise. Theoretische Dimensionen des Ausnahmezustands im 21. Jahrhundert*. Springer.
- Woolf, Virginia (1993) *Un cuarto propio*. Santiago de Chile: Instituto chileno británico de cultural, editorial cuarto propio.
- _____ (1999) *Tres guineas*. España: Femenino Lumen.
- Winnicott, D. (2003). *Realidad y juego*. Barcelona, España: Gedisa Editorial.
- Wittgenstein, L. (1958). *Philosophical Investigations*. Oxford: Basil Blackwell.
- Wolf, E. (2016). *Europa y la gente sin historia*. Distrito Federal, México: Fondo de Cultura Económica.
- Zambrano, M. (2004). *La razón en la sombra*. Madrid, España: Siruela.

Anexos

➤ Instrumentos De Investigación

I.- *Etnografía*: se realizará la observación participante para describir el contexto, el lugar, los sujetos que la conforman, así como la forma en la que está organizado el espacio y los procesos de interacción en el área de mujeres con la finalidad de describir las actividades de la cotidianidad dentro de la institución.

II.- *Guía de entrevista no estructurada de tipo etnográfica al personal que labora en la institución.*

Datos generales	Fecha de la entrevista (d/m/a) Hora de inicio de la entrevista Hora de término de la entrevista Nombre Edad Grado de estudios
Datos del Trabajo	Puesto Funciones Años de antigüedad
Percepciones	Conocer las distintas percepciones que el personal de la institución tiene respecto a la labor que realiza.
Creencias	Explorar las formas de pensar sobre su trabajo en la institución. Indagar las formas

	en las que comparten el encierro con las mujeres bajo internamiento.
Comportamientos	Comprender la experiencia del personal frente al trabajo de la salud mental.

III. *Historia de vida* (guía de preguntas)¹⁹⁴

Datos generales	Nombre Edad Lugar y Fecha de Nacimiento Estado Civil Escolaridad Creencia religiosa
Datos familiares	Nombre de tus padres Lugar de residencia de tu familia Recuerdos de la familia
Datos de la infancia	Descripción de los recuerdos de su infancia, así como las cosas más representativas y/o significativas.

¹⁹⁴ Al momento de realizar la selección de los participantes se les explicará en que consiste la investigación y se les dará un consentimiento informado para que firmen si están de acuerdo. Durante la recolección de los datos –*realización de las entrevistas*– se utilizará *una grabadora y el diario de campo*, ambas herramientas servirán para sistematizar las experiencias de las entrevistas, al momento de realizar la matriz de análisis.

Datos de la adolescencia	Descripción de los recuerdos de su adolescencia, así como las cosas más representativas y/o significativas.
Datos de la adultez	Descripción de los recuerdos de su adultez, así como las cosas más representativas y/o significativas.
Enfermedad y diagnóstico	Datos generales sobre los inicios de su padecimiento, así como la descripción de sus síntomas y las medidas que se tomaron al respecto.
Familia	Conocer la situación actual con su familia.
Vida cotidiana	Narración de lo que es un día en la institución.
Maternidad	Comprender su experiencia sobre la maternidad.
Género, raza, clase social, etnia, religión	Abordar la forma en la que subjetivamente se apropia de su ser femenino. ¿Cómo se piensa, siente y vive?

IV.- *Guía de entrevista para los familiares de las mujeres en internamiento*

Genograma	Conocer quiénes son los que conforman la familia, edades, creencias religiosas, grados de estudios y ocupaciones.
Antecedentes de enfermedad	Saber si existen antecedentes familiares con enfermedad mental.
Datos de la enfermedad	Conocer la historia de las mujeres antes y después de su enfermedad.
Prácticas discursivas	Narrativas de su experiencia familia frente a la enfermedad.



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LAS MUJERES EN INTERNAMIENTO PSIQUIÁTRICO.

San Luis Potosí, S. L. P. A ____ de _____ del 2019.

Nombre de la participante en la investigación:_____.

Por medio de la presente doy mi consentimiento para participar voluntariamente en la investigación: *Configuración femenina en internamiento psiquiátrico: un análisis de la subjetividad y las implicaciones de la biopolítica en el ejercicio de la práctica institucional* a través de entrevistas.

Ahora bien, se me ha explicado que este proyecto es parte de una investigación científica, y que la información que se obtenga puede servir para conocer la forma en la viven, piensan y sienten las mujeres en internamiento psiquiátrico. Además, se pretende desarrollar algunos programas de prevención y atención orientados a las necesidades específicas de esta población.

Se me ha notificado que no recibiré beneficios directos por participar en las entrevistas, pero la información que se obtenga servirá para proponer mejoras a la atención de las usuarias de los centros psiquiátricos. He recibido la garantía de obtener respuesta y aclaraciones a todas las dudas que puedan surgir durante las entrevistas. Entiendo que me puedo negar a participar y/o a terminar mi participación en el momento en que así lo desee. La investigadora me ha aclarado que toda la información que exprese es estrictamente confidencial, que las entrevistas pueden durar de una a dos horas, me ha explicado que grabará las entrevistas, sin ninguna fotografía o video, que mi voz sólo se usará de manera anónima, para fines de investigación, ya que no seré identificada bajo ningún concepto por personas que no participen directamente en la investigación¹⁹⁵.

Nombre y Firma de aceptación del Participante

Nombre y firma del testigo

Nombre y firma del testigo

Nombre y firma del responsable de la investigación

¹⁹⁵ Si más tarde tiene usted alguna duda o comentario acerca de la entrevista, puede comunicarse con la investigadora responsable al siguiente teléfono o correo electrónico: Mtra. Eliuth Calderón Saucedo, El Colegio de San Luis, S.L.P. Cel.: 4442896852. Correo: eliuth.calderon@colsan.edu.mx



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS FAMILIARES DE LAS MUJERES EN INTERNAMIENTO PSIQUIÁTRICO.

San Luis Potosí, S. L. P. A ____ de _____ del 2019.

Nombre de la participante en la investigación:_____.

Por medio de la presente doy mi consentimiento para participar voluntariamente en la investigación: *Configuración femenina en internamiento psiquiátrico: un análisis de la subjetividad y las implicaciones de la biopolítica en el ejercicio de la práctica institucional* a través de entrevistas.

Ahora bien, se me ha explicado que este proyecto es parte de una investigación científica, y que la información que se obtenga puede servir para conocer la forma en la viven, piensan y sienten las mujeres en internamiento psiquiátrico. Además, se pretende desarrollar algunos programas de prevención y atención orientados a las necesidades específicas de esta población.

Se me ha notificado que no recibiré beneficios directos por participar en las entrevistas, pero la información que se obtenga servirá para proponer mejoras a la atención de las usuarias de los centros psiquiátricos. He recibido la garantía de obtener respuesta y aclaraciones a todas las dudas que puedan surgir durante las entrevistas. Entiendo que me puedo negar a participar y/o a terminar mi participación en el momento en que así lo desee. La investigadora me ha aclarado que toda la información que exprese es estrictamente confidencial, que las entrevistas pueden durar de una a dos horas, me ha explicado que grabará las entrevistas, sin ninguna fotografía o video, que mi voz sólo se usará de manera anónima, para fines de investigación, ya que no será identificada bajo ningún concepto por personas que no participen directamente en la investigación¹⁹⁶.

Nombre y Firma de aceptación del Participante

Nombre y firma del testigo

Nombre y firma del testigo

Nombre y firma del responsable de la investigación

¹⁹⁶ Si más tarde tiene usted alguna duda o comentario acerca de la entrevista, puede comunicarse con la investigadora responsable al siguiente teléfono o correo electrónico: Mtra. Eliuth Calderón Saucedo, El Colegio de San Luis, S.L.P. Cel.: 4442896852. Correo: eliuth.calderon@colsan.edu.mx

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN



San Luis Potosí, S. L. P. A ____ de _____ del 2019.

Nombre del participante en la investigación: _____.

Por medio de la presente doy mi consentimiento para participar voluntariamente en la investigación: *Configuración femenina en internamiento psiquiátrico: un análisis de la subjetividad y las implicaciones de la biopolítica en el ejercicio de la práctica institucional* a través de entrevistas.

Ahora bien, se me ha explicado que este proyecto es parte de una investigación científica, y que la información que se obtenga puede servir para documentar y visibilizar la subjetividad de las mujeres en internamiento psiquiátrico, así como desarrollar algunos programas de prevención y atención orientados a las necesidades específicas de esta población.

Se me ha notificado que no recibiré beneficios directos por participar en las entrevistas, pero la información que se obtenga servirá para proponer mejoras a la atención de las usuarias de los centros psiquiátricos. He recibido la garantía de obtener respuesta y aclaraciones a todas las dudas que puedan surgir durante las entrevistas. Entiendo que me puedo negar a participar y/o a terminar mi participación en el momento en que así lo desee. La investigadora me ha aclarado que toda la información que exprese es estrictamente confidencial, que las entrevistas pueden durar de una a dos horas, me ha explicado que grabará las entrevistas, sin ninguna fotografía o video, que mi voz sólo se usará de manera anónima, para fines de investigación, ya que no seré identificada bajo ningún concepto por personas que no participen directamente en la investigación¹⁹⁷.

Nombre y Firma de aceptación del Participante

Nombre y firma del testigo

Nombre y firma del testigo

Nombre y firma del responsable de la investigación

¹⁹⁷ Si más tarde tiene usted alguna duda o comentario acerca de la entrevista, puede comunicarse con la investigadora responsable al siguiente teléfono o correo electrónico: Mtra. Eliuth Calderón Saucedo, El Colegio de San Luis, S.L.P. Cel.: 4442896852. Correo: eliuth.calderon@colsan.edu.mx