



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

UNIDAD XOCHIMILCO

DIVISION DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES



**Maestría en Psicología Social
de Grupos e Instituciones**

ENTRE INDIGENCIA Y LOCURA.

EL “GRAN ENCIERRO” COMO PROBLEMA.

**TRABAJO DE TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRO EN PSICOLOGÍA SOCIAL DE GRUPOS E
INSTITUCIONES.**

PRESENTA: LIC. FREDDY CASTILLO OSORIO.

DIRECTORA: DRA. FRIDA GORBACH RUDROY.

SINODALES: DRA. CLAUDIA M. SALAZAR VILLAVA

DRA. CLARA I. RAMIREZ GONZÁLEZ.

MTRO. J. GABRIEL ARAUJO PAULLADA.

MÉXICO, D. F.

SEPTIEMBRE DE 2014.

Índice

Introducción.....	5
Pre-liminares. El “Gran Encierro” como Problema.....	26
“Territorios del Mal”. Un Acercamiento Etnográfico.....	49
Entre Indigentes y Locos. El Centro de Asistencia e Integración Cuemanco.....	71
El Manicomio General La Castañeda. De la Historia de la Locura a la Genealogía del “Gran Encierro” Contemporáneo	100
Aproximaciones al Nacimiento de la Biopolítica “Mexicana”. Colonialidad, Gobierno de la Pobreza y (Bio)Política “Eugénica”.....	174
Tanatopolítica, Procesos de “Desubjetivación” y Producción Moderna de la Nuda Vida.....	208
A Modo de “Conclusión”.....	217
Bibliografía.....	224

Introducción...

¿Qué es entonces el la verdad? Una hueste en movimiento de metáforas, metonimias, antropomorfismos, en resumidas cuentas, una suma de relaciones humanas que han sido realzadas, extrapoladas y adornadas poética y retóricamente y que después de un prolongado uso, un pueblo considera firmes, canónicas y vinculantes. Las verdades son ilusiones de las que se ha olvidado que lo son; metáforas que se han vuelto gastadas y sin fuerza sensible, monedas que han perdido su troquelado y no son ahora ya consideradas como monedas, sino como metal.

Nietzsche (Sobre Verdad y Mentira en Sentido Extramoral)

En varios aforismos de *La Gaya Ciencia* Nietzsche cuestiona y denuncia lo absurdo que resulta buscar el origen, ese mítico punto cero, trasmundo original, principio metafísico y supuesto fundamento absoluto de la realidad y la existencia.¹ En su lugar y, a través de la *Genealogía de la Moral*, el anarca de Sils María, incursiona e investiga en los pantanosos territorios que han sido mitificados por la tradición, terreno en el cual, se ha gestado la moral.² Es decir, Nietzsche explora la anegada superficie mistificada donde se gesta y crece lo que coloquialmente conocemos como la verdad. De tal modo, el filólogo maldito nos aventura en la afanosa búsqueda del terreno y las condiciones por las cuales moral y verdad aparecen como fruto. Es así que la labor de Nietzsche, filósofo-genealogista, se vale del meticuloso uso del martillo para penetrar en el inhóspito y escabroso suelo donde se forma, ficciona y construye, conocimiento y verdad y, a través de ello, emprende y se esfuerza por dar cuenta -a partir de un arduo trabajo de pensamiento crítico manifestado a través de la transvaloración y el cuestionamiento- de los múltiples mecanismos y elementos que constituyen el taller donde moral y verdad se fabrican. Por tanto, Nietzsche, a través de una crítica del valor de “nuestros” valores morales descubre el zócalo, el sórdido suelo que pisamos, sórdido, sí, pero que de un modo u otro inviste y sirve de apoyo a la existencia. De la misma forma, él encuentra -al haber explorado los avatares de esa voluntad de verdad- y pone al descubierto que “no hay verdad que no descansa en pasiones, instintos, luchas, incluso su sostén ha sido un distanciamiento de la voluntad frente a un objeto del cual ríe, detesta y deplora.”³ Por ello, en Nietzsche, se da una inclusión que se relaciona, que tiene que ver con la verdad pero... de otra forma. Pues para él los resultados formalizados, es decir, las verdades -o producciones-efecto- son efectos derivados de conocimientos forjados, inventados, en las fábricas de la moral, por tanto, no son consideradas por éste ni idénticas ni tampoco homogéneas. Por ello, Nietzsche señala que aquel que vaya a la búsqueda de la

¹ Nietzsche, Friedrich. *La Gaya Ciencia*. Ediciones Akal. Madrid. España. 2001.

² Nietzsche, Friedrich. *La Genealogía de la Moral*. Véase el Prefacio y el Tratado I Fragmentos 1-2. Editorial Edaf. Madrid. España. 2000.

³ Martiarena, Oscar. *Estudios sobre Foucault y Otras Historias de Culpas y Confesiones de Indios*. Editorial Universidad Veracruzana. Xalapa, Veracruz. México. 2005.

“génesis” de la moral y la verdad, (la producción-construcción e instauración de los artificios y ficciones denominadas conocimiento; y, de los cómo, porqués y para qué constitutivos e integrantes del zócalo, sedimento inhóspito e impensado, donde crecen moral y verdad; así como sus maquinarias, mecanismos e instrumentales de producción de ésta y sus valores) se impondrá a su rastreo y exploración toda clase de condiciones difíciles, situación que exigirá tránsitos subrepticios y azarosos ya que, en esta búsqueda, no habrá ninguna clase de certidumbres permanentes, ni itinerarios o tácticas infalibles e inalterables y, mucho menos, alguna verdad inviolable y/o absoluta. Sin embargo, lo más inquietante para el genealogista será que tampoco “encontrará” una realidad sustancial, firme o neutral, eso que, en términos nietzscheanos, se denominaría un mundo-verdad, mundo más allá de las apariencias que pueda al desprenderse éstas descubrir o revelar la esencia universal y perdurable de las cosas. Aunque, tal vez, lo único perdurable que el genealogista encontrará será verse enfrentado con la perturbadora visión a partir de la cual advertirá que “el mundo se ha vuelto una fábula”. De tal manera, el genealogista, no busca estancias ni se adjudica dogmas, tampoco establece certezas definitivas ni concluyentes y no sostiene ni se sostiene de verdades e imperativos categóricos, de ab-solutos, que puedan -o que deban- confortarle y socorrerle cuando experimenta los brutalidad e intensidad que acontecen mientras enfrenta las diversas tensiones epistémicas que desafía.⁴ De tal suerte, precisa, le es imprescindible, que su voluntad esté vinculada -haga máquina- a una fuerza vital también descomunal que le ayude no sólo a continuar con su tarea sino, además, a no desistir, a no huir, ceder, abandonarse o hasta dejarse consumir por los hostiles, ásperos y escasamente cristalinos terrenos en los que incursiona y cuestiona. Por tanto, puede decirse que: el genealogista es un investigador, no un “predicador”.⁵ En contraste o contraposición al filósofo loco, otros filósofos e investigadores han tomado a la Historia no solamente como testimonio teleológico de la realidad sino, además, como entidad reveladora de lo que se dice es la finalidad última del hombre y la existencia; historia que forma parte del conocimiento y que para aquellos, paulatinamente ha venido lográndose, perfeccionándose, progresiva y gradualmente para afirmar categóricamente el acceso o el estar accediendo a los fines establecidos por la razón, la cual reconoce en ella la reapropiación de su verdad. Es así que la verdad se encuentra protegida y revalidada por la historia, una verdad que se expresa en términos de nuevos hallazgos y correcciones frecuentes. Aunque también se nos dice que, si bien no alcanzamos, no podemos o nunca podremos alcanzar y llegar a comprender o develar total e integralmente “La Verdad” es, primordialmente, a causa de la ceguera, ignorancia, finitud y los mismos límites con los cuales está infectado, desde el nacimiento, no sólo el entendimiento sino el ser humano en general. No obstante y, contradictoriamente, si bien esto se ha determinado de tal manera también se nos dice que la

⁴ Nietzsche, Friedrich. “El Anticristo”. Fragmentos 8 al 10. *Obras Inmortales*. Tomo I. Barcelona. España. 2000.

⁵ Martiarena, Oscar. *Estudios sobre Foucault y Otras Historias de Culpas y Confesiones de Indios*. Editorial Universidad Veracruzana. Xalapa, Veracruz. México. 2005.

mínima verdad puede ser gradualmente alcanzada, una verdad objetiva y demostrable que, por su condición, es y será el soporte y sustento que sustentará la realidad. Motivo por el cual Nietzsche diferencia el ideal metafísico de la realidad vital. De este modo, ¿es posible el incursionar sobre el terreno donde la verdad crece y se produce sin tomar en cuenta el cuerpo?, cuerpo que no sólo es la marca, el registro de lo social y la cultura y, además, el campo donde se desarrolla la batalla por la cual la palabra politizada combate. Pues Nietzsche deja entrever la importancia que la cultura y sus valores -manifestados a través de discursos con voluntad de poder y de verdad- tienen en la construcción de lo que él llamará: la corporalidad. Pues, de acuerdo al filósofo alemán, lo que a una cultura interesa más que pensar de la misma manera es hacer sentir del mismo modo, ya que del sentimiento se desprenden los usos, hábitos, costumbres y, también, el mismo pensar. Se entiende quizás mucho mejor a partir de esta situación por qué Nietzsche desconfía tanto de la conciencia del Yo, de la “persona” que se supone está instalada en el cuerpo, por lo tanto, lo que interesa al filósofo-genealogista no es el estudio de la conciencia sino analizar más a detalle esas superficies de cultura que nombramos *corporalidad*.⁶ Y puesto que el cuerpo es una suerte de radiografía sociocultural, para el genealogista lo que importa es examinar los mecanismos e instrumentales de composición y construcción sistematizada a partir de los cuales se ha erigido la verdad y, asimismo, el conjunto de verdades enunciadas sobre el cuerpo-sujeto. Pues, Nietzsche señala que también los conflictos que el cuerpo expresa y sus vivencias son conflictos de la cultura, de modo que, la salud o enfermedad del cuerpo -por la cual Nietzsche tanto se interesó- son, a la vez, síntomas de la salud o de la enfermedad de una cultura, es decir, en la exacta medida en la que las respuestas que da o que se dan del cuerpo -tanto conductuales como afectivas- se hagan inciertas, quebradas, múltiples y contradictorias, esto significará, de la misma manera, que la cultura misma está en crisis. Es en este punto de encuentro y desencuentro que considero... ¿cómo aludir a Nietzsche sin considerar a Foucault?, ¿cómo no pensar en Michel Foucault en relación a la filosofía genealógica y evitar hablar de Nietzsche?, “¿Es posible hacer un recorrido por el pensamiento de Foucault sin experimentar en ello la presencia de Nietzsche?”⁷ Foucault como Nietzsche, filósofos y genealogistas, se internan, irrumpen y son irrumpidos, por el suelo yermo de la historia, por la alteridad, por lo Otro en sí mismo... por el Otro. Pues, el mismo movimiento que los ha llevado a pensar eso Otro, a pensar al otro, también los ha constituido, a dichos filósofos, en historiadores y arqueólogos no de la ciencia sino de la moral, del saber, de la verdad y sus valores. Su pensamiento es un pensamiento de ruptura -de algún modo, opuesto a la tendencia iluminista de construir sistemas globalizadores-, un pensamiento que se mueve en el ahora, en el límite y los intersticios dejados por teorías globales y especializadas. Motivo por el que, desde otras perspectivas, indagan y cuestionan -para indagarse y cuestionarse a sí mismos- de forma peculiar y muy singularizada

⁶ Nietzsche, Friedrich. *La Voluntad de Poder*. Grupo Editorial Tomo. México. 2009. Fragmentos 476 al 487.

⁷ *Ibíd.* Aforismo 255.

la “información” histórica y el sujeto, lo cual les ha servido para trazar nuevos caminos de abordaje para pensar la sociedad pues, a través de la filosofía arqueológica y genealógica -considerados como “sus” métodos deconstructivos- han posibilitado medios y formas eficaces con los cuales se ha posibilitado el desmontaje de los procesos de construcción de lo histórico y del “ser situado” en éste. Es así que, la impresión-huella espaciotemporalizada a través de la genealogía o el efecto marginal de sentido que esta produce es el pensamiento crítico, pensamiento polémico que además surge del afecto liminal gestado por el con-tacto entre lo mismo y lo Otro, en el límite de lo que se dice y se actúa y que se encuentra en los resquicios del sistema y que se encuentra “registrado” en documentos, de lo que en monumentos se expresa y, que nos permite sus-traernos de cada juicio y valoración condensante y totalizadora. Por tal motivo, es inevitable que el arqueólogo-genealogista penetre, deba penetrar, en el los marismas de lo inextricable, en la cara oculta y oscurecida por la Historia sobre el pasado a fin de que pueda hacer otra historia, una historia singular sobre el “presente”. Es tarea del genealogista acotar, aislar, serializar, analizar y vincular eventos, conceptos emergentes en proliferación, así como sus generalizaciones a partir de las normatividades que son propias a cada sistema y, en general, debe “crear puentes vinculares” entre las “formas y contenidos”, los enunciados y visibilidades que dan cuanta de espacios sociales singulares y temporalizados. Y no solamente de los que se han disuelto o los que se van disolviendo sino, conjuntamente, los que aún viven. Por ello parte de su quehacer será ubicar, en coordenadas definidas y acotadas de espacio-tiempo, la “procedencia” de las condiciones que hicieron posible eso que “nosotros” llamamos conocimiento; y establecer los límites de y en ese conjunto modular cronologizado y territorializado -puesto que espacio y tiempo se implican y, por tanto, no deben ser pensados el uno sin el otro- en el que se despliegan múltiples sistemas y series en las que se han configurado y fabricado -culturalmente- racionalmente Moral y Verdad, las moralidades de las que han derivado los diversos productos verdaderos, efectos emanados de la voluntad de poder y de verdad; ese conjunto de verdades hechas realidad gracias a la mediación y a través de la sólida relación que ha sido establecida entre la voluntad de poder y la de verdad. Por tanto de lo que se trata es de pensar de otra manera. Es así que, desde una perspectiva foucaultiana, se puede considerar que existe lo que podríamos llamar una historia interna de la verdad, una historia en la que verdad aparece corrigiéndose y constituyéndose a través de y en el tiempo histórico, que aunque discontinuo y heterogéneo, encuentra en él y de acuerdo este sus propios principios de “regulación”. De tal manera que, a través de dicho proceso, la verdad ha quedado constituida -a partir de relaciones de poder y saber- en sistema, un sistema que, si se desea conocer, es necesario percatarse de todos esos elementos que propusieron e hicieron posible su sistematización. La verdad aparece aquí como razón lógica que ha quedado sistematizada por un esfuerzo de siglos -aunque la actual sistematización no sea final-. Así, La Verdad y su historia interna se funden para expresar que, a pesar de errores y vacilaciones, lentamente han podido constituirse en el sistema en que se manifiesta.

En suma, el sistema y su realización, de lo que dan prueba, es de la capacidad de dar existencia y expresión a la Verdad. Sin embargo, de acuerdo a Nietzsche y Foucault, tal vez es posible “ver” la verdad “de otra manera”. Lo cual no supone, necesariamente, dejar de lado los sistemas. Aunque, acaso, y de acuerdo con ellos, ahora, de lo que se tratará o lo que habría que hacer es tomarlos en su propia existencia y revisarlos minuciosamente asumiéndolos en su “propia verdad”. Ya que, al hacerlo, podría constituirse la verdad no sólo en su formulación sistemática sino, además, el proceso mismo de su producción. De tal manera que, para mí, en este proyecto de investigación conocimiento y verdad forman un binomio “fundamental” e inseparable, un binomio producido y articulado históricamente y culturalmente.

Aun así, cada régimen de veridicción debería pensarse en términos de construcción histórica específica ya que ha sido producida y estructurada espaciotemporalmente; pues cada régimen -a pesar de con-tener elementos “comunes” e “indiferenciados”- no deja de un producto creado por sociedades específicas vinculadas a culturas también específicas, razón por la cual no debían considerarse universales, globales y/o unitarias. Ya que para Nietzsche, cada construcción moral es concreta, por ende, cada una tiene sus propias condiciones y atributos determinables y determinantes y, en consecuencia, límites singulares que de un modo u otro, debe ser contextualizado y establecido a partir de sus propios antecedentes pues, el origen, la procedencia y los “resultados”, en cada uno, son distintos; lo cual implica reconocer que cada configuración y proceso es, del mismo modo, singular, así como sus corolarios y derivaciones ya que cada una está “atada” a su propio sistema; sistemas o efectos de cultura que al no ser universales ni esenciales no dejan de estar sujetos a montajes técnicos y tecnificados determinados, por lo que, de nueva cuenta, recalamos, aun cristalizados y/o sedimentados, no por ello deben considerarse objetos puros, y mucho menos permanentes, uniformes y/o absolutos. Lo cual también implica el problema del sujeto, por ello Nietzsche también rechaza esa fatal necesidad que el “Hombre” tiene por tratar de subsanar y cubrir la fisura-vacío yoica, esa herida narcisista que es constitutiva de la naturaleza inacabada del hombre, ya que, de uno y mil modos -por medio de fórmulas absolutistas organizadas en pro de la unidad tanto de índole teísta como antropocéntrica- siempre van a la búsqueda de una tal unidad que, indudablemente, no existe.⁸ Por ello, el concepto mismo de unidad y la idea de unidad se hacen necesarios al cálculo, aunque para Nietzsche no tenga ningún tipo de validez “objetiva” pues, cabe recordar que, de acuerdo a él: “se trata tan sólo de la proyección hacia fuera de la unidad del yo, nuestro primer credo.”⁹ Es así que, por mediación de nuestros sistemas racionales y gramaticales, los cuales no dejan de ser globalizantes y unilineales, se organizan e implantan factores y e(a)fectos casuístico-generalizables desde los que se busca atenuar el vértigo -materia del terror- y el horror que tenemos al caos y el sinsentido. Es así que,

⁸ Foucault, Michel. *Nacimiento de la Biopolítica*. Fondo de Cultura Económica. Argentina. 2007.

⁹ Reboul, Olivier. *Nietzsche Crítico de Kant*. Editorial Anthropos. Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Iztapalapa. Barcelona. España. 1993. Pág. 17.

en parte, y de acuerdo a éste, es a partir del ideal secularizado heredero de los viejos sistemas teológicos y dogmas filosóficos que llevaban, en sí mismos, el germen decadente de la metafísica nihilista; veneno a partir del cual se generaron las bases que posibilitaron también el surgimiento de los principales modelos, derroteros, guías, recorridos y objetivos que, en adelante, debería tomar el pensamiento del hombre moderno para poder conducir su existencia hacia esa fatal necesidad de encauzarse nuevamente al deseo irrealizable de trascendencia, hacia el deseo de certeza y de absoluto, un absoluto recuperable; ideal metafísico tanto teológico como antropológico heredado y transmitido no sólo por el atávico y apocalíptico sueño legado por la religión judeocristiana sino, también, por las quiméricas utopías que fueron elaboradas por el iluminismo positivista, de lo cual se desprendía, no únicamente la supuesta afirmación progresiva y continua que daba cuenta del desarrollo de la razón y de la conciencia sino, además, el gradual y efectivo acceso y apropiación de la esencia y sus fundamentos, es decir, el retorno al “origen”, pasaje que posibilitaba el acceso al paraíso perdido en el tiempo inmemorial. Por ello, y en ese sentido, era visible que las diferentes corrientes iluministas tendieron a construir sistemas temporales que mostraban una línea continua de evolución, una línea de continuidad, con la cual se mostraba como se había dado el progresivo desenvolvimiento de la Razón. De tal manera que así quedaba elaborado el campo de legitimidad que viabilizaba la constitución del “espacio absoluto” y verdadero, el dispositivo que hacía plausibles en sus diferentes construcciones teóricas una falsa prolongación entre el tiempo y el espacio; espacio en el que, además, eran obviados –negados– los vacíos que subsistían planteándose también entre ellos una inexistente continuidad, pues esta era la ligadura que se necesitaba para hacer funcionar el conjunto de axiomas que servían de soporte de los distintos edificios teóricos y prácticos con los que se habían construido e institucionalizado las “Ciencias Humanas”. Así, cada etapa, período, forma o estructura que, de acuerdo a la historia lineal, sucedía a otra debía ser considerada un avance o un salto cualitativo que se estaba determinado por un proceso universal de continua Evolución. Evolución que, a la vez, siempre era referida a un origen y una meta. Línea que, construida del hoy hacia el ayer, determinaba que invariablemente sólo había una ruta posible a recorrer, lo cual siempre sucedía, *aun cuando ésta se enfocara desde el “otro” extremo*. Por ello era posible establecer, desde tales consideraciones, que la “humanidad” sólo había transitado esa ruta y no alguna otra, y que cada paso dado era parte de un andar absoluto y no una decisión elegida, una elección tomada de un abanico de posibilidades. Aunque, de acuerdo con Nietzsche, recordemos, no hay moral universal pues, para él, las morales varían tanto como varían las culturas, de modo que cada cultura exalta los “instintos” que le favorecen y “censura” o condena los restantes. Por tanto, de ningún modo existen principios ni fines universales. Pues, para él son “Conciencia” y “Razón” las que fundan los imperativos que instauraran la supuesta naturaleza y el sentido de cada valor “universal”; valor que tarde o temprano se tornará, sin más, en indiscutible y “puro”. Pues si bien, desde Nietzsche sabemos que el conocimiento produce lo que llamamos “nuestra” verdad.

Y no sólo eso, pues, gracias al filólogo maldito también sabemos que la “Verdad”, la “Historia” y cada uno de los sentidos atribuidos a los pretendidos “objetos universales del saber” están condicionados por su “tiempo” y, conjuntamente, descansan en las formas naturalizadas –cosificadas– del conocimiento; sedimentos que, “invisiblemente, gobiernan cada perspectiva que nos ocupa como *sujetos*. Configuración “testamental” que, entre otras cosas, codifica y sistematiza no sólo la interpretación que el *sujeto* efectuará sobre el *sentido del mundo* –lo cual por supuesto incluye lo que este considerará *es* el “mundo humano”– sino, además, cada uno de los usos teórico-prácticos que como *sujeto en situación* elaborará sobre el tiempo y el espacio. Circunstancia “subjetivante” que no únicamente sub-ordina la manera de ver y pensar la “propia” experiencia sino también el modo en que ordinariamente com-prenderá la “realidad”. En ese contexto, podemos decir que es el conocimiento la “fuerza de ley”, el *imperator* lingüístico a partir del cual se posibilita pre-escribir y facultar el régimen teórico-práctico a través del cual deberá pensarse y concebir el *ser social* y la “propia” existencia. Por tanto, podemos considerar que, para muchos, es el conocimiento, no sólo el fundamento del cual se nutre la verdad sino, incluso, la vía regia que conduce a la esencia misma de la realidad. Por ello, para “nosotros”, los sujetos modernos, la verdad –o lo que llamamos nuestra verdad– se “origina” en los avatares del conocer pues, es el conocimiento la dulce miel con la que alimentamos la verdad, una verdad que para nosotros “funda nuestra libertad o la posibilidad de ella”, aunque, paradójicamente, no dejemos de reconocer que aquella, en cualquier momento, pueda transformarse en el “depósito” del que tarde o temprano nos volveremos prisioneros. Por ello, la investigación psicosocial no solamente debe considerar los procesos de construcción del conocimiento científico-social sino, además, preguntarse desde qué perspectivas se posiciona el investigador para construir las “evidencias”, huellas, rastros, marcas, registros, voces y sentidos que conforman, restringen y limitan nuestros campos de acción, pues aunque son constitutivos de la experiencia no deben imponernos, necesariamente, modelos y pautas universales de “sustanciación” interpretativa.¹⁰

Por otro lado, y con una impronta nietzscheana, los trabajos e investigaciones del filósofo francés Michel Foucault han hecho –y siguen haciendo– grandes aportaciones a las Ciencias Sociales, pues, gracias a sus trabajos y reflexiones “hoy” podemos reconocer, en mayor o menor intensidad, algunas de las condiciones históricas de posibilidad que viabilizaron el surgimiento de nuestros modernos dispositivos de visibilidad y enunciación –esos modos regularizados de ser, de sentir, de ver, de decir y de pensar–, dispositivos que son y han sido estructurantes de la experiencia, de “nuestra” moderna experiencia. Desde este enfoque y, de acuerdo con Deleuze, la noción foucaultiana de dispositivo puede ser considerada como una especie de ovillo o red que, por un lado, constituye maquinarias diversas de visibilidad y de enunciación las cuales nos hacen ver y hablar, colocarnos, desde una cierta posición para “mirar” y

¹⁰ López Beltrán, Carlos. “Juego de Espejos. Ciencia y Valores.” *Fractal*. Revista Trimestral. N° 9. Abril- Junio. 1998, Año 3. Volumen III. 61-90 pp. Versión en línea. <http://www.fractal.com.mx/F9lopez.html>

“decir” la “realidad”, y sus concomitantes. Por el otro, constituye, al mismo tiempo, el sedimento inconsciente estructurante de las distintas construcciones sociohistóricas, teóricas y prácticas. En general, y por decirlo de alguna manera, los dispositivos nos hacen interpretar y experimentar los acontecimientos, procesos sociales y “la realidad” en general de una manera singular. Los dispositivos están compuestos por líneas de visibilidad, enunciación, fuerza, subjetivación, ruptura o fractura, que al entrecruzarse y mezclarse tienen la capacidad de suscitar otras mediante variaciones de disposición, lo que implica la formación de cadenas variables de relaciones de fuerza, las cuales, se encuentran en permanente crisis. Los dispositivos tienen como característica apartarse de lo eterno para aprehender lo nuevo. En primer lugar, porque la visibilidad no hace referencia a una luz general que ilumina objetos preexistentes, sino que “está hecha de líneas de luz que forma figuras variables e inseparables de este o aquel dispositivo.”¹¹ En segundo lugar, porque las líneas de enunciación implican derivaciones y transformaciones pues son curvas que distribuyen variables enunciables que definen una ciencia, género literario, movimiento social o un estado del derecho precisamente por esos mismos regímenes de enunciaciones. Para el filósofo italiano Giorgio Agamben un dispositivo es “cualquier cosa que tenga la capacidad de capturar, orientar, determinar, interceptar, modelar, controlar y asegurar los gestos, las conductas, las opiniones y los discursos de los vivientes.”¹² Entre ellos, por supuesto, el lenguaje. Es así que, en un dispositivo, no sólo hay líneas de sedimentación sino además líneas de fractura (el objeto, el sujeto, el lenguaje) En palabras de Deleuze,¹³ podríamos decir que “si hay una historicidad de los dispositivos, ella es la historicidad de los regímenes de luz”, pero es también la de los regímenes de enunciación. De este modo, se considera que las maquinarias de visibilidad y de enunciación también están atravesadas, configuradas, por

¹¹ “El modo de ser de las cosas y del orden que las distribuye, y así las ofrece al saber”, se altera de una epistemología a otra. Así, “una historicidad profunda penetra en el corazón de las cosas”. No existe un orden objetivo e inmutable que se sustente en “la estructura metafísica de lo concreto”. El orden varía según los diferentes momentos de la cultura occidental. Diferencia que se va a dar a través de la episteme del pensamiento occidental. Si nos valemos de la noción de episteme, para Foucault esta no es una visión del mundo, o una estructura del pensamiento, ni siquiera un tramo histórico común a todos los conocimientos de una época, sino el “conjunto de relaciones capaces de unir, en una época dada, las prácticas discursivas que dan lugar a figuras epistemológicas, a ciencias, y eventualmente, a sistemas formalizados” Deleuze. G. *¿Qué es un Dispositivo?* En: Michel Foucault, *Filósofo*. Editorial Gedisa. España. 1999.

¹² Agamben, Giorgio. “¿Qué es un Dispositivo?”. *Revista Sociológica*. Año 26. No. 63. Mayo-Agosto de 2011. Pág. 256. Documento en línea: www.revistasociologica.com.mx/pdf/7310.pdf

¹³ “un dispositivo es un conjunto resueltamente heterogéneo que incluye discursos, instituciones, instalaciones arquitectónicas, decisiones reglamentarias, leyes, medidas administrativas, enunciados científicos, proposiciones filosóficas, morales, filantrópicas, brevemente, lo dicho y también lo no-dicho, éstos son los elementos del dispositivo. El dispositivo mismo es la red que se establece entre estos elementos... por dispositivo, entiendo una especie -digamos- de formación que tuvo por función mayor responder a una emergencia en un determinado momento. El dispositivo tiene pues una función estratégica dominante.... El dispositivo está siempre inscripto en un juego de poder... Lo que llamo dispositivo es mucho un caso mucho más general que la episteme. O, más bien, la episteme es un dispositivo especialmente discursivo, a diferencia del dispositivo que es discursivo y no discursivo.” Foucault, Michel. *Saber y Verdad*. Ediciones de la Piqueta. Madrid. España. 1985. Documento en línea: <http://www.con-versiones.com.ar/nota0564.htm>

regímenes de historicidad y temporalidad distintas. Lo que implica no sólo reflexionar y trabajar no solamente con las maquinarias ópticas productoras de figuras variables las cuales, como ya se mencionó, son inseparables de las líneas de luz que fabrican sus “propios” objetos sino, además, con los regímenes de enunciación que a su vez producen y distribuyen los enunciados y las posiciones diferenciales que, sino además, con el tiempo, sus diferencias e intervalos y, por consecuencia, con sus *diversos modos de ser en el tiempo*.¹⁴ Por tanto, escritura e interpretación de la historia, es decir, las historiografías, también están condicionadas por dispositivos. Aunque, también quiero reiterar que este documento intentó fungir como una “caja de herramientas” que aún sigue reconociéndose fragmentaria. Es así que, una de las tareas principales de este trabajo de investigación consistió en hacer de la teoría una caja de herramientas, es decir, desde un inicio pretendemos renunciar, si así puede decirse, a proponer, como diría Deleuze, un imago mundi, por consiguiente el quehacer y el pensamiento filosófico deben disolver complicidades, zanzar certezas ya que, el libro “ha dejado de ser un microcosmos a la manera clásica, o a la manera europea. El libro no es una imagen del mundo, aún menos un significante [...] en un libro no hay nada que entender, pero hay mucho por utilizar. No hay nada que interpretar ni significar, sino mucho por experimentar.”¹⁵ El libro y el pensamiento están para ser utilizados, no para ser comentados ni reproducidos, de lo que se deriva que no hablamos de la muerte del libro ni del pensamiento sino de otra manera de leer y de pensar. Se trata de teorizar, mejor dicho, de analizar el poder en su capilaridad y el discurso como algo que opera y constituye verdades y sujetos, no a partir de un sistema globalizador universalizante (de una Metarrealidad), sino a través de series discontinuas o construcciones culturales espacializadas en y por el poder. Esto es, hacer una especie rarificada de contradiscurso, esto es, un discurso antinatural, discurso filosófico de la anticiencia, pensamiento cuestionador del discurso hegemónico. Ya que la inestabilidad y las fisuras que permean los discursos globales permiten, de diversos modos, la reinterpretación-resistencia hacia los contenidos doctrinales. Se trata de establecer las coordenadas, los límites del sistema-acontecimiento constituido por el binomio poder –saber definido por nosotros como producción cultural, el cual, como producto humano e histórico se enfrenta a su propia finitud, puesto que no hay esencias o fundamentos primordiales y eternos que la constituyan. Se trata de hacer historia del presente, ontología histórica del sujeto que, posiblemente, se encuentra en los límites de la modernidad. Se trata de desarticular el discurso configurador de la historia global, para dar paso a un nuevo discurso que genere nuevas pautas integradoras y exclusivas. Problematicar como es que los axiomas extracientíficos –filosóficos- al ingresar al saber se legitiman. Se trata de hacer una historia

¹⁴ El historiador Françoise Hartog menciona que un “régimen de historicidad sólo es un manera de engranar pasado, presente y futuro o de componer una mixtura de tres categorías.” Asimismo, “lo que es y no es un régimen de historicidad: no es una realidad dada.” Hartog, Françoise. *Regímenes de Historicidad. Presentismo y Experiencias del Tiempo*. Universidad Iberoamericana. Departamento de Historia. México. 2007.

¹⁵ Deleuze, Gilles. *Foucault*. Paidós Estudio. Barcelona. España. 1987. Págs. 12-13.

escansiva y discontinua de los acontecimientos atravesados y constituidos por diagramas y dispositivos singulares, los cuales son aplicados en la vida ordinaria a través de formaciones discursivas (códigos-formas), y que a su vez, forman de seres humanos heterogéneos tipos regularizados de sujetos, a partir de la aplicación de mecanismos de poder que sustentan y sirven a estructuras de poder constituidas por y en el lenguaje. No hay una relación directa entre sujeto y objeto, puesto que, tal relación esta mediada por la cultura hecha discurso o viceversa. El discurso establece pautas de integración-exclusión. El juego de integrar y excluir es función clave del discurso, que se proyecta en el desenvolvimiento social del individuo. Noción crítica de pensamiento que busca empalmarse con la noción de transdiscursividad foucaultiana, la cual, es conveniente recordar que, Foucault le otorga gran importancia pues habilita la noción de formación discursiva como principio de partición y de repartición de los enunciados. Un discurso es un conjunto de enunciados y depende de la misma formación discursiva; lo constituyen un número limitado de enunciados, los cuales necesitan un conjunto de "condiciones de existencia" o de posibilidades. La apertura que le da el autor francés implica que al discurso se le añadan las rarezas, la exterioridad y la acumulación, porque no son totalidades cerradas sino que están llenas de lagunas y recortes y se dispersan en una exterioridad. “El discurso en Foucault habilita la discontinuidad y sus diferentes conceptos. Como diría Lévi-Strauss: “nunca aprehender más que el discontinuo” o junto con Foucault pensar en la inversión de la discontinuidad y sus cambios de signo negativo a positivo.”¹⁶Es así que, la identidad, no es pensada como algo natural o dado, sino el resultado de prácticas discursivas y teatrales, esto es, una ficción cultural, un efecto performativo de actos reiterados, regularizados, sin un original ni una esencia. El sujeto es el resultado de la entrada en el lenguaje por mediación de un universo simbólico. “No hay un original detrás de esas categorías –de género–; por otra, la posibilidad de reapropiarse de ciertas normas y códigos para mostrar la debilidad o fragilidad de estructuras heterocentradas o normativas”.¹⁷La identidad es una posición o, mejor dicho, es posicional. “Los enunciados de identidad guardan la memoria de las prácticas de autoridad que los instituyen como normales o abyectos.”¹⁸Lo que buscamos en este trabajo no es hacer una historia del lenguaje, sino la historia de la dominación a través de la apropiación y ejercicio del discurso, por medio del lenguaje. Es decir, la procedencia y emergencia, el carácter genealógico y epistemológico de la verdad. Lo que intentamos es tratar de encontrar bajo el aspecto único de un carácter o de un concepto, la proliferación de sucesos gracias a los cuales se ha formado ese algo que denominamos conocimiento. Las condiciones y sucesos que posibilitan la aparición de un hecho. Construcción entendida como un “posible” y no un absoluto. De tal manera, en esta investigación, lo que se buscó fue analizar la singularidad de la relación

¹⁶ Silva Echeto, Víctor M. Gutiérrez, José. *La Compleja Relación entre Identidad y la Alteridad en Borges y en Hawthorne*. Página web: <http://www.henciclopedia.org.uy/autores/VSilvaEcheto/BorgesHawthorne2.htm>

¹⁷ Butler, Judith. *Lenguaje, Poder e Identidad*. Editorial Síntesis. Madrid. España. 1997. Pág. 11.

¹⁸ *Ibíd.* Pág. 12.

local entre poder y saber, que en el CAIS Cuemanco, fabricó ciertos regímenes de veridicción que operaron en la configuración del indigente psicótico, y, además, la estrecha y “evidente” relación, y cosustancialidad, que se considera existe entre enfermedad mental e indigencia. De tal modo, y ante una pregunta inicial que buscaba indagar *la singularidad de la relación indigencia-enfermedad mental en la actualidad* implicó el deseo genealógico de “rastrear” las condiciones de posibilidad de la “racionalidad” práctica que anima sordamente nuestro sistema de pensamiento y el conjunto de reglas anónimas que subyacen en nuestras propias prácticas sociales. Por lo que, de esa manera, procuré visibilizar -y enunciar- parte de la “gramática inconsciente” que, de acuerdo a lo que pude pensar, parecía desnaturalizar nuestra realidad. Por la otra, éste gesto implicó no sólo la búsqueda, reconocimiento y “visibilización”, del sustrato “inconsciente” estructurante de éstas prácticas, sino también preparó el camino para iniciar la indagación de su ensamblaje con dispositivos y ontotecnologías productoras de antropotécnicas subjetivantes y, también, lo que ahora consideramos como prácticas y procesos de de-subjetivación de “individuos”. Por ello, busqué interrogar, desde los “márgenes”, un problema límite que, en este caso, pretende “reabrir” (si se puede decir de esta manera ya que no entendemos cómo “cerrar” lo que “invariablemente” permanece “abierto” más allá de “nosotros mismos”) a partir de una “vieja” cuestión, una discusión controversial y polémica que, en algunos dominios del saber, “empieza” a considerarse estéril, “inactual”, “sin sentido” –pues, tal parece se examina en términos de efecto “representativo” de un pensamiento que se califica como “agotado”- y, por qué no, podría decirse... “superada”.

En general, son varias las cuestiones de las que parto, pero, podría decirse que la elección del “eje” principal de mi indagación, el núcleo central de ésta, se concentra en preguntar -desde cierta vertiente de la “psicología social” que trata de entrar en diálogo con la disciplina histórica y algunas otras ciencias de lo social- si en la actualidad aún es “vigente” y “legítimo” seguir hablando de *Control Social*. Pregunta que, de un modo u otro, concentraba, por su complejidad, una multiplicidad de problemas. Por tal razón, y ante la imposibilidad de abarcar totalmente las problemáticas que estaban implicadas en el problema del Gran Encierro y el control social, me fue necesario acotar y restringir -en lo que respecta a la locura y el loco- el universo de investigación a fin de estructurar algunas preguntas “relevantes” que dieron como resultado problematizar la cuestión del “reconocimiento”, la “agencia” y la “voz”, es decir, ello derivó en replantear si era posible, y a través de qué medios, “acceder”, “recuperar” la “voz”, la palabra “singular” del “Otro”? A través de ciertas vías de aproximación “dialógica” busco reintroducir y, si es posible, problematizar, algunas articulaciones narrativas, epistemológicas, metodológicas y políticas que han sido trazadas de un modo particular -desde cierta historiografía- entre acontecimiento, sujeto y cultura. Específicamente, y, en lo que concierne a este trabajo de investigación me referiré a un “conjunto” de estudios históricos particulares desde los que, cierto cuerpo de investigación, ha dedicado sus esfuerzos, ya desde hace algún tiempo, a “impugnar” la teoría “foucaultiana” del control social. Por

esta, y otras razones, creo será conveniente preguntar, en lo que respecta al análisis y comprensión de los procesos históricos, culturales, políticos y sociales de la “actualidad”, si todavía es o no pertinente seguir considerando “útil” y “válido” -para las distintas disciplinas que conforman lo que conocemos como “las ciencias sociales”- el instrumental analítico que fue legado por Foucault? Por ello, y sin ánimo de ser considerado uno más de los mal llamados seguidores del “Evangelio según Foucault” -habrá quien sí lo crea así-, asumo que tal pregunta no ha perdido vigencia ni importancia, ya que, creo, “existen” aun motivos “suficientes” para volver a “relanzar” esta cuestión a fin de continuar con el debate. En particular, mi réplica está dirigida a ciertas corrientes historiográficas “contemporáneas” que, aunque no niegan las aportaciones que “en su momento” pudo introducir en la “reflexión histórica” lo que ellos llaman la “tradición revisionista”, tradición que abordó la historia del manicomio desde el “punto de vista” del “control social”, no por ello, se ha dejado de señalar que la visión “foucaultiana” del control social debía ser cuestionada pues, para algunos, a partir de investigaciones recientes se había logrado demostrar que sus “afirmaciones no parecían sostenerse a la luz de la metodología propia de la historia.”¹⁹ Por otra parte, al considerar que gran parte de las “metodologías” e interpretaciones históricas desarrolladas por el filósofo francés –entre éstas, el constructo teórico “foucaultiano” aglutinado genéricamente bajo el nombre de teoría del “control social”-, debían verse para la historia cultural como un cúmulo de ficciones literarias “inadmisibles”.²⁰ Por ello, en la primera sección, trato de servirme de algunas de las discusiones historiográficas que parten de esta perspectiva para pensar si la supuesta “teoría del control social” sirve o no para analizar la especificidad social, cultural e histórica del objeto “locura” en lo que respecta al “caso mexicano”.

Asimismo, al efectuar la revisión de conjunto de este acervo documental historiográfico, pretendo establecer cuáles son los argumentos, las ideas, que dichos autores introducen para demostrar, en primer lugar, por qué es importante su cuestionamiento y, en segundo, por qué sería conveniente cambiar el enfoque y metodologías que, los estudios “seguidores” del planteamiento de Foucault, han sostenido hasta la fecha. Para mí, esta situación toca sagitalmente, el problema de investigación que he venido desarrollando ya que, de diversos modos, “oscurece” e invalida el proceso sociopolítico que, en un momento “determinado” articuló “históricamente” el par pobreza y “locura”. Por ello, entre otras cosas, parte de la indagación se enfoca a establecer algunas condiciones de sentido que “permitan”, de alguna manera, construir no sólo un estado de la cuestión que rastree históricamente algunos de los vínculos que se instauraron en el binomio señalado y además plantear, a través de ello, la posible “relevancia” que pueda tener analizar cómo y desde qué presupuestos se estructura la investigación de lo social pues,

¹⁹ Sacristán, Cristina. “La Locura se Topa con el Manicomio. Una Historia por Contar”. Revista *Cuicuilco*. Escuela Nacional de Antropología e Historia. Vol.16. No.45. Enero-Abril. México. 2009. Pág. 175.

²⁰ *Ibíd.*

considero que es necesario pensar las implicaciones y condicionamientos teórico-prácticas, que los dispositivos epistemológicos y políticos de enunciación, visibilidad y temporalidad que utilizamos tienen al producir ciertos efectos normativos de sentido, regímenes de veridicción, que articulan de una forma “singular” sujeto e historia. De tal modo, a través del recorrido que realicé por diversos ensayos de investigación psicosocial e histórica, intento reflexionar sobre la influencia que el basamento “epistémico” de consideración tiene en la constitución de “dominios” de apreciación, dominios que regulan y determinan el emplazamiento subjetivo o la “mirada” del investigador, lo cual afecta y condiciona indiscutiblemente el posicionamiento y criterios con exceso de “discernimiento” que “utiliza” para interpretar el entramado de procesos histórico-sociales. De algún modo, y lo que queremos rescatar de todos estos planteamientos, derivados de la revisión de esta producción historiográfica, en el rastreo de formas singulares, históricas y discontinuas, de vinculación de “indigentes” con la sinrazón, consideramos:

¿Cómo podemos tomar distancia de los condicionamientos interpretativos que están implicados por las máquinas de captura, de visibilidad y enunciación efectuadas por los dispositivos disciplinarios de las ciencias sociales, los cuales, operan en la “lectura” de los fenómenos estudiados por los científicos sociales en las “realidades” sociales intervenidas?, ¿Cuál es la importancia del reconocimiento que deberíamos darle al posicionamiento teórico que actúa en la producción interpretativa y que, a su vez, inevitablemente, está modulada por dispositivos que producen ciertos regímenes de veridicción que, a su vez, constituye el “fundamento último” de nuestras aseveraciones? ¿Cuál es el sentido, no solamente “epistemológico,” sino político, de los usos que hacemos del pasado? ¿Desde qué posición(es) interrogamos la realidad, por qué, para qué? y, en lo que respecta a nuestro problema de investigación, de una manera muy singular, ¿cuáles son las complicidades que dispositivos historiográficos de indagación metafísica ejercen “inconscientemente” en la “lectura” que da sustento a la continuidad atemporal y, que, de diversas formas, ha anudado el par indigencia y enfermedad mental, al grado, de con-fundir y, naturalizar, el vínculo que, sociohistóricamente, se ha construido entre el Uno y lo Otro? Pero, aun así, y sin renunciar a su carácter inacabado, aspira a poder constituirse -como otros documentos de investigación- en un segmento cartográfico más, que ponga en perspectiva parte de la singularidad de “nuestro presente”. Pues a través del abordaje de un problema “liminar” y localizado pre-tendí abrir-nos a tratar de interrogar, claro está, desde los márgenes, algunos procesos históricos generales que hicieron posible la constitución de “nuestra” subjetividad. Es decir, ¿cómo y por qué hemos llegado a ser lo que ahora somos?, ¿por qué somos y pensamos de ésta manera? y, ¿cuáles son las algunas de las condiciones por las cuales hemos llegado a “pensar” así y, si fuera posible, cómo podríamos pensar de otra manera? Para finalizar, quiero señalar que el propósito general de la “obra” se orienta a “fabricar” un espacio heterogéneo de dispersión, un espacio crítico que posibilite con-vocar nuevamente al diá-logo. Es, o trata

de ser, un esfuerzo por “salir de sí mismo” hacia lo “otro” para “estar-en-el-mundo-siendo-con-otros”. Flujo constante de seducción y deseo siempre en relación a través del vínculo excepcional, un vínculo que re-une una “misma” relación, un otro “orden” donde impera el riesgo y el “vacío”, es decir, con lo ilimitado y lo sublime, con-vivir que nos lleva al riesgo de coexistir en el límite, un límite cargado de emociones que nos transportan en “todo” momento *ad ex-posición*, a la exposición *con* el afuera. Esa sustancia variable e inasible de mutua e “íntima” afección, “núcleo” de alteración indefinido, a la vez posibilidad y emergencia, medio sin fin e im-pulso de dis-posiciones deseantes que incitan a re-crear y disolver, des-integrar y re-construir, la “unidad originaria” que “hemos” consolidado en términos de verdad incuestionable y ab-soluta, “continuidad” estática y totalizante que coagula, en el tiempo y el espacio, la multiplicidad de “sentidos” que socavan la “única realidad”.

Pues, de diversas maneras, nuestros sistemas “gramaticales” y sus dispositivos “simbólico-veritativos” homogeneizan los flujos periféricos no determinados de relación que con-forman las formas alternas, dinámicas, del ser, del “ser-con-otros”, pues esas zonas de circulación y afluencia ligan “exterioridades” de manera no idéntica y diferenciada pues, en su condición de cadena iterativa, producen cortes y transformaciones que co-laboran en el ad-venimiento de nuevas “ataduras” subjetivantes que intensifican y elaboran, transversalmente, tanto mecanismos y efectos proximales de identidad como dispositivos distales de diferencia. Por ello, siendo su condición la situación y la fuga, no debemos conformarnos en describir el o los sentidos “suplementarios” que la “verdad” y sus “expresiones” han adquirido en contextos determinados sino, además, es menester investigar las condiciones históricas, sociales, políticas y culturales que viabilizaron, posibilitaron, cada una articulación establecida entre las palabras y las cosas. En síntesis, en el presente trabajo de lo que se trata es de interrogar, al límite, cómo fue que se construyeron los “procesos” y los mecanismos que estuvieron involucrados en la construcción, en la constricción, del “sentido” y “significado” de la verdad y la fabricación de sus “ligaduras”. Para efectuar tal operación, en principio, intento introducir, pro-vocar, un escenario dialógico asentado en el conflicto, el cual tiene como “única” finalidad, entablar una discusión que no “pierda” la potencia de la tensión, la “naturaleza” crítica y problemática que se le atribuye al pensamiento, por esta razón, considero imprescindible mantener, en la medida de lo posible, los “universos simbólicos y discursivos” que pienso enfrentar en incesante crisis y sospecha. Hechas las aclaraciones, trataré de “iniciar” el diálogo con actitud harto polémica, y, si bien, mi escucha tratará de estar siempre dispuesta a considerar los argumentos defendidos por la “oposición”, en lo que toca al tema que hoy nos reúne, ello no significará dejar de ejercer el “derecho” al alegato, al recurso a subvertir y replicar lo dicho por “otros”, de “instalar”, en el “corazón” mismo de la discusión, el “exceso”, la “imposibilidad” y la contingencia, es decir, toda una amplitud de contrasentidos y paradojas que trastocan y alteran cada uno de los problemas “vulgares”, bajos e “insuficientes”, que “se viven”, “se trabajan” y “se hablan” en la corporación académica. Lo cual

implica considerar que, tales problemas, continúan, deben continuar, abiertos, inconclusos. De algún modo, pienso que tal actitud posibilitará “echar un vistazo” a algunos de los procesos de producción de artificios, tanto visuales como enunciativos, que dieron pie a ciertos tránsitos y desdoblamientos que recrearon algunas continuidades y rupturas en el modo de “pensar” al sujeto. Aunque, no sobra decirlo, también sé que lo anterior entrañará el reproche y censura de algún otro que, aludiendo a su autoridad y experticia, considerará que lo que aquí se diga debe ser apreciado como vacío y trivial, como una serie de compendios “literarios” derivados de “ficciones” literarias cuidadosamente elaboradas, las cuales nos dicen, no dejan de seducir por el apego “inconsciente” e “irracional” que tenemos algunos por las quimeras “apocalípticas”, o como una construcción heteróclita de palabras absurdas y confusas que carecen no sólo de seriedad sino también de la “rigurosidad” teórico-metodológica que exige la Ciencia actual. En síntesis, lo mío, si se puede decir así, no trata sino de “ficciones”, un cúmulo de “invenciones” influidas por algunas figuraciones “artísticas” y literarias que la ciencia ya ha condenado al “silencio” pues, no dejan de verse como “lenguajes” “residuales”, como saberes “imperfectos” que deben ser descalificados y, en algunos casos, hasta “prohibidos” pues están precedidos por la “oscura” e insensata “voz” que legaron algunos sujetos no son “reconocidos”, “oficialmente”, por la historia “cultural”.

Aun así, hago uso de estos saberes desacreditados, de estos modos de enunciación singular, pues, pienso, tienen la fuerza para trastocar, diferencialmente, a través de la provocación y el desacuerdo, tanto las condiciones mismas de producción como la política de enunciabilidad que están implicadas en el proceso de construcción de la “verdad”. En términos generales, mi tarea consistirá en intentar re-anudar algunas de las condiciones que determinan el intercambio dialógico, a fin de conducir-nos a ciertos intersticios en los que la inestabilidad produzca una zona de vacuidad y catástrofe, que posibilite, indirectamente, entrar-en-relación con otros, con el otro, y a su vez, se genere un nuevo proceso de ruptura con las derivaciones universalizadas de sentido que han sido producidas en los talleres “consensuales” y monológicos de la Razón. Por ello, la reflexión que aquí intenta llevarse a cabo intenta problematizar, pensar, a través de un parcial trabajo historiográfico de re-construcción, a través de residuos “contemporáneos”, parte del proceso de fabricación del “anormal” -del sujeto-objeto de la anormalidad-, y, al mismo tiempo, algunas “aristas” del procedimiento paralelo de producción-construcción del “sujeto moderno” en nuestra sociedad. Por ello, éste ensayo histórico, considera a la par el esfuerzo por convertir en dudosas las evidencias, prácticas, reglas, “instituciones” y costumbres naturalizadas e inscritas en un “nosotros” elaborado a partir de redes y dispositivos múltiples de saber-poder.²¹ Por ello, es necesario señalar, para los fines de éste trabajo, que los investigadores –en general- no debemos dejar de considerar el carácter inmanente y singular de los procesos fenomenotécnicos de los llamados “objetos” teóricos y “empíricos”

²¹ Hartog, Françoise. *Evidencia de la Historia. Lo que Ven los Historiadores*. Universidad Iberoamericana. Departamento de Historia. México. 2011.

de la ciencia. Por ésta razón, y para el análisis de las singularidades, consideramos que no sólo deben ejecutarse operaciones de desmontaje -“deconstructivas”-, con el propósito de visibilizar algunos elementos vinculados a las maquinarias políticas de estratificación –sedimentación/objetivación- desde las cuales se formaron nuestros heterogéneos conjuntos de empiricidades, ya que éstos son determinantes de la organización, distribución y estructuración de las “formas” normalizadas que se dan en la relación de lo visible y lo enunciable. Por ello, uno de los objetivos de éste trabajo ha sido el intentar “visibilizar” parte del proceso de constitución del entramado político, social, cultural, económico y epistemológico que habilitó la emergencia de ciertas signaturas “científicas” orientadas a la elaboración de sistemas y códigos singulares de veridicción sobre el problema del sujeto de la anormalidad. Y ya que el conocimiento siempre será parcial y situado, no debemos olvidar la necesidad de especificar el cómo y los por qué de las condiciones de viabilidad de la “experiencia contemporánea”, es decir, ¿a partir de qué “gramática” anónima²² inscrita en los bajos fondos del saber-poder, se han producido -y formalizado- los diferentes procesos subjetivantes que determinan el “sentidos” de lo que “miramos”, “decimos” y “actuamos” en momentos históricos “precisos”? y, por esta razón, ¿sería indispensable, nuevamente, reintroducir críticamente el *problema del sujeto* y la(s) subjetividad(es) en los procesos de investigación? Pues, reconocer la compleja densidad de la problemática no debe reducirse únicamente a la “aspiración” “personal” de re-conocer la “no neutralidad” del posicionamiento epistemológico-político del “*subjectum*”. Introducir el problema de la subjetividad implica, también, establecer los contornos y trazas del sujeto “contemporáneo”, el cual no es sustancia sino forma múltiple jamás idéntica a sí misma, ya que como signatura el “sujeto” también tiene una historicidad. Pensar el sujeto es pensar los distintos modos de subjetivación o constitución de la subjetividad a partir de la ontología histórica del presente, condición de lo posible del sujeto singular, del “nosotros”, nos-otros, y de la “misma” “realidad”. En palabras de Foucault, pensar “consiste en llevar al hablar y al ver hasta su propio límite, hasta ese límite que, separándolos, los relaciona. Pensar es lanzar los dados: introducir un poco de azar, algo del Afuera en el propio adentro, como lo impensado que está incrustado en todo pensamiento”. Pensar de otro modo, pero ¿qué?... “Pero qué puede ser hoy la filosofía –quiero decir la actividad filosófica- si no es el trabajo crítico sobre sí mismo. Y si no consiste en tratar de, en lugar de legitimar lo que ya se sabe, saber cómo y hasta donde sería posible pensar de otro modo. Siempre hay algo de irrisorio en el discurso filosófico, cuando quiere, desde el exterior, imponer su ley a los otros, decirles dónde está su verdad y como

²² Las gramáticas, “son un *a priori* histórico; son como el agua en la que nadan los peces: no las vemos pero siempre están allí, pues sin ellas no podríamos hablar ni actuar.” Ver Castro-Gómez, Santiago. *Historia de la Gubernamentalidad. Razón de Estado. Liberalismo y Neoliberalismo en Michel Foucault*. Siglo del Hombre Editores. Pontificia Universidad Javeriana. Instituto Pensar. Universidad Santo Tomás. Bogotá. Colombia. 2010.

encontrarla.”²³

En la primera parte, denominada *Preliminares. El Gran Encierro como Problema*, intento poner en perspectiva la historia de la investigación y algunos de los problemas por los cuales se produjo la inquietud de investigar las condiciones socioculturales e históricas que, en el presente -en el Centro de Asistencia e Integración Social Cuemanco, “alberge manicomial” orientado a asistir y curar “enfermos mentales”-, articularon -de manera categórica- indigencia y psicosis. Pues, a partir de la experiencia didáctica o de aprendizaje que tuve en este lugar se desencadenó un enorme desconcierto y expectación que, a partir de la lectura de la Historia de la Locura en la Época Clásica, me hizo pensar que el lugar parecía tener ciertos aires de “familiaridad” con el dispositivo de segregación que había sido descrito por Foucault como el *Gran Encierro*. Heterotopía de desviación en la cual se encerraba in-discriminadamente a vagos, borrachos, prostitutas, mendigos, enfermos venéreos, locos, inadaptados y todo paria o “desecho” del sistema social. Aquí, busqué analizar la singularidad de la relación local entre poder y saber, que en el CAIS Cuemanco, hizo posible fabricar ciertos regímenes de veridicción que operaron en la configuración del indigente psicótico, y, además, la estrecha y “evidente” relación, y co-sustancialidad que se considera existe entre la enfermedad mental y la indigencia. Situación que derivó, en el 2008, en el protocolo de investigación por el cual ingresé a la Maestría en Psicología de Grupos e Instituciones y, en el cual, el interés se centraba en investigar las condiciones históricas generales que, probablemente, habían configurado, en la actualidad, el “inconsciente” y la ‘sensibilidad’ social de nuestra experiencia “moderna” sobre la locura y, que, de algún modo, constituía la “matriz” del conocimiento posible sobre la naturaleza de la enfermedad mental y que, a su vez, orientaba el juego de lo verdadero y lo falso en las prácticas discursivas a las que, con anterioridad, nos habíamos aproximado.

En la segunda, la cual nombre “*Territorios del Mal*”. *Un Acercamiento Etnográfico*, intento, a través de una narración “personal” sustentada en el diario de campo, efectuar algunas reflexiones, observaciones, “teórico-metodológicas” a partir de las cuales se pueda reconocer cómo las herramientas los dispositivos de intervención, enunciación y visibilidad, implican no sólo la posición del observador sino también el sentido que se le dará a la aproximación empírica que efectuamos como investigadores a los fenómenos sociales. Pues es necesario el cuestionamiento de los recursos y vías metodológicas (teóricas y prácticas) que utilizan los investigadores a fin de que pueda transformarse, desujetarse, la mirada ya que esta interviene y es intervenida de diversas maneras por las formas hegemónicas y legitimadas que determinan el quehacer y la manera en que se considera debe hacerse la ciencia. Pues el trabajo de campo, la observación participante y la entrevista son vías que, “empíricamente”, parecen fundamentar y determinar el sentido que se le dará a cada acercamiento etnográfico. Por ello, de algún modo, deben ser

²³ Foucault, Michel. *Historia de la Sexualidad*. Vol. II. *El Uso de los Placeres*. Siglo XXI Editores. Argentina. 2003. Pág. 12.

constantemente interrogadas pues las relaciones que establecemos con los sujetos investigados implican también la imposición de categorías, relaciones y términos que subsumen lo “escuchado” en el campo a tendencias universalizadas de sujeto, historia, cultura, etc. El presente apartado pretende ser una reflexión del cómo y porqués del proceso de registro de los acontecimientos a través de la escritura, del carácter narrativo de la teoría sobre lo social, de los marcos teóricos de referencia con los cuales pretendemos establecer una especie de realismo textual que condiciona nuestra interpretación sobre la cultura y el sujeto y las intenciones que tiene el “autor” al elaborar un texto académico, condiciones de producción del texto que no pueden ser obviadas ya que no son ajenas al proceso mismo de producción. La pregunta por lo metodológico intenta poner en perspectiva qué es lo que hacemos, desde qué hipótesis, con qué objetivos y, de algún modo, cuáles son “nuestros resultados”. De tal manera, la pregunta por la reflexión metodológica es también una pregunta acerca del problema del conocimiento y carácter político implicado en la construcción epistemológica de cada texto producido.

En la tercera parte, (*Entre Indigentes y Locos. El Centro de Asistencia e Integración Social Cuemanco*) pretendo abordar, problematizar, parte de la historia singular y las prácticas de dicha institución. De las cuales, me interesa reconstruir, históricamente, las prácticas y discursos que, de algún modo, produjeron parte del proceso local de producción que posibilitó, en el presente, la con-fusión entre indigencia y enfermedad mental. Pues, al indagar los cómo y porqués del proceso de producción se apunta a visibilizar cómo se constituyeron los regímenes de verdad de dicho dominio, dominio institucionalizado del cual es necesario distanciarnos con la finalidad de que el campo intervenido devenga dudoso. Particularmente, en lo que respecta a la relación indigencia-psicosis, los archivos del CAIS Cuemanco, así como los diferentes discursos que circulan como saberes de la naturaleza de la indigencia la vinculan, estrechamente, con la psicosis, cómo la institución ha transitado de un lugar de asistencia a poblaciones marginales (indigentes) a un espacio psiquiatrizado. De cómo la problematización del sentido sobre la esencia de la locura dio como resultado la correspondencia entre uno y otro fenómeno a fin de que se pueda analizar y comprender parte de la contradicción inherente a la normatividad que dio “origen” a la institución –la asistencia e integración de los miserables- y sus prácticas. Es decir, cómo a partir de ciertas reflexiones que se tramaron entre el sujeto-objeto de la locura y las modernas concepciones sobre la pobreza hicieron posible fusionar indigencia y psicosis a través de términos como “herencia” y “medio social”, nociones que a su vez hicieron posible que indigencia y psicosis, en el CAIS, crearan un espacio de indeterminación y cosustancialidad.

En el cuarto capítulo, *El Manicomio General La Castañeda. De la Historia de la Locura a la Genealogía del “Gran Encierro” Contemporáneo*, intento establecer algunas pistas con las cuales sea posible rastrear parte de las continuidades y discontinuidades que se dieron al respecto de las políticas de intervención gubernamental que en determinado momento se efectuaron sobre el problema de la pobreza y su relación

con la locura. Del *Antiguo Régimen*, considerar los sentidos de las prácticas efectuadas entre caridad y pobreza; asimismo, la configuración del Estado de policía y las políticas borbónicas sobre el control de la mendicidad en el siglo XVIII; el proyecto de constitución del Estado-Nación en el siglo XIX, la teoría de la degeneración y su articulación con las políticas porfirianas para la beneficencia pública; y, en los inicios del siglo XX, la “emergencia” de la biopolítica eugénica, el proyecto posrevolucionario de consolidación del Estado-Nación, la idea del hombre nuevo, el proceso de homogeneización racial. Por ello, es aquí, donde intento visualizar parte de las “resonancias” que la institución asistencial -CAIS- tiene con nuestro pasado “inmediato”, es decir, los efectos y el carácter estructurante no determinado realizado, entre otras cosas, por la eugenesia, la política higienista, y algunas de sus implicaciones con el proyecto de mexicano de Estado-Nación moderno y la “política” social del “hombre nuevo” posrevolucionario de principios del siglo XX, las cuales, aun, parecen tener “eco” en la actualidad. Asimismo, voy a analizar y tratar de vincular las prácticas operadas en la Casa 4 desde una dimensión biopolítica para intentar poner en perspectiva la necesidad de pensar la vigencia de las reflexiones foucaultianas sobre lo que algunos denominan la teoría del “control social”. Por ello, en este “ensayo”, pretendo establecer algunas líneas de reflexión sobre la relación que parece fraguarse entre el pensamiento sobre las razas desarrollado en el siglo XIX, el discurso político-social de los gobiernos posrevolucionarios sobre el problema de la degeneración racial y las implicaciones que este tuvo en el desarrollo del proyecto de Estado-Nación moderno y la biopolítica asistencial contemporánea. Aunque, también, a partir de dichas reflexiones, lo que me interesa es tratar de establecer cómo, la política asistencial del actual gobierno del D.F. es una biopolítica, una biopolítica que tiene como contracara una deriva tanatopolítica, deriva que, a su vez, está marcada por una impronta colonial. Aunque, también, en el mismo “capítulo”, me interesa establecer parte del estado de la cuestión a partir del cual pueda pensarse si es o no pertinente considerar vigentes - para las ciencias sociales en general- las aportaciones del pensamiento foucaultiano para analizar y comprender los procesos históricos, culturales y sociales que dan cuenta del problema del “control social” ya que, para algunos, la analítica del poder foucaultiana es considerada no sólo caduca sino, además, “inadmisibile”. Por ello, en la primera parte de este apartado, efectúo una revisión de conjunto del acervo documental historiográfico en el cual se pone en entredicho la viabilidad de dicha “teoría” para pensar la especificidad social, cultural e histórica del objeto “locura” en el “caso mexicano”; y, del mismo modo, en esta misma parte, presento una parte significativa de las ideas que dichos autores introducen para argumentar la importancia de su cuestionamiento y el porqué de la necesidad del cambio de enfoque y metodología. En ese sentido, mi finalidad es establecer ciertas condiciones problemáticas de sentido que permitan, en primer lugar, construir el estado de la cuestión relativo a los vínculos instalados en este binomio y, en segundo lugar, plantear a través de ello, la “relevancia” que el presente escrito puede tener para pensar las implicaciones teórico-prácticas que los dispositivos epistemológicos y políticos de

enunciación, visibilidad y temporalidad tienen en la producción de efectos normativos de sentido al articular de determinada forma el par sujeto e historia. A partir de un recorrido general efectuado en diversos ensayos de investigación psicosocial e histórica, intento reflexionar sobre la influencia que los basamentos “epistémicos” de consideración tienen en el condicionamiento del horizonte de apreciación del investigador, es decir, pretendo poner en perspectiva, o “visibilizar”, cómo nuestra “mirada” y los criterios generales de “discernimiento” utilizados al interpretar el complejo múltiple de procesos sociales, dependen -en gran manera- del emplazamiento subjetivo que nos atraviesa. En otras palabras, cómo los dispositivos de subjetivación que nos han producido como sujetos, también, “han fabricado” los diversos sistemas de racionalización y artefactos semióticos con los que, convencionalmente, “traducimos” o damos “sentido” a los códigos y enlaces “instituidos” en el triedro sujeto-tiempo-espacio.

En la quinta parte, *Aproximaciones al Nacimiento de la Biopolítica “Mexicana”. Colonialidad, Gobierno de la Pobreza y (Bio)Política “Eugénica”*, mi intención es analizar el tipo de racionalidad (bio)política que posibilitó ensamblar en nuestro presente indigencia y psicosis, el problema del Gran Encierro de los “marginales”, el problema de la gestión de la pobreza y su relación con la colonialidad, relación que implicaba establecer parte de la cartografía historiográfica que coadyuvara a pensar a partir de qué presupuestos y tecnologías biopolíticas se pudo consolidar la filiación entre indigencia-enfermedad mental y el “nacimiento” del indigente-psicótico. En ese sentido, debo indicar que, para mí, la finalidad no era del todo producir otra clase de historiografía sino, fundamentalmente, instalar algunas tensiones en el entramado de representaciones historiográficas que trataban sobre dicho tema a fin de formar un incipiente dispositivo de rastreo que pudiese visibilizar algunas “huellas” e “indicios”, diferencias y “pertenencias”, que especificaran la relación que existía entre la colonialidad y el moderno Gran Encierro de los desviantes.²⁴

Para finalizar, en lo que respecta al sexto capítulo, *Tanatopolítica, Procesos de “Desubjetivación” y Producción Moderna de la Nuda Vida*, busco analizar la mezcla de dos registros del biopoder, de dos modelos políticos de control social (el modelo político de la peste y el modelo político de la lepra), para reflexionar al respecto de la yuxtaposición del modelo disciplinario y el biopolítico, con la finalidad de establecer parte de la discusión a partir de la cual pueda comprenderse la “estructura” general de *inclusión-exclusiva* de la nuda vida en el espacio de excepcionalidad constituido por el biopoder en sus dimensiones tanto disciplinaria como biopolítica en lo que toca al Centro de Asistencia e Integración Social Cuemanco. Así, pretendo establecer un hilo conductor que exponga las aporías inherentes al campo intervenido al mostrar cómo, en este espacio, el modelo de regulación bio(tanato)político no se excluye sino que opera allí en diferentes niveles. Del mismo modo, el apartado pretende poner en juego nociones

²⁴ Ginzburg, Carlo. *Mitos, Emblemas, Indicios. Morfología e Historia*. Editorial Gedisa. Barcelona. España. 1989.

como homo sacer y nuda vida, exclusión inclusiva, campo de concentración y estado de excepción, biopolítica y tanatopolítica, con el propósito de construir un dispositivo de inteligibilidad que dé cuenta de la indiferenciación que gesta, a partir de nociones antropológicas eurocentradas, los linderos no sólo entre lo normal y lo patológico, sujeto y no-sujeto, sino también entre lo humano y lo inhumano. De forma general, el papel que en la modernidad juegan las biopolíticas contemporáneas organizando y constituyendo no solamente la producción de nudas vidas sino además espacios de excepción eminentemente necropolíticos.

Pre-liminares...

El “Gran Encierro” como problema.

Ya no se trata de grandes cortes, sino de microfisuras, como en un plato, mucho más sutiles y más flexibles... Pero, ¿qué ha pasado? Nada asignable ni perceptible en verdad: cambios moleculares, redistribuciones de deseo que, cuando algo sucede, el yo que lo esperaba está ya muerto, o el que tendría que esperarlo, todavía no ha llegado... La fisura se produce casi sin que uno se dé cuenta, pero se toma verdaderamente conciencia de ella de repente.

Gilles Deleuze y Félix Guattari

En principio, para mí resulta imprescindible hablar sobre las múltiples “rutas” y derroteros por los cuales transité durante poco más de dos años. Y digo imprescindible porque reconozco que estos mismos *trayectos* perfilaron de modo general las condiciones mismas de producción y escritura de la investigación. Por tal razón, re-construí hasta donde me fue posible el marco general de sucesos, contingencias, implicaciones, discusiones y posicionamientos que utilicé para fabricar el armazón con el que se con-formó el presente entramado analítico y, así, poner en perspectiva las experiencias preliminares que pautaron mi segunda exploración en torno al problema del *Gran Encierro* de la actualidad. Por supuesto, también debo señalar que el presente “ensayo” intenta funcionar a modo de un operador rizomático o como un recurso técnico de enlace desde el cual sea posible promover el desencadenamiento significativo y la diseminación de *diferancias*. Aunque, también es conveniente subrayar que éste nódulo de dispersión se encauza a producir tanto efectos de rarefacción y multiplicación de sentido(s) al tratar de “mostrar” la complejidad inherente a cada com-posición o realidad sociocultural que cotidianamente investigamos, como ejercer funciones de articulación-sentido que, de un modo u otro, posibiliten “acceder” a dos objetivos particulares: el primero, comprender “a detalle” cuáles fueron los acontecimientos y problemas teórico-metodológicos que propiciaron esta investigación y, segundo, mostrar cómo se concertó la relación sincrónico-diacrónica del “antes”, “durante” y “después” de dicho proceso. Asimismo, no puedo dejar de mencionar que, el “apartado” también es la materialización de un deseo, de este anhelo personal por “compartir”, por com-partir con otros la “mirada”, una mirada que se reconoce parcial y resquebrajada, opaca y dividida, pero, desde la que se in-vita a observar, “juntos” y en “retrospectiva”, sus avatares, es decir, los “obstáculos” teórico-metodológicos con los cuales tropecé mientras efectuaba la investigación; complicaciones que, *a posteriori*, fueron trascendentales para dislocar en cierta medida mi “propia” visión. Y digo lo anterior porque, mientras trataba de pensar cómo podría responder cuál era el sentido que debía atribuirle a tales accidentes, surgieron un sinfín de paradojas, una numerosa serie de contradicciones y problemas que en momentos decisivos provocaron la propagación de zonas grises y espacios vacíos, agujeros que, de un modo u otro, tuve –no sin dificultad–

que vincular al *corpus* del texto para poder complejizar, por medio de un giro intempestivo, la problemática. De esta suerte, lo que en principio se tornó en un impedimento difícil de sortear, en un grave *impasse* cargado de limitaciones, en otro momento, se *transformó* en la sustancia liminar, el *impensado*, que viabilizó una nueva serie de conflictos “epistemológicos” que no consideré podrían estar articulados a la problemática central pero que, a fin de cuentas, sirvieron para alterar no sólo la forma que tomó el primer acercamiento o discusión que traté de establecer a partir del planteamiento originario sino, además, el sentido y forma “definitivos” que al iniciar creí debía tener ya finalizada la indagación. Por ello, y con la intención de caracterizar el enclave cartográfico que analicé, me dediqué a tratar de identificar no sólo las regularidades del fenómeno en cuestión sino también una parte sustancial de sus *derivas de variación*. Para mí esta situación era crucial debido a que, en lo personal, creí era indispensable *re-introducir*, en el análisis cualitativo del sistema-estructura, los elementos de alteración que afectaron, des-integraron, gran parte de la materialidad discursiva y visoespacial —que en palabras de Jean Luc-Nancy podría concebirse como *ex-sistencia* o, *ek/sistencia*²⁵— desde la cual me aproximé para intentar comprender dicha “realidad”.²⁶ Es así que, en mi análisis “fenomenológico” del Gran Encierro, intento mostrar cómo estas grietas, vacíos y opacidades son inherentes (aunque en muchas ocasiones son excluidas) a los “objetos” de conocimiento que cotidianamente investigamos y, en ese sentido, creo que sucede lo mismo con el objeto locura y el sujeto-objeto comúnmente designado como loco.

Por lo demás, quiero resaltar que, aunque hay quien hoy lo supone un problema resuelto, considero —en lo que toca a la “enfermedad mental” y sus corolarios, “los enfermos mentales”— que no está dicha aun la última palabra —aunque habrá quien piense que sí— dado su carácter histórico y discontinuo. Por ello creo que ambos seguirán siendo objetos de conocimiento difusos y, en gran medida, todavía problemáticos. Por tal razón, afirmo, aun en *nuestro* presente, y a pesar de los “avances” de la ciencia, el loco y la locura no han dejado de ser producciones socioculturales volátiles y, por qué no, peligrosas. Y digo peligrosas porque, en su mutación, estas *figuraciones de lo real* ponen en tela de juicio las unidades lógicas de interpretación que socialmente hemos adoptado para hacer inteligible la realidad, su carácter inestable y su consistencia arbitraria siguen tornándose en una amenaza constante para nuestros sistemas de

²⁵ La acepción refleja el cambio de concepción de existencia según la cual la *ek-sistencia* no sería un dato, acto o resultado sino, primordialmente, una apertura. Pues Nancy entiende que lo constitutivo de la existencia así concebida es un exilio “fundamental”, el movimiento de “estar siempre fuera de” o un “haber salido de sí”, un movimiento permanente del afuera, un afuera del lugar propio, del propio ser o de la propiedad en todos los sentidos. Véase Nancy, Jean-Luc. *La Existencia Exiliada. Archipiélago. Cuadernos de Crítica de la Cultura*. Nº 26–27. 1996. Barcelona. España.

²⁶ Ausencias y “supresiones” intrínsecas que, de continuo, afectan y vulneran cada premisa, axioma, hipótesis, proposición, método o vía aproximativa y captura con la que tratamos de comprender, apre(he)nder, la realidad. En ese sentido, quiero decir que, a cada intento “personal” que dirigí a determinar cualquiera de los paradójicos objetos in-divisos que examinaba, estos, co-rrespondían envaneciéndose, pues no dejaron de filtrarse, a través de sus propias líneas de fuerza, por una infinidad de grietas intrínsecas a los límites gramaticales con los cuales buscaba “contener” de-finitivamente estos “objetos” singulares.

comprensión los cuales, de continuo, inquietan y trastocan el subsuelo cristalizado de *saberes* a partir de los cuales pensamos y existimos regularmente. Esto, ¿sería la consecuencia lógica del sentido y carácter incompleto e inacabado de los sujetos y objetos empíricos y sensibles que irrumpen en el existir de cada día?, ¿una expresión afirmativa y silenciosa que expone las calidades subjetivantes atópicas, discontinuas y diferenciales, constitutivas de cada sistema teórico y “agenciamiento” práctico a los cuales habitualmente “nos” vamos sujetando, es decir, de todas y cada una de “nuestras” más veneradas positivities?

Por todo lo anterior, me doy a la tarea de desarrollar la narrativa general de los acontecimientos que me incitaron a fabricar el embrionario dispositivo con el cual empecé a investigar este problema; las complicaciones psicosociales e históricas que me condujeron a tratar de construir un proyecto “genealógico” de investigación; los incidentes y contingencias que influyeron en la re-construcción del protocolo que entregué al ingresar a la maestría y por qué motivos decidí re-anudar el vínculo que en principio mantenía con el trabajo de investigación que realicé en la licenciatura; cuales fueron los argumentos y problemas que me llevaron a trazar de nueva cuenta una relación o lazo singular entre ambos; y, por último, cómo dicha vinculación repercutió en la producción de la tesis central y su proceso de escritura terminal. Por ello, creo conveniente hablar un poco sobre lo que, considero, fue *el momentum* y *locus* pre-liminar que posibilitó emprender la investigación de un *problema* psicosocial que, al inicio, denominé llanamente como *la psicotización de la indigencia*. En concreto, puedo decir que dicha inquietud irrumpió mientras cursaba el octavo módulo de la Licenciatura en Psicología, el cual, se conocía bajo el nombre de Conflicto Psíquico, Salud Mental y Sociedad.²⁷ Para contextualizar un poco, me remontaré al instante en que inicio dicho curso, momento en cual la profesora que estaría a cargo de mi grupo nos presentó el “contenido” general del módulo e informó –considerando que, de acuerdo al proyecto curricular, los alumnos que nos encontrábamos en ese nivel ya habíamos logrado delinear, trimestres atrás, los trazos “históricos” que ayudaban a reconstituir la memoria de los *modelos fundacionales* de pensamiento que debían recordarnos cómo se suscitó el advenimiento de la psicología como *disciplina* y los saberes, nociones, intuiciones, conocimientos, preguntas y resoluciones que al cabo de un tiempo coadyuvaban a pensar, problematizar, sujeto y subjetividad- que, a partir de ese trimestre, daríamos un giro de ciento ochenta grados al enfoque que veníamos desarrollando en relación a lo subjetivo. Por una parte, aunque se reconocían los efectos positivos logrados en ese rubro gracias al trabajo “colectivo” de reconstrucción que realizamos sobre los saberes antropológicos, históricos, lingüísticos, filosóficos y psicoanalíticos que ayudaban a reforzar “nuestro” *saber psicológico* -saber que,

²⁷ Flores, Leticia; González, José Luis; Paz, Leticia; Ruíz Velasco, María Eugenia. *Introducción correspondiente al Folleto del 8vo Módulo. Conflicto Psíquico, Salud Mental y Sociedad*. Licenciatura en Psicología. Universidad Autónoma Metropolitana. Xochimilco. <http://www.conflictopsiquico.com/2008/04/introduccion.html>

entre otras cosas, nos posibilitó dar cuenta de lo que se decía eran los factores simbólicos plurimodales que intervenían en el *proceso de constitución subjetiva* -recorrido o re-construcción “histórica” que, no está por demás recordar, partía de los “procesos que tienen lugar en la primera infancia” y desembocaba en “el análisis de los elementos sociales y culturales que allí se inscriben”-, se estipulaba perentorio continuar nuestras reflexiones sobre el “campo de lo subjetivo” pero, “ahora”, desde un enfoque “distinto”. En ese tenor, el cambio de visión comportaría la incorporación de las más valiosas y fecundas contribuciones metapsicológicas que Freud aportó al saber psíquico para pensar y esclarecer el lugar que ocupaba el *conflicto original* en los procesos de constitución subjetiva y, asimismo, cuáles eran las derivaciones psicogénicas más *representativas* que el antagonismo primordial suscitaba en el sujeto deseante. Así, emprendimos un nuevo retorno a Freud con la intención de recuperar el arsenal teórico-conceptual que había posibilitado a otros pensar el inconsciente.

Aunque, de algún modo, con el dispositivo freudiano también se preparaba la grilla de inteligibilidad, la perífrasis sintáctica, que pr(e)escribiría la forma en que debíamos articular discurso teórico y mirada pues, es preciso indicar, que el cambio de posicionamiento sí modificó, en gran manera, el *orden visible* de una experiencia que aún no acontecía y, con él, el denso conjunto de “hechos” psicosociales que ni siquiera habíamos *contemplado*. Ya que, de alguna manera, la *situación*, en sí misma, se constituyó en el “origen” o el punto nodal que, en adelante, le daría sentido y consistencia a las ligaduras que se consideraba unían la supuesta región in-visible y silenciosa del inconsciente con su antípoda, es decir, con ese orden regular, visible y sonoro del mundo y la “conciencia”. En ese sentido, el dispositivo fungió como un elemento de vinculación que, en términos de pasaje, transmutó el espacio incorporal, oscuro y silencioso del caos inaugural en un espacio físico y locuaz desde el que se pretendía personificar el orden simbólico que se decía estaba formado por el binomio civilización y cultura. De tal modo, y tratando de pensar el problema del sujeto, revisamos los más célebres textos de la escuela psicoanalítica clásica adheridos al supuesto “freudiano” que miraba a la subjetividad como un efecto derivado de la *dialéctica* de las redes sociales, comenzamos a incluir en nuestras reflexión las deducciones que, aglutinaban -en un sólo conjunto- una compleja serie de problemáticas que trataban sobre el problema de la mirada y el deseo del otro; el carácter psicosexual de la subjetividad; el origen del complejo edípico y su articulación con el proceso de castración, la división, como condición de posibilidad de la emergencia del sujeto, o, en otras palabras, el proceso estructurante de desarrollo-producción de la yoidad o constitución del yo-sujeto (lo cual incluía la asimilación de las fases socioevolutivas por las que, invariablemente, tenía que atravesar -o atravesaba- el sujeto en el proceso genérico de socialización-subjetivación, es decir, el narcisismo primario, y, de nueva cuenta, *el Edipo* como complejo estructurante, la castración, la identificación y el *estadio del espejo*); las estrategias inconscientes del sujeto ante angustia y castración (represión, denegación y forclusión); lo simbólico y lo imaginario como registros de inscripción de lo subjetivo; las

manifestaciones simbólicas del conflicto entre deseo y ley, es decir, los síntomas; la dinámica inconsciente y organización psíquica; los procesos de estructuración y desarrollo de las personalidades; neurosis, perversión y psicosis; el o los sentidos del “síntoma”; las vertientes psicosociales del sufrimiento; la producción histórico-social de lo normal y lo patológico; las respuestas institucionales -e históricas- al problema de la *enfermedad mental*; el lugar del loco y la locura en la “modernidad”; la cura por la palabra (escucha, *historización* y resignificación), etc. En general, al indicarse que gracias a Freud se pudo descubrir que el inconsciente se sustentaba en la Palabra, en formaciones discursivas latentes y veladas las cuales eran *contrarias* al discurso de la conciencia. Por un lado, se nos explicó que, a partir del conjunto de análisis teórico-clínicos que efectuó el padre del psicoanálisis al respecto del lenguaje del inconsciente o el *lenguaje inconsciente*, posibilitó advertir y pensar cómo el sujeto era “actuado”, determinado, por circunstancias impensadas que además de todo eran ajenas a su voluntad y conciencia. Por el otro, también cómo, a partir del dispositivo transferencial que acuñó Freud, se podía comprender el sentido de las manifestaciones inconscientes que se producían en el teatro de vida del sujeto ya que, estos, no eran sino un conjunto de efectos anclados en el discurso y por la palabra, síntomas que representaban el retorno de elementos reprimidos, los cuales “hablaban” de ese *conflicto infantil* que o no era sabido o había olvidado el sujeto. Incluso, la exploración implicó reconocer cuál era el papel que jugaba la dimensión sexual en la dinámica del pathos pues, se decía, a partir de su reconocimiento sería posible definir el modo en que la *interioridad* decidía el advenimiento de lo normal o de lo patológico. A partir del acto analítico de la transferencia, se pretendía que comprendiéramos cómo funcionaba el método freudiano por el cual era posible *rememorar* o reproducir, en el presente, esa historia negada que atestiguaba sobre el pasado del paciente, una historia que narraba el pasado singular que el mismo sujeto había “reprimido”, una historia que se “resistía” a recordar pero que, al final, debía ser contada y escuchada no sólo para comprender las motivaciones “ocultas” que existían “detrás” de cada situación subjetiva, esos motivos de los cuales el sujeto no era consciente pero que allí estaban sino, también, porque al provocarse la comunicación de la historia se posibilitaba el *acceso a la palabra* y, por ende, la cura. Es decir, se trataba de producir o entablar el diálogo, un *dialogo que no existía* o estaba roto; de establecer de nueva cuenta diálogos y puentes entre el lenguaje ordinario y el “lenguaje” inconsciente de la “enfermedad mental”. Con ese gesto, se anunciaba, sin más, la instauración del modelo de intervención teórico-clínico que, en adelante, conduciría nuestras prácticas pues, se decía, con el modelo propuesto, podríamos ejecutar acciones elusivas en beneficio de la *escisión* y distanciamiento de la fatal influencia y hegemonía que tenían ciertas interpretaciones sociales que, a causa de su preponderante orientación médico-biológica, constituyeron al binomio razón-locura y/o salud-enfermedad mental a modo de sustancias invariantes. Pues, se señalaba que con la sustitución del viejo paradigma dominante se lograrían implantar no sólo cambios en el criterio teórico de aproximación sino, también, procedimientos

operativos no ahistóricos, causales y/o mecanicistas que desembocaban en la cosificación, la reducción, del sujeto y la subjetividad. En ese sentido, debo reconocer que las tópicas que se desarrollaron a partir de este *saber inédito* proporcionaron algunos indicios y referencias que nos ayudaron a tomar distancia, a cuestionar, los presupuestos ideológicos que heredaron teorías apologistas de la filosofía del sujeto y la conciencia, esas teorías que refrendaban la supuesta connaturalidad entre el sujeto cognoscente y su objeto a conocer. ¿Por qué razón digo lo anterior? Pues, porque, en cierto momento, gracias a la concepción psicogenética del sujeto, se propició -en nuestro pensamiento- una percepción opuesta, un medio de ruptura que logró desnaturalizar -hasta cierto punto- las *antiguas* concepciones organogenéticas y racionalistas que otrora pre-dominaron. En ese sentido, se establecía que con el estudio de las distinciones que Freud estableció entre inconsciente, preconsciente y consciencia, lo cual, aunado a los conceptos de Ello, Yo y Superyó, en principio, nos haría posible *representar* cuáles eran las principales vías e investiduras que pulsión y libido tomarían en el proceso subjetivante. Es decir, cómo y por qué se producían las vicisitudes psicogenéticas que influirían, determinarían, el tipo modalidad defensiva con la que la instancia mediadora o el yo haría frente o impediría la consumación del presunto deseo original. En otras palabras, cuáles eran las estrategias y medios habituales de los cuales se valía la instancia yoica para constituir el “ajuste” de la relación que el “sujeto” preedípico establecería con el objeto primario de deseo, la ley y el principio de realidad y, del mismo modo, cuáles eran los efectos “probables” que se producirían en el protosujeto al enfrentar, de manera determinada, su deseo sexual primordial con la Ley. En ese sentido, se estipulaba que, dependiendo del modo de *resolución*, es decir, del éxito o fracaso de la instancia mediadora -la cual pretendía evitar el displacer generado por la incompatibilidad entre el deseo prohibido y la ley- se definiría el resultado de la ecuación subjetivante, los contornos del perfil, que prepararían el camino ya fuera para la eclosión de la psicosis, las perversiones o las neurosis.

Por otro lado, se puntualizaba que debíamos considerar, a pesar de que las tres estructuras psíquicas tenían una condición etiopatogénica isomórfica, es decir, que todas se constituían por el complejo de Edipo, era posible diferenciarlas a partir de la re-construcción del proceso denominado *historia*. Por tal motivo, repasamos algunas de las más importantes premisas que el “universo freudolacanianiano” había acuñado pues, en ellas se mostraba cómo el sujeto se producía *en una historia*, una historia familiar, y en el complejo “estructurante” que ligaba una historia al orden simbólico y “donde las instituciones y formaciones culturales ocupan un lugar central.”²⁸ Podría decirse que, con el estudio de la teoría del Edipo, aunado al análisis de la historia “personal” del sujeto, lo que hicimos fue “investigar” cuáles eran las operaciones y mecanismos patognómicos involucrados en el advenimiento de *la experiencia de salud o*

²⁸ Flores, Leticia. González, José Luis. Ruíz Velasco, María Eugenia. Sánchez Bringas, Patricia (Diseño Modular). *Conflicto Psíquico, Salud Mental y Sociedad. Módulo VIII*. Licenciatura en Psicología. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco. Nota: las cursivas son mías.

enfermedad mental, por ello, la dimensión del *pathos* era un elemento determinante a analizar pues, para comprender la dialéctica de las formaciones sintomáticas, era imprescindible incluir al sufrimiento como analizador ya que éste nos permitía entender cómo se originaban, en la *bio-grafía* del sujeto, los agentes “metafóricos” que marcaban el *cuerpo* de manera singular. Sobre esto último quiero advertir que, en clase, nuestra profesora no dejaba de re-calcar que era fundamental que lográramos asimilar la teoría, pero, aún más importante era articular ésta con nuestras prácticas de observación pues, de ello dependía la posibilidad de construir exitosamente el espectro de percepción que nos posibilitaría visibilizar, *diferencialmente*, no solamente aspectos sintomáticos sino, además, el *psicotipo inmanente* o estructural que correspondía a cada sujeto social. También, debo señalar que la autoridad, la fuerza de ley, que investía el discurso de la profesora consumó, de diversos modos, algunos *efectos de realidad* que hicieron posible darle consistencia física a una “idea”, a una oscura *fantasía* que, aunque muchos aún no lo reconozcan, varios de los “presentes” abrigábamos. ¿A qué me refiero con esto? Pues, al hecho de que la “mayoría”, ya había “incorporado” -en “carne propia”- varios de esos discursos verdaderos, y, por tal motivo, “todos” o casi todos, dada la idiosincrasia del módulo en el que nos encontrábamos, esperaban que llegara un *experto*; mentor habilitado para dispensar, cumplir, nuestro deseo de *ser* adiestrados en un *auténtico* programa científico al respecto de lo psicopatológico.

No está por demás subrayar que, gran parte de las enunciaciones que se profirieron a través de dicho monolingüismo epistemológico, cristalizó el sentido del vínculo que debía urdirse entre este orden empírico-trascendental y el régimen de prácticas a las que pretendíamos adentrarnos. Pues, era obvio que, tanto la política como gramática epistémicas, y la lógica “experimental” que de ellas derivaba, estaban tan sedimentadas que sus efectos de unidad hacían difícil distinguir discontinuidades o fallas en la red vinculante que sujetaba tal *regularidad* y los distintos elementos que, se decía, se hallaban contenidos de manera intrínseca en dicho conjunto, razón por la cual, el “diálogo” entre teoría y práctica o entre pensamiento y empiria sólo lograba común/icar equivalencias y analogías entre ambos, pues, cuando nos dábamos a la tarea de “escuchar” los arcanos secretos que se figuraban en el diálogo que se estaba tramando entre ellos, terminamos re-calcando la tautología que, de nueva cuenta, afirmaba la supremacía de la identidad sobre la(s) diferencia(s) pues, tanto el “tímpano” como los demás *órganos acústicos* que le acompañaban, buscaban ajustar el “oído” a las normas psicoacústicas que supuestamente constituirían el umbral sonoro de sensibilidad que nos ayudaría a decodificar, a hacer legibles, las “extrañas” resonancias, “ruidos”, que de cierto modo alcanzábamos a “percibir”.²⁹ Por ello puedo decir que, eso que llamábamos *la escucha*, primordialmente, estaba atenta a des-cubrir adecuaciones entre *imago* y *parole*, a “testificar” con los sentidos cómo esas imágenes que transmitía la “voz” del “ojo” *replicante* lograban

²⁹ Deleuze, Gilles. *Lógica del Sentido*. Paidós Básica. Barcelona. España. 1989.

in-corporar y re-presentar “lo real”. Por ello, la moderna *techné* adquirió el cariz de lo que hoy, de acuerdo a la jerga actual, algunos denominan como *conocimiento significativo* pues, de cierto modo, prometía capacitarnos si no para prevenir sí para rehabilitar o curar algunos efectos mórbidos que, las incontenibles fuerzas del inconsciente habían desatado en la salud mental del sujeto. Pues, ¿no se suponía que el psicólogo formaba parte del selecto grupo de expertos que tenían el deber de solucionar, con prontitud y destreza, los problemas psicoanímicos que afectaban perniciosamente el desarrollo del *cuerpo social*? Razón por la que, debo reconocer, cada una de las argumentaciones en que se apoyó ese discurso fueron tan persuasivas y consistentes que, gradualmente, hicieron plausible que los asistentes al seminario llegáramos a “imaginar” que ¡ahora sí! estudiaríamos íntegramente, tanto *teórica* como *prácticamente*, las *verdaderas* propiedades estructurales y fenomenología *esencial* que correspondían no sólo a las neurosis sino también a las psicosis y perversiones. No sólo porque para esos “nosotros” -“sujetos” a un continuo proceso de individualización que se con-gregaron en una de las múltiples zonas reticuladas que la universidad consagró para administrar (regular) la enseñanza científica, algunos quiénes ya tiempo atrás se habían iniciado en el camino trazado por la tradición psicoanalítica- no se trataba de un conocimiento cualquiera. Por ello, la propuesta adquirió el cariz de una invitación seria y formal a tratar de com-prender, a mayor profundidad, los cuadros sintomatológicos y el patrón nomotético determinante que esta vertiente de la escuela “psicoanalítica” relacionaba a cada tipología. En consecuencia, varios comentamos: “¡ya era tiempo”! Pues, como ya mencioné, la mayor parte de los aprendices consideraba que era imperioso que a esas alturas de la carrera alguien enseñara a quienes serían los futuros psicólogos el inventario taxonómico básico y los cánones sistémicos que concernían a esas complejas patologías. Pues, en lo que respecta a la especificidad de nuestra disciplina, ¿no era conveniente o imprescindible que como *profesionales de la salud mental* supiéramos entender, codificar, separar, definir, agrupar y clasificar, individualmente, cada grupo anatomoclínico?

La muda demanda pareció haber surtido algún tipo de efecto en nuestra tutora ya que, poco después, declaró ante la audiencia –tomando en cuenta que, dentro de “sus consideraciones”, uno de los objetivos que debíamos alcanzar los estudiantes de psicología al finalizar el octavo módulo era la obtención de herramientas conceptuales y “existenciales” que favoreciesen el desarrollo del potencial exegetico que nos ayudaría a comprender y *discernir* con *claridad* los factores históricos, sociales, culturales y psíquicos que, decían, originaban las entidades patológicas- que era de vital importancia *captar* cuáles eran los caracteres específicos de las *naturalezas mórbidas* aunque, más tarde, enfatizó, primordialmente, le daríamos un lugar preferencial al estudio y exploración de la condición psicótica. En definitiva, subrayó, que antes de terminar el curso, al igual que otras generaciones, efectuaríamos una visita de carácter didáctico-pedagógico a una institución psiquiátrica cualquiera a fin de que pudiéramos *ver* algunos de los perfiles psicóticos de los que tanto nos hablaba. Pues afirmaba que el método de Freud y Lacan era fiable

y aunque, si bien, había quien no lo consideraba de esta manera, debíamos aceptar que las investigaciones clínicas que ambos habían realizado demostraban, en el caso de las psicosis, que la locura develaba una verdad propia al sujeto, una verdad que exigía verla no sólo como deficiencia o disfunción sino, por el contrario, como una forma más de sentido o expresión sobre “lo humano” que, por tanto, era capaz de ser comprendida a partir del “diálogo” que lográramos entablar con la sinrazón. La profesora, quien gozaba de gran fama y reputación entre los alumnos de psicología pues varios de sus exalumnos “rumoraban” que ella sí era una autoridad en la materia ya que ella en todo momento citaba a Freud para establecer que, a diferencia del saber médico de la época victoriana, la locura y el delirio tenían sentido, un sentido en el sinsentido que posibilitaba desentrañar y comprender la *dinámica interior* producida por la *Spaltung*, esa famosa división constitutiva que, se nos decía, daba origen al sujeto de deseo. Y en ese tenor, indicaba que era importante estudiar la psicosis pues ésta “estructura” hacía posible “atestiguar”, visualizar, como se efectuaban los procesos de estructuración e identidad subjetiva pues, de algún modo, debía considerarse que el hombre no podía reconocerse como Hombre sino a condición de haber simbolizado “normal” y efectivamente la diferencia sexual, esa *diferencia* que la ley y la cultura imponían desde el afuera para castrar al “sujeto”; proceso “inevitable” que hacía posible transitar o acceder al pasaje simbólico que conduciría al sujeto preedípico del estado de naturaleza al orden simbólico formado y “representado” por la cultura. En ese mismo tenor, lo que aprendimos fue que, para que pudiera producirse *El Sujeto*, un sujeto neurótico, era necesario “aceptar” la castración y el sepultamiento del Edipo y, en lo que tocaba a la psicosis, se nos instruía para pensar como, para que el psicótico surgiera, era imprescindible que dicho “sujeto” rechazara o forcluyera el Nombre del Padre o la Ley, es decir, el elemento simbólico de carácter relacional que posibilitaba su *vinculación con el mundo*.

El precedente suscitó toda una serie de réplicas e interrogantes, las cuales constreñí durante algunos minutos al silencio, sin embargo, ante lo que creí inevitable, comenté con algunos compañeros que aquello parecía ser una medida preparatoria, un preámbulo, que tenía como función a-condicionar el “terreno” sobre el cual se cimentaría la grilla hermenéutica oficial que reglamentaría los criterios de interpretación a los que estaríamos sometidos de aquí en adelante y que, aunque se nos decía que había otras “opciones”, posibilidades, para interpretar cómo se generaba la locura, en el fondo, era evidente que teníamos la ob-ligación de circunscribirnos, activa y sordamente, a este régimen analítico de prácticas. Además que, con ello, se estaban creando las condiciones de posibilidad por las cuales “nuestro” pensamiento sería sujetado –conducido– a ese horizonte de inteligibilidad, lo cual, a fortiori, determinaría radicalmente el modo de entender la eventual y aun no acontecida *experiencia clínica*. No obstante, y aunque en la cátedra se decía otra cosa, en lo cotidiano sucedía lo contrario puesto que los profesores a pesar de que nos aconsejaban que no dejáramos de reflexionar sobre las implicaciones que teníamos con el sujeto-objeto de estudio pues, era preciso tomar conciencia y distancia del fatal apego que tenían los

individuos por sacralizar cada juicio, sentencia y/o apreciación que, decían, fundaba la teo-ría -la Teoría con mayúscula (nótese la colocación, el acento, *en el teos*)-, lo cual sintetizaban con la frase: “¡No se casen con ninguna teoría!”. Sin embargo, tal parecía que su propia “encomienda” les exceptuaba ya que, al parecer, ellos estaban, a la vez, dentro y fuera del edicto, por lo que, dada su situación excepcional podía ubicárseles en un más allá de la “ley” que los dispensaba de cierta supremacía y, por qué no, una situación de dominio sobre las mismas condiciones de la con-signa. Y digo esto porque, por un lado, los profesores insistían en generar en nosotros una actitud autocrítica, y un nos-otros que se esperaba se condujera con cierto grado de libertad y autonomía pues estipulaban que era menester evitar que incurriésemos en inclinaciones gregarias alienantes, en esa clase de fanatismo “instintivo” que para muchos era fácil distinguir en los fervientes adoradores de un culto o secta religiosa, pues, recordemos, para ellos, dada su condición de rebaño, siempre se tendía a glorificar ciegamente el conjunto de verdades y sentencias que consideraban re-velaba su Texto con-sagrado; sin embargo, por el otro lado, y contrariamente a lo que decían, saltaba a la vista que, de diversos modos, los mismos catedráticos se conducían de esa manera. Ya que, si bien se nos exhortaba a evitar cualquier tipo de dogmatismo categórico que forzara o impusiera cualquier clase de fórceps conceptuales al “campo” de investigación -pues, entre otras cosas, nos enseñaron que el *arte de investigar* implicaba reconocer que no existía asepsia ni objetividad en la intervención, razón por la cual era menester ubicar el lugar desde el cual establecíamos cada una de las enunciaciones que efectuábamos con el fin de no manipular ni exigir a la realidad *decir* lo que de antemano cada *uno* quería escuchar-, el *cuerpo* académico -legatario de la doctrina freudiana- desde que nos incorporamos al *tronco de carrera*, ya había asignado al “psicoanálisis” el estatuto de ciencia, de ciencia sobre lo psíquico por antonomasia o, en otras palabras, el carácter de ciencia verdadera. Por tal motivo, de ningún modo debía identificársele con cualquiera de los dobles opuestos a los que se había enfrentado, es decir, con el conductismo o la psiquiatría, porque, como ya se mencionó, se argumentaba que una de las características del saber psicoanalítico era el ser refractario y antitético a los saberes positivistas y místicos que circularon y circulaban, que se practicaron y se practicaban en otras universidades y campos disciplinarios.

En lo que respecta al problema de la verificación de las afirmaciones o la producción de aseveraciones que se encontraban garantizadas por *la verdad*, quiero decir que desde que ingresé a la universidad, varios de los maestros, desde que inició el proceso de formación disciplinar, siempre nos persuadieron sobre la importancia que tenía o tiene para el científico social la *experiencia efectiva* o vivencia “directa” de la realidad, pues, argüían, que ésta era la forma que en verdad se podía dar sentido y pertinencia a cada uno de los contenidos abstractos que abordábamos en clase, a esos conocimientos con los cuales se nos estaba formado. Aunque, conjuntamente, en reiteradas ocasiones se hacía hincapié en la necesidad de cuestionar, discutir y problematizar las concepciones teóricas que nos enseñaban, pues, uno de los objetivos era no

caer en *universalismos* reduccionistas o en perspectivas o posicionamientos teórico-prácticos de carácter totalizante que simplificaran el problemático complejo denominado realidad social. Lo que parecía era que varios de los docentes también trataban de reificar todo tipo de nociones genéricas preconizadas sobre lo empírico, nociones que habilitaban otro tipo de esencialismos y ab-solutos que, del mismo modo que las ciencias “duras”, subordinaban las “*formas*” socioculturales que proyectábamos investigar a categorizaciones teóricas ya pre-establecidas. Es decir, a pesar de que se estaba de acuerdo en el hecho de que las relaciones constituidas entre visualidad y verdad siempre debían considerarse controversiales pues, la hegemonía del ojo, hacía ya bastante tiempo había devenido en un tema de sospecha pues, en diferentes contextos y disciplinas, se reconocía su condición de constructo histórico-social, por tanto, ello implicaba volver a cuestionar cómo se habían producido los estatutos visoespaciales y discursivos que en un momento dado pudieron cristalizarse en términos de *e-videncia*.³⁰ Aun así, con esta manera de proceder, se otorgaba a la observación “personal” y a la vivencia “subjetiva” que conformaba el carácter de *vía de iluminación*, el haz de luz, con el cual se lograría producir la transparencia necesaria que obligaría al advenimiento de la verdad. En ese sentido, lo cuestionable era que los dispositivos teóricos visoespaciales, teoría y prácticas, siempre implicaban una relación íntima con la mirada, con una mirada que de antemano prescribía y determinaba qué debía entenderse como la naturaleza de la susodicha *experiencia visual*, fuente del régimen de verdad que el ojo del observador, pues, a través de la práctica visual, esta lograba hacerse depositaria de las re-velaciones que abrían a la “consciencia” el flujo de lo verdadero. Situación extraña ya que, en ese y otros contextos, se nos había enseñado a reconocer que bajo el saber no existían experiencias originarias, libres o salvajes, ni ninguna otra experiencia primordial como la que concebían tanto la metafísica occidental como ciertas fenomenologías de corte esencialista, razón por la cual, en algún momento, se nos decía: “es importante precisar que, el hablar y el ver, siempre están atravesados –constituidos- por tramas político-sociales específicas de poder y saber, por tal motivo, es importante sospechar de la supuesta objetividad manifiesta pues no existe “neutralidad” alguna, ni ninguna clase de naturalidad constitutiva. Por tanto, no se debía totalizar ni uniformar al sujeto-objeto de conocimiento lo cual implicaba no homogeneizar y equiparar lo percibido con lo real. Aun así, y a pesar de la máxima, en la práctica efectiva, parecía que lo que se enseñaba era lo contrario pues, en el fondo, se ensalzaba al desinteresado e inocente aparato biológico perceptual que, reflexivo y distanciado de prejuicios, lograba conformar en las experiencias visuales que se proyectaban en la “pantalla” de la consciencia las formas “puras” que se encontraban ubicadas “más allá” del tiempo y la cultura. En ese tenor, la disciplina, nuestra disciplina psicológica, no dejaba de abogar por que *nosotros*, futuros psicólogos, efectuaríamos diversas series de ejercicios, ejercicios de observación y examen, de

³⁰ Pues, la misma palabra evidencia -derivada del latín *videre*- a algunos les generaba desconfianza porque aludía al hecho que era “posible” ver, ya fuera metafórica o literalmente, el “corazón” o “fondo” de las “cosas”.

observación participante con el sujeto en el espacio y, en este caso, de posicionarnos de *cara a cara* con los territorios y las *formas de vida* que daban cuenta *de la sinrazón*, ya que, en lo tocante al espacio asilar, se seguía pensando que éste era el vehículo originario y de confirmación de los axiomas verdaderos que, tiempo atrás, se formularon al respecto de la enfermedad mental. Y, de nueva cuenta, eso me hizo pensar que al final, de lo que se trataba (y tal vez aun ahora), era que lo estrictamente teórico se uniformara a cierto concepto homogeneizado que la psicología uamera -ubicada desde cierta metafísica de la subjetividad- tenía sobre las empiricidades.

A casi tres semanas de finalizar el curso, la maestra notificó que, a efecto de cumplir con la visita programada, el grupo disponía de dos opciones: la primera, el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez; la segunda, el Centro de Asistencia e Integración Social Cuernavaca, institución que algunos miembros de nuestra “comunidad” universitaria conocen como la Casa Cuatro. Asimismo, estableció que las metas más importantes que debían alcanzarse durante el recorrido eran dos: la primera, aprender cómo funcionaba, *en su cotidianidad*, una institución manicomial y; la segunda, someter a examen o *examinar* cómo se comportaba y hablaba *el psicótico*, pues intentábamos reconocer empíricamente cuáles eran las cualidades materiales que adoptaba la enfermedad mental en los distintos cuerpos y discursos psicopáticos. Lo cual es una de las “razones” principales por la cual el CAIS Cuernavaca goza de gran “popularidad” entre algunos miembros de la comunidad estudiantil de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. Podría decirse que el CAIS Cuernavaca es una “institución” célebre entre alumnos y docentes vinculados al área Médico-Biológica e igualmente a la de Ciencias Sociales y Humanidades (CSH). Concretamente, en relación al área de CSH, la “fama” del CAIS Cuernavaca es mucho más palmaria en el segmento divisional de formación profesional del campo de la Psicología. En ese sentido, es pertinente aclarar que gran parte de la “familiaridad” del Centro se debe, principalmente, al hecho siguiente: durante varias generaciones, el CAIS Cuernavaca ha sido utilizado como espacio de “intervención” psicosocial y dispositivo psicopedagógico del proceso de enseñanza-aprendizaje de las enfermedades mentales. Pues es en éste lugar en donde regularmente se ejecutan procedimientos didácticos encaminados a efectuar métodos de articulación -nexos- entre los sistemas generales de pensamiento teóricamente habilitado y las complejas distribuciones “empíricas” y “materiales” - “sensibilidades existenciales”- de la enfermedad mental y, particularmente, de las “psicosis”. De tal manera, es el CAIS Cuernavaca el lugar desde el cual se produce “positivamente” el régimen de luz necesario para instaurar en los alumnos de psicología el horizonte general de percepción que posibilita la visibilización diferenciada de las diversas series taxonómicas, los cuadros nosográficos y corolarios sintomatológicos que se supone ostentan las formaciones psicopatológicas que “existen” en la actualidad. Por ello puedo decir que nuestra misión fundamental consistía en tratar de *capturar* el muestrario de evidencias internalizadas que ya tiempo atrás se seleccionó y recopiló para denotar explícitamente la

quintaesencia singular de loco y locura. Tarea de ratificación y refrendo, de validación y re-validación de imágenes, signos y *comportamientos* que en algún momento se atribuyeron y vincularon a *organismos anómalos sujetos* a la locura, a sujetos “histórica” y “culturalmente” se consideraban ligados de un modo u otro a la enfermedad mental. Aunque, por cuestiones de “tiempo” -pues ya casi terminaba el trimestre y pienso que también por comodidad-, la profesora decidió que a nuestro grupo le convenía “elegir” la segunda opción.

Llegado el día, se realizó la visita al CAIS Cuemanco, a fin de que pudiéramos cumplir con uno de los objetivos fundamentales que se estipulaban en el programa, es decir, que, “nosotros”, empezáramos a complementar y fundamentar nuestra propia investigación documental con la observación empírica pues la “institución” consideraba importante “analizar el entrecruzamiento de las experiencias singulares de sufrimiento que el sujeto [tenía] en sus redes sociales más próximas y decisivas”, redes “tales como la familia y las instituciones”. La situación en sí misma si no para todos sin duda sí para la mayoría constituyó para ese “nosotros” el primer con-tacto “personal” y efectivo con la locura. Por tal motivo, el entusiasmo del público no se hizo esperar pues este tipo de intervención nos abría, entre otras cosas, la posibilidad de explorar íntimamente los infames territorios, los dominios malditos, de la enfermedad mental. Fue así que el museo de la sinrazón nos presentó su espectáculo, un espectáculo que podría calificarse como dantesco ya que la función que observamos en ese singular teatro de la crueldad se mostraba las condiciones infrahumanas, el proceso de deshumanización y la inhumanidad que afectaba a esa clase de locos. Y aunque la experiencia configuró en el horizonte de percepción que se esperaba también produjo no sólo conmoción, lástima, horror y desagrado sino, además, constituyó un lindero, un quiebre y espasmo que quedaron marcados con los signos del des-encuentro... fue una especie de suspensión de sí... un rotundo extrañamiento. En primer lugar porque, desde el momento que ingresamos a la institución -claro está, después de haber sido encuadrados por un experto en enfermedades mentales, experto que la administración del CAIS comisionó para dar el “tour”- y mientras circulábamos por los pasillos y dormitorios de la institución, el psicólogo a cargo nos invitaba a ensayar dictámenes y a intercambiar diagnósticos clínicos de rutina, diagnósticos clínicos sobre cada uno de los especímenes que encontrábamos al paso, lo cual, de nueva cuenta, hacía pensar que el técnico buscaba con-firmar, en “nosotros”, hasta qué punto sabíamos o no algo sobre los diferentes biotipos anómalos que habitaban ese exótico jardín psicopatológico de las especies anómalas. La mayoría, ante nuestra inexperiencia, solamente escuchaba, sí, pero, con mucha, muchísima atención. No sé si era por que, nuevamente, la experticia hablaba, porque un experto en la materia impartía una sublime y erudita cátedra sobre la ciencia y psicopatología clínicas. El recorrido avanzaba sin mucha prisa, muchos tomaban notas, otros sólo miraban y, si bien, hubo quien se atrevió preguntar no importaba qué, lo que en verdad importaba era mostrar un genuino interés por *aprehender* lo que se decía y se veía. De tal manera, el psicólogo perito

seguía traduciendo, *visibilizando*, el sentido de cada signo, de cada gesto y palabra, y así, este iba decodificando las marcas del cuerpo en el discurso, del discurso en el cuerpo, de tal modo que pudiésemos comprender los cómo y porqués que acompañaban el estado mental de esos *espectros*, de esos “zombis” que durante el trayecto nos “acompañaban”. Aun así, y a pesar de la desconfianza, por unos instantes, la palabra se hizo soberana y presente, aunque, poco después, eso no fue impedimento para que en un centelleo la coherencia y fuerza de ley que el erudito imprimía en su discurso comenzara a disgregarse, a desarticular y desarticularse ante mis “propios” ojos pues, las evidencias y verdades que anunciaba como irrefutables y los nexos que fundaban y daban sentido a la relación que se establecía entre “sus” palabras y las cosas que *Yo miraba* procedieron a resquebrajarse y hacerse añicos. Pero, ¿cómo fue que llegué a esa eventualidad?

Principalmente, porque después de haber transitado durante varios minutos por el lugar, vino a mi “memoria” la “imagen” desgarrada de un texto que habíamos revisado, discutido, días antes en el salón de clase; un ensayo histórico en el cual, el filósofo francés Michel Foucault, describía cómo en la Europa medieval había existido un monumental aparato sociopolítico de internación-exclusión al cual denominó de forma general como el *Hospital General*.³¹ Espacio general de clausura que funcionaba como instancia de orden, segregación y castigo, espacio confuso y regulado orientado al control y que había sido operado por el poder Real y el “Estado”, espacio heterotópico en el que, indiscriminadamente, –a consecuencia de un cambio en la sensibilidad social³²– se llegó a excluir una monumental masa anónima de “sujetos” con características heterogéneas, una masa amorfa que, sin poder precisar por qué, estaba unida por un

³¹ Foucault, Michel. *Historia de la Locura en la Época Clásica*. Fondo de Cultura Económica. México. 1998.

³² Para Foucault, hay un acontecimiento que pone en “evidencia” la desaparición de la experiencia clásica de la locura, la creación, en 1656, del Hospital General. Pues, su fundación, implicaba un cambio de la sensibilidad social, un cambio, que tuvo como consecuencia, la reorganización y agrupamiento de los establecimientos e instituciones que, desde la Edad Media, existían para socorrer y asistir a los pobres y desvalidos. En ese mismo sentido, Foucault argumentaba que el Hospital General no era un establecimiento médico, más bien, debía ser considerado una instancia semijurídica, “una especie de entidad administrativa, que al lado de los poderes de antemano constituidos y fuera de los tribunales” decidía, juzgaba y ejecutaba. Del mismo modo, aunque la “transición” implicó que “caridad” e “Iglesia” se “apartaran” deliberadamente de la organización de los hospitales generales, eso no significó que hayan dejado de articularse y entrar en complicidad con los movimientos reformistas promovidos por el poder real y la “naciente” burguesía, pues, el “poder eclesiástico” en consonancia con estos también reformó sus propias instituciones y redistribuyó sus bienes para adecuarlos a usos y propósitos “análogos” que los que tenía el Hospital General. Por ello, para Foucault, el Hospital General podía considerarse “un extraño poder” que el rey había establecido entre la policía y la justicia, un poder que estaba en el límite de la ley. Por esa razón, el papel principal que debían desempeñar los nuevos “hospicios” –y cada lugar que se destinara para “socorrer” a los pobres– debía cumplir con una doble función: de ayuda y represión, pues “casi” todos los “asilos” contenían, además de las aéreas comunes que se dedicaban a la “asistencia”, espacios destina específicamente para la detención y el castigo. En ese tenor, las “nuevas” instituciones “asistenciales” que se fundaron vinieron a mezclar, no sin conflictos, los antiguos privilegios y ritos de hospitalidad cristiana que la Iglesia otorgaba a los pobres con “el afán burgués de poner orden al mundo de la miseria, es decir, se mezcló “el deseo de ayudar y la necesidad de reprimir; el deber de caridad y el deseo de castigar: toda una práctica equívoca cuyo sentido habrá que precisar, simbolizado sin duda por esos leprosarios, vacíos desde el Renacimiento, pero nuevamente atestados en el siglo XVII y a los que se han devuelto poderes oscuros”. Foucault, Michel. *Historia de la Locura...* Op. cit. Págs. 80-86.

lazo común, de parentesco y familiaridades, con la Sinrazón.³³ En breve, puedo decir que fue el instante, ambiguo e irregular, que posibilitó formar en los intersticios del pensamiento el *no lugar* que fracturó de un solo tajo la *mirada*. Fue el mismo instante en el que comenzaron a intercalarse, superponerse, las imágenes del Centro de Asistencia e Integración Social y el Hospital General para dar paso, difusamente y sin distinción, a una rara y paradójica mezcolanza, una composición rarificada que fundía en un solo cuadro la oscura superficie asilar *contemporánea* y el siniestro icono heterotópico que Foucault retrató en su célebre tesis doctoral y al cual calificó como el *Gran Encierro*. Pero terminó el trimestre y “olvidé” durante algunos meses el problema. Aunque, fue hasta el décimo trimestre que retomé el conflicto ya que, ante la perentoriedad que existía de emprender la construcción de lo que sería el trabajo final de investigación -pues ya me encontraba en área de concentración-, sin más, comencé a tratar de estructurar el problema histórico, político y social que pensaba había posibilitado la fusión entre el indigente y el loco en la “época” actual; problema que de un modo y otros favoreció una serie interminable de conflictos, enredos y dudas que, a fin de cuentas, también utilicé para “formular” -aunque fuera momentáneamente- algunas de las preguntas generales que consideré me servirían como punto de partida para arrancar la indagación. Entre ellas predominaron las siguientes: ¿qué *es* este lugar?, ¿quiénes lo habitan, por qué?, ¿cómo llegaron aquí esos “sujetos”?, ¿esta institución puede considerarse un manicomio?, ¿no parece más un lugar de separación y exclusión de “sujetos” anormales?, ¿acaso esos sujetos eran nuestros nuevos locos?, ¿para “nosotros” eso era *ahora* la locura?, ¿qué tipo de historia política de los cuerpos realizó la genealogía del psicótico indigente, del indigente psicótico?, ¿cómo y por qué se dio -históricamente- la transformación, la *discontinuidad*, que probablemente modificó al sujeto que residía en el Centro de Asistencia e Integración Social Cuemanco?, ¿cómo se transformó -si sucedió- el sujeto que habitaba la anteriormente y aun llamada por miembros de la UAM-X como la Casa 4?, ¿qué tipo de institución *es* en este momento Casa Cuemanco?, ¿debemos considerar que hablamos, en este momento, en este, nuestro presente, del mismo sistema estructural que se constituyó en los “inicios”?, de tal manera, ¿este espacio conservaba invariablemente el mismo carácter teleológico y se podía considerar que hacía uso de los mismos “instrumentos tecnológicos del poder”?, ¿eran los mismos o eran otros?, ¿cuál es el papel que el discurso psiquiátrico, médico y de asistencia social jugó -si fue así- en la designación que se le dio en esa institución al indigente como enfermo mental?, ¿cuáles fueron los argumentos y justificaciones que se enunciaron para sustentar el diagnóstico emitido?, ¿qué tipo de humanismo sustentaba el “sutil”

³³ “Se sabe bien que en el siglo XVII se han creado los grandes internados [...] Desde Pinel, Tuke y Wagnitz, se sabe que los locos, durante un siglo y medio, han sufrido el régimen de estos internados, hasta el día que se les descubrió en las salas del Hospital General, o en los calabozos de las casas de fuerza; se hallará que estaban mezclados con la población de las *Workhouses* o *Zuchthäusern*. Pero casi nunca se precisó cuál era su estatuto, ni qué sentido tenía esta vecindad, que parecía asignar una misma patria a los pobres, a los desocupados, a los mozos de correccional y a los insensatos.” Pág. 79. Nota: las cursivas son mías.

ejercicio de la violencia que se llevaba a cabo hacía estos sujetos?, y, ¿existía o no alguna relación entre la indigencia psicótica y la problemática social denominada actualmente como callejerismo?, es decir, ¿qué tenían que ver indigencia, enfermedad mental, callejerismo y los programas gubernamentales que orientaban las políticas de salud y asistencia públicas?, ¿en qué sentido estaban relacionados, en el aquí y el ahora, la “psicosis” y las personas en situación de calle?, ¿es que acaso la actual política pública de Asistencia Social era la nueva forma normalizada que había tomado la exclusión y el control social? Preguntas generales que fueron resultado del desconcierto, de la con-fusión múltiple originada por el vínculo o relación establecida entre lo observado y el pensamiento ya que, como se mencionó, la sombría iconografía fantasmática delineada por Foucault parecía haberse “presentificado” en el CAIS Cuemanco pues, el lugar, considerado llanamente como una institución de asistencia social, tenía la “función” de albergar y proteger a una masa heterogénea de personas en situación de a-bando/no e indigencia, sujetos que además tenían como característica “universal” no sólo el nombre de psicótico o enfermo mental sino también nexos con el alcoholismo, la drogadicción, la vagancia, la vejez, el hambre, la pobreza y los “vicios morales”.

De alguna manera, el *eco* suscitado por la narrativa foucaultiana me hizo pensar, ¿qué sucede aquí y ahora?, ¿es que acaso el tiempo se había detenido?, y, de ser así, ¿cómo había podido hipostasiarse en este lugar?, ¿o, tal vez, lo que pensaba sólo era una quimera más del pensamiento, una absurda ilusión *dibujada* en la “conciencia” por la extrema influencia, por la afección –por el efecto y el afecto- que en mi cabeza tuvo ese texto foucaultiano?, o, por el contrario, ¿el dispositivo foucaultiano había logrado producir otra *mirada*, otro tipo de *efecto de verdad* a partir del cual se hizo posible ver y experimentar, de otra manera, *con los propios ojos*, una realidad distante y “ajena”, una realidad inactual que, de algún modo, mostraba una situación paradójica que, de alguna manera, servía para pensar la especificidad de nuestro presente?³⁴ En definitiva, consideré urgente empezar a investigar si en verdad existía y era posible hablar sobre un Gran Encierro moderno, sobre el Gran Encierro de la actualidad. De paso, y a través de ello, también buscaba cuestionar la noción de historia desde la cual, la psicología uamera, abordaba el problema de la constitución “histórica” de la locura pues, cuando se hablaba de la historia de la locura y su historización, parecía que el trabajo de historizar solamente exigía la recopilación de los datos biográficos de individuos, esos datos que daban cuenta del avatar existencial y los conflictos personales

³⁴ A partir de la primera visita, realizada a la Casa Cuemanco –aproximadamente en el mes de febrero del año 2005, sugirieron los motivos por los cuales queríamos explorar algunas de las condiciones históricas, políticas, económicas, sociales y culturales que posibilitaron relacionar, “unívocamente”, indigencia y psicosis en un espacio asistencial considerado una especie de *Gran Encierro Moderno*. El Gran Encierro de la Edad Media del que habla Foucault implicó el confinamiento indiscriminado de enfermos, locos, inadaptados, vagabundos, libertinos, a “sodomitas”, y, en general, a cualquier “sujeto” considerado paria, inservible, insumiso o “inhumano” por “la sociedad”. Castillo Osorio, Freddy. *Los Lenguajes de la Locura. La ¿Psicotización de la Indigencia?* Trabajo Terminal para obtener el título de Licenciado en Psicología. División de Ciencias Sociales y Humanidades. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco. 2006.

que el sujeto vivió antes y durante la, durante *su* infancia. Situación que, de manera similar, pienso, ocurría también con el pensar sobre lo social histórico pues, su reconstrucción, se limitaba y reducía a un trabajo de recuperación escritural desde el cual se procedía únicamente a restaurar narrativas “singulares” que se consideraban podían mostrar los factores conflictuales de carácter edípico con los que, se decía, se anudaba concluyentemente al sujeto con sus figuras parentales. En ese sentido, parecía “suponerse”, de facto, que el “todo” del sujeto se limitaba o debía limitarse a una cuestión estrictamente familiar. Esto último, a la postre, derivó de nueva cuenta en otra serie de dudas e interrogaciones que, a mi parecer, obligaban a interpelar la concepción de sujeto e historia que primaba en la carrera de psicología impartida en la UAM Xochimilco. Por ello, y aun sin saber a qué me refería cuando hablaba de historizar aunado al hecho de que desconocía cuáles eran los problemas que estaban implicados en el oficio del historiador, me preguntaba: ¿dónde estaba la historia, la historia como proceso general, como proceso general más allá del sujeto, la historia que en su vertiente diacrónica “determinaba” los procesos culturales de producción de lo normal y lo patológico? Por otra parte, en lo que respecta a la enseñanza del psicoanálisis, ¿qué era lo que estaba en juego?, ¿acaso era el estatuto del Edipo y su ley “simbólica” o, de algún modo, una cierta modalidad del poder y la verdad que se habían constituido a partir del armazón psicoanalítico? Por qué, a pesar que en la academia se hablaba y re-conocía que la locura era un producto histórico y social, que la locura y su verdad no eran ni universales ni tampoco esenciales, -pues, se decía que sujeto y objeto eran efectos singulares y finitos de sentido, efectos producidos en el tiempo y el espacio y que nunca eran lo mismo ya que, en su calidad de constructos múltiples eran elementos sociales no dejaban de ser discontinuos ya que estos se habían sido generados históricamente, y no obstante de no dejar de decirnos que era necesario “problematizarlos” constantemente y circunscribirlos a eventos singulares- pues lo teórico-práctico estaba situado y atravesado tanto por la historia, por una historia no lineal, como a relaciones de poder-saber, ¿por qué, tanto la materia práctica como enunciativa que utilizaban los catedráticos para esclarecer los cómo y porqués de la creación del sujeto normal y anormal terminaba, a fin de cuentas, sustantivizando al supuesto sujeto-objeto que se “reconocía” plural y heterogéneo?

A finales del año 2006, acudí al Instituto de Asistencia e Integración Social del Distrito Federal para iniciar el trámite con el cual se me permitió hacer mi servicio social en el CAIS Cuemanco pues, pensaba que para poder elaborar lo que serían los primeros trazos de mi investigación, me era indispensable prolongar hasta donde fuera posible mi estancia en el lugar. En mi primer día de servicio social, hubo dos circunstancias que dieron pauta para empezar a montar el andamiaje metodológico que, creí, me serían útiles para darle forma a la investigación. La primera, surgió cuando el coordinador del área de psicología me dio la bienvenida y, antes de informarme cuáles serían mis responsabilidades, empezó a sondearme para saber si sabía con qué tipo de personas iba a tratar. Le contesté que “sí”. Posteriormente me dio un

mini curso propedéutico con el cual pretendía enseñarme la manera en que el psicólogo clínico debía actuar con los locos. La clase no duro más de diez minutos, pues, según él no había mucho que decir, por ello, decía que a pesar de que la explicación era breve y el adiestramiento precario no por ello la capacitación inductiva dejaba de ser suficiente. Al terminar, me indicó que saliéramos a dar una vuelta por el lugar y, mientras salíamos de ahí, pensaba que eso no ayudaría demasiado pues lo que había dicho se resumía en casi nada. Después de recorrer las instalaciones, de forma temporal me asignó dos dormitorios aunque, en realidad, el coordinador me estaba entrenando para responsabilizarme de todas las funciones que correspondían al área de psicología puesto que, en el turno vespertino, no laboraba psicólogo alguno. De tal modo, y a sólo dos días de mi llegada, el coordinador de área hizo llegar a mis manos dos listas que contenían los “datos personales” de cada uno de los veinticuatro *usuarios* que formaban parte de los “pabellones” que asistiría. En estas se les ubicaba por nombre, edad, lugar de procedencia y año de ingreso. Circunstancia que me hizo considerar que debía rastrear, en el archivo clínico del CAIS, los expedientes que correspondían a los primeros usuarios asistidos en el lugar. A través de un incipiente e inexperto trabajo de archivo, y durante un lapso de seis meses, me dediqué a leer este acervo documental a fin de recopilar y seleccionar la “información” que creí necesitaba para empezar a urdir la ruta de acceso que me llevaría a “evidenciar” el carácter discontinuo y local de las prácticas sociales que, en un momento determinado, estructuraron las reglas de formación que operaron como *principio de indiferenciación* entre indigencia y locura.³⁵ Después de señalarme mis obligaciones, el coordinador empezó a contarme la “historia” del CAIS, narración con la que manifestó que, “en un principio”, la institución había sido creada para operar como una *comunidad terapéutica experimental* “comunidad” desde la que se buscaba asistir, proteger y re-habilitar “indigentes” con problemas de drogadicción y alcoholismo a fin de reincorporarlos nuevamente a la sociedad pero ahora como ciudadanos útiles y funcionales, situación que había cambiado *con el paso del tiempo* ya que, según él, el con el transcurrir de los años y aunado a la experiencia clínica que se había efectuado se había demostrado que dicha finalidad era *imposible* de lograr pues, era importante reconocer que indigencia y psicosis estaban íntimamente ligadas. Razón por la cual mencionaba que, al poco tiempo de fundada, la institución

³⁵ Es necesario considerar que “Foucault busca las causas de la locura en el ámbito material y contingente de una experiencia históricamente constituida, conformada por prácticas institucionales, procesos socio-económicos y formas de discurso, de cuya confluencia surge la figura cultural de la enfermedad mental. De esta forma, Foucault nos ofrece una génesis de las prácticas sociales y discursos que han constituido las condiciones de posibilidad de las diferentes formas de subjetividad desde las que se ha entendido la locura. Al mismo tiempo, estas prácticas sociales y discursos determinan en qué condiciones algo puede llegar a ser objeto de conocimiento, explican cómo se ha llegado a considerar algo que es necesario conocer, a qué recorte ha sido sometido y qué parte de él ha sido considerada y cuál ha sido rechazada. Así pues, para Foucault, la historia de la locura en su constitución como objeto de conocimiento desmiente que se trate de una entidad natural y nos plantea que es construida socialmente.” *Reseña del libro Historia de la Locura en la Época Clásica*. En <http://aquileana.wordpress.com/2008/06/16/michel-foucault-historia-de-la-locura-en-la-epoca-clasica/>

“necesariamente” había tenido que transformarse en una subespecie de hospital psiquiátrico. El comentario culminó en una serie de entrevistas, seis para ser preciso, entrevistas a “profundidad” que realicé con la intención de identificar, a través de los miembros fundadores de la institución, algunas de las diferencias fenoménicas que primaban entre el antiguo y el nuevo CAIS Cuemanco pues creía que con ello podía iniciar los primeros trazos de la cartografía que consideraba me ayudaría a poner en perspectiva a partir de qué acontecimientos localizados se había organizado el proceso “histórico” y social que posibilitó el nacimiento del indigente-loco. En ese tenor, quiero señalar que la mayor parte de los “datos” que arrojaron esas narrativas hacían referencia a una multiplicidad de confusiones pues, nunca estuvo claro ni el para qué y para quienes y los medios y fines para los cuales se creía había sido creada esa institución, es decir, quién era el sujeto-objeto específico que al CAIS le correspondía asistir -al indigente o al psicótico- y cuáles eran las funciones concretas y delimitadas que debía cumplir dicho centro de asistencia social pues, entre rehabilitar y contener, se decía, había serias diferencias. De tal modo, que nunca se pudo precisar cuál era la *condición ontológica del sujeto* asistido. Pues, en las entrevistas los técnicos del lugar si bien lograban “precisar” que había nexos y vínculos indisolubles que ligaban indudablemente indigencia y psicosis pues, en todo momento los entrevistados señalaban que ambas estaban intrínsecamente ligadas, aunque ello no implicaba dejar de reconocer que ambas eran cualitativamente discordantes pues, decían que aunque no todos los indigentes podían considerarse – totalmente- psicóticos y no todos los psicóticos eran indigentes, a pesar de ello, referían que estaba comprobado que la psicosis llevaba indiscutiblemente a la indigencia y/o viceversa. Por otra parte, aunque la “memoria” colectiva era tan desigual, ya que “nadie” sabía cómo responder concluyentemente a la pregunta con la que se debatía si la institución había comenzado como un albergue para indigentes o si fue concebida como una institución psiquiátrica de carácter terapéutico que, desde siempre, estuvo orientada a la atención de “pacientes” que padecían problemas severos de salud mental. Aun así, a pesar de las contradicciones y divergencias, parecía que en lo único que todos ellos estaban de acuerdo era en el hecho que el CAIS debía verse como un albergue asistencial de carácter psiquiátrico puesto que, el establecimiento, por varias razones, tuvo que especializarse en albergar y asistir varones indigentes *con* enfermedad mental. De ese modo y, para el mismo fin, buscando instaurar otras vías de reflexión en el itinerario de investigación, vías que estaban orientadas a indagar si existía un estado de la cuestión al respecto de la relación indigencia y enfermedad mental, comencé a investigar qué se había dicho o escrito en referencia al CAIS Cuemanco. En ese momento, pude compilar cinco trabajos finales, cinco trabajos de investigación desde los que se abordó una diversidad de problemáticas en la Casa Cuatro, cinco trabajos realizados por alumnos de psicología de la UAM-X.³⁶

³⁶ Cuevas Puente, Norma. Gonzáles Weichselbaum, Eva. Et. al. *Es Tiempo de Indigentes*. Anteproyecto de Investigación. UAM-X. Invierno del 93. Invierno 1993; Vázquez Medina, Maribel. Rabadán Estrada, Zaida. *La*

En resumen, puedo decir que la mayoría de las tesis exploradas mencionaban que la institución tenía caracteres ambiguos y contradictorios, que era un lugar confuso ya que no podía distinguirse si el lugar era un albergue para mendigos u hospital psiquiátrico, lo cual hacía pensarlo como un organismo híbrido, un extraño resultado de la mezcolanza que se dio entre el albergue y el manicomio. Aunque, otra cosa importante es que, a pesar de la *incertidumbre* que generó la experiencia etnográfica en ese lugar, ninguna tesis interrogó el vínculo, ni tampoco el proceso histórico por el cual se constituyó el nexo que ató pobreza con la enfermedad mental pues, dados sus objetivos, o se trataba de *recrear* la “experiencia subjetiva” de la locura, o si era viable o no la rehabilitación social de los locos, o el problema y efectos “negativos” de la exclusión. Aun así, al parecer, operaba en el fondo de “estas” o seguían sujetas a cierto principio de inteligibilidad que ratificaba la locura como una entidad atemporal y sustantiva, como una condición innata e interior que preexistía más allá lenguaje y la cultura pues el pensar y sentir, estaban en conformidad con el argumento que preconizaba que la “esencia” de la locura permanecía inmutable, luego, en conformidad con esta idea, podía percibirse su existencia independiente del tiempo y espacio. Desde mi perspectiva, de esa y otras maneras, no se quería dar razón al hecho de que, la locura, seguía siendo pensada en términos de organismo absoluto y universal pues, en el “fondo”, continuaba pensándosele como materia estable, principalmente porque tanto sus “atributos” culturales como la supuesta condición de *constructo de “naturaleza social”* eran restringidas y/o disminuidas a diferencias conceptuales o “significados” que sólo actuaban impostándose en el objeto genérico que se pensaba in/“terminado”, por ende, también se maquinaba el “enmascaramiento” de su condición de substancia construida, es decir, del ser histórico, variable y diferencial, que habitaba secretamente entre cada uno de los hipotéticos sujetos-objetos “singulares” que, para muchos, simplemente, se dejaban “re-cubrir” por los inéditos ropajes simbólicos o re-significaciones que las sociedades imponían desde el exterior. Pues, un problema muy “común” en los trabajos de investigación final que revisé durante el proceso de recopilación de información sobre la institución intervenida, implicó que, frecuentemente, los “noveles” investigadores -particularmente me refiero a aquellos que indagaron en el CAIS Cuemanco- utilizaron un instrumental metodológico de corte supuestamente “foucaultiano”, es decir, hicieron uso de ciertos dispositivos analíticos de que se suponían “soportados” en la “teoría” y reflexión de Foucault pero, de diversos modos, los instrumentos de análisis e intervención que “formaron” contradicen y se contraponen con las propuestas arqueológicas y genealógicas foucaultianas. ¿Por qué? Pues porque, en todo momento, se incide y reincide en la desfiguración, en una “alteración” negativa que niega la posibilidad de problematizar del presente ya que de diversos modos el sujeto investigador procede a conciliar o

Rehabilitación: ¿Realidad o Utopía? UAM-X. Abril. 1995; Arcos Rosales, Rosalba Jimena; Juárez López, Olga Iliana. *La Experiencia Subjetiva de la Locura: Un Acercamiento a la Significación del Encierro*. UAM-X. Julio. 2004; Ordóñez Amador, Bernardo. Guzmán Servín, Paulina. *Una Mirada Detrás de la Exclusión*. UAM-X. Abril. 1997; Oropeza García, Adriana. Reyes Casillas, Ramón Pascual. *Polítiqueo en Casa 2*. UAM-X. Abril. 2000.

dialectizar el acontecimiento y, a su vez, a volver a hipostasiar al sujeto, es decir, a sustantivarlo y/o cosificarlo. Con una actitud plena, plagada de presentismo, se procedió a fundir el todo histórico en uno, se habla y se escribe desde una visión universalizante y metafísica que sólo mira procesos globales y lineales, a partir de una concepción que, aludiendo al desarrollo y el progreso, elimina las diferencias y el carácter singular de cada acontecimiento. Por ese motivo, me centré en analizar principalmente lo que denominé los dos momentos del CAIS, dos momentos que consideré eran cruciales para entender el corte y discontinuidad que existían entre el antes y después de la institución pues creí que con ello lograría poner en perspectiva el carácter diferencial de los mecanismos de producción que originaron dos “seres” ontológicamente distintos, es decir, el otrora indigente a corregir y el “nuevo” indigente psicótico. En términos generales, puede decirse que en mi “tesis” de licenciatura lo que procuré “teorizar” no fue al respecto de los factores biopsicosociales originarios que para muchos contribuían a la eclosión, constitución y desarrollo de la indigencia, mucho menos busqué investigar cómo surgía, en la compleja dimensión psicológica, el problema de las psicosis, sus formaciones “estructurales”, los síntomas y sus consecuencias pues, mi investigación apuntó a indagar cómo surgió el proceso histórico-político que, a nivel institucional, hizo posible pensar al *indigente* como enfermo mental. A través del *dispositivo Gran Encierro* lo que pretendí fue analizar y elucidar cómo se dio el proceso sociopolítico de producción que forjó un tipo genérico y normalizado de sujeto anormal. Es decir, cómo fue que en este campo singular de experiencia incidieron varios factores que, a la postre, forjaron los saberes y las verdades científicas que naturalizaron, invisibilizaron, el proceso de construcción del fenómeno en cuestión. De cierto modo, fue un intento por discurrir parte del basamento histórico que hizo posible la irrupción de los discursos y las prácticas que isomorfizaron indigencia y locura o pobreza y enfermedad mental.

Pienso que también es conveniente señalar que eso fue posible a partir de la lectura de algunos textos de Nietzsche, ya que con ellos se estructuró cierta distancia, una distancia que se antojaba necesaria para no olvidar que tanto “nuestra” percepción como el sujeto, el objeto, la conciencia, el yo, la verdad -y otras tantas concepciones- también eran el resultado de procesos culturales e históricos de construcción y creación, es decir, un conjunto de metáforas y ficciones cosificadas, invenciones que, como productos de la cultura, en este caso “particular”, a partir de un golpe de fuerza se elaboraron en fraguas academicistas, a fin de constituir y reglamentar, categórica y esquemáticamente, el código de lectura y simbolización que, en adelante, gobernaría y definiría el razonamiento oficial que debía tomarse como vía de acceso y equivalencia de la naturaleza del signo, *el fenómeno y la cosa*. En consecuencia, era menester considerar que “nuestras” axiologías científicas sobre “lo social” debían ser interrogadas nuevamente y vincularlas a la analítica del poder. Lo cual, no dejaba de entrar en consonancia con Foucault, pues esto implicaba reconocer que “no hay ejercicio del poder posible sin una cierta economía de los discursos de verdad que funcione en, a partir de y a través de esta dupla: estamos sometidos a la verdad del poder y no podemos

ejercer el poder sino a través de la producción de la verdad.”³⁷ Por ese motivo, una de las finalidades fue volver a poner en duda, por medio de la problematización, algunas de las adjetivaciones y modelos antropológicos radicalizados por los que se cosificaba al sujeto, esas determinaciones no explicitadas que, de algún modo, establecían que sí era posible “presentificar” la existencia de una naturaleza trascendental, una esencia constitucional, inmanente al “objeto” que las Ciencias Humanas designaban como *hombre*. Era una tarea de cuestionamiento y búsqueda, orientada a crear alternativas, a alterar el conocimiento en aras de la fractura y disolución, para arremeter, una vez más, contra aquellas prescripciones categóricas que se apuntalaban en la voluntad de verdad, esa voluntad que formulaba todo tipo de demostraciones inapelables que se juzgaban en términos de re-presentación, de representaciones indiscutibles sobre la “realidad”. De algún modo, fue mi primera “batalla” o la primera o-posición que intenté librar contra los supuestos consolidados de la *representación*, mi primer “desafío” a las manufacturas epistemológicas de carácter moral que elaboró, en sus vetustos talleres, la convención científica y nuestra insigne e ilustrada “ciencia moderna”. A través de un rudimentario dispositivo de corte “arqueológico” intenté constituir una historia “particular” que investigaba cómo se dio el *proceso de psicotización de los indigentes*; proceso singular de construcción de un tipo convencional de sujeto anormal, efecto discontinuo del saber llamado psicótico-indigente o indigente-psicótico, producido a través de maquinarias o dispositivos asistenciales como el CAIS Cuemanco. Por tal motivo, recurrí a un análisis no de la profundidad sino de la superficie, al análisis del *dictum*, pues, al tomar en cuenta sólo la “literalidad” de lo dicho, a lo dicho efectivamente; lo que deseaba era liberar al discurso de las síntesis que algunas interpretaciones fenomenológicas basaban en una inconfesada y a veces negada idea de soberanía, unidad y hegemonía de la conciencia. Fue un tratar de devolver los saberes y lo enunciado en cada discurso a la discontinuidad que antecedió a todas las reunificaciones que se fundamentaban en un sujeto y un tiempo histórico fundados en la idea de progreso.³⁸ Por ende, al utilizar la arqueología foucaultiana, quería describir el suelo donde se ejercita y forma el pensamiento³⁹ para poder dar cuenta de los bajos fondos del saber que, tarde o temprano, llevarían a redescubrir “las luchas y memoria bruta de los enfrentamientos”⁴⁰ sepultadas en lo impensado.⁴¹ Por ello, *nuestra historia*, la historia que pretendí contar, fue una historia habitada por

³⁷ Foucault, Michel. *Microfísica del Poder*. Ediciones La Piqueta. Edición y Traducción de Julia Varela y Fernando Álvarez-Uribe. Madrid. España. 1979. Pág. 140.

³⁸ Sauquillo, Julián. *Para Leer a Foucault*. Alianza Editorial S.A. Madrid. España. 2001. 179 p.

³⁹ *Ibíd.*, 99 p.

⁴⁰ Foucault, Michel. *Genealogía del Racismo*. Traducción de Alfredo Tzveibel. Caronte Ensayos. Editorial Altamira. La Plata. Argentina. 1996. Pág. 18.

⁴¹ Traté de considerar en este trabajo, la historia del objeto como determinante de la historicidad del saber, específicamente, la historia del objeto locura como determinante de la configuración de cierto saber constituido a partir de un dispositivo histórico singular. El esfuerzo es, ahora, por tratar con los archivos, como material positivo de prácticas espaciotemporales concretas en los cuales no se busca una conciencia íntima y muda que en ellos se expresa, sino, de establecer la cartografía, el diagrama de un conjunto de reglas anónimas que constituyen al subject. Se sustituye así toda una fenomenología que se limita a describir el fenómeno- por la fenomenotécnica, por la cual

discursos colectivos, por multiplicidades anónimas que la *historiografía psicológica* había “ignorado”, en pocas palabras, fue tratar de elaborar una historia del silencio susceptible de contar “la” propia *historia* de otra manera y que quería desligarse de las metanarrativas que negaban, de diversos modos, las políticas sociales que legitimaban la anulación de la diferencia. En resumidas cuentas, intentó ser una historia “viva”, una historia del desgarro, de la transformación y el cambio, de la escisión y la ruptura, del accidente y el azar, una otra historia, sin substancia, sin deseo por el origen, una historia de la finitud que procuraba investigar, documentalizar, cómo surgió una parte del paradójico presente que a nos-otros tocó vivir.

es construido. La atención se concentró así en las condiciones de aparición de conceptos, es decir, en definitiva, en las condiciones que hacen que el problema resulte formulable. Este es, por ello, el camino viable: la vuelta a los problemas que las ciencias intentan responder. Al hablar del “objeto” de una ciencia significa afrontar un problema que primero debe ser planteado y luego resuelto; hablar de la historia de una ciencia impone mostrar de qué manera –por qué motivos teóricos o prácticos- una ciencia “se las arregló” para plantear y resolver ese problema. La historia de una ciencia adoptaba así el aspecto de una lucha o un debate.

“Territorios del Mal”. Un Acercamiento Etnográfico.

El intelectual decía la verdad a los que todavía no la veían y en nombre de los que no podían decirla: conciencia y elocuencia [...] El papel del intelectual ya no consiste en colocarse ‘un poco adelante o al lado’ para decir la verdad muda de todos; más bien consiste en luchar contra las formas de poder allí donde es a la vez su objeto e instrumento: en el orden del ‘saber’, de la ‘verdad’, de la ‘conciencia’, del ‘discurso’. Por ello, la teoría no expresará, no traducirá, no aplicará una práctica, es una práctica. Pero local, regional, como tú dices: no totalizadora.

Foucault (Un Diálogo sobre el Poder)

El camino hacia la “Casa” es poco transitado, y al mirar en la proximidad, me doy cuenta de un lugar al que había prestado poca atención. Un establecimiento dedicado al entrenamiento de perros lazarillos. Unos metros más adelante, se encuentra el CAIS Atlampa -institución de asistencia social “fundada” en 2006 y sitio de residencia de individuos postrados, in-válidos o en situación de *abandono* los cuales, también son parte de la población *indigente*. Es extraño pero, sobre la Avenida Canal Nacional, en el tramo comprendido de la Calzada del Hueso y Avenida de Las Bombas, hay poca circulación de transeúntes. A lo lejos aparece un “sujeto”... éste, se aproxima con lentitud haciendo uso de una vieja muleta, pues, le falta la pierna izquierda. Al tenerlo casi de frente, “cara a cara”, contemplo un personaje ya entrado en años y extremadamente delgado, un viejo. Viste ropas estropeadas y relativamente sucias. Por una parte, su aspecto evoca en la memoria la imagen o re-presentación de lo que coloquialmente llamamos un *mendigo*. Por la otra, llaman mi atención ciertas peculiaridades en su comportamiento. Es imposible que no llame la atención. Pues, este hombre es... algo extraño, muy extraño, diría... un *anormal*. Desde que comencé a observarlo no ha dejado de reír y “conversar” solo. Murmura, gesticula, hace todo tipo de ademanes. Parece como si hablara con alguien más pero, es absurdo, ya que a su alrededor no se ve -además de él- alguien más. *Nadie*, ninguna “persona” *lo acompaña*. Al momento de nuestro “encuentro”, desvió la cabeza discretamente con la intención de evitarle. Sorpresivamente, el “espectro” me saluda... inclina la cabeza y con voz clara y dulzona expresa: “¡Buenos días jefe!”. El desconcierto produce en mí un gélido mutismo, aunque, en seguida, la tensión que se generó ante la sorpresa logra materializarse en una mueca, en una sonrisa desdibujada que oculta la contrariedad que me ha hecho sentir. Él se aleja... lo cual me produce cierto alivio. De nueva cuenta, me reincorpo y la mirada se posa en el largo muro que encuentra a mi izquierda. En un primer momento, sólo fijo la mirada en la blanca muralla hendida de la que resalta un amplio zaguán. Esta es un poco elevada... y, a pesar de ello, me impresiona pues parece interminable. En un segundo momento, volteo para enfocar el viejo portal. Puesto que, es aquí, donde cuelga todo tipo de atavíos dañados. Circunstancia que me hace pensar,

¿por qué precisamente, en ésta zona, considerada de acceso o salida hay más prendas acumuladas? Por otra parte y, no sin un dejo de ironía, descubro en el dintel, un uniforme militar desgarrado, prenda que para mí simboliza de algún modo la “disciplina”. Asimismo puede verse en los alrededores varias piezas de calzado abandonadas y, ninguno de estos zapatos es par. En el mismo sitio se encuentran diseminados toda clase de “desechos” y materia fecal, la podredumbre abunda. No obstante, debo reconocer, que tanto la basura como la mierda esparcida por el sitio se concentran aún más al frente en lo que podríamos considerar *el afuera* del portal. Es aquí donde *la peste* y la inmundicia se aglutinan... aunque el agrio hedor que lastima la respiración se va propagando en el ambiente mientras más me acerco a mi destino: el Centro de Asistencia e Integración Social “Cuemanco”. Este olor viciado, vaho fétido compuesto por una mezcolanza de orina y excremento se incorpora lentamente a mis pulmones. Esto me produce una náusea, un asco desmedido que me lleva apresurar el paso hacia la institución... por un instante contengo la respiración y, “me controlo”... La única reacción que de ello deriva trasciende, como respuesta a la desagradable circunstancia que acaba de acontecer, concluye con una pausa en el camino e. inmediatamente, me esfuerzo, tratando de “sacar de mi interior” la sensación de putrefacción que me “habitó” como un relámpago, para terminar con un viscoso escupitajo. De nuevo, aguanto el respiro y reinicio la marcha. A lo lejos, antes de llegar a la explanada del CAIS, puedo apreciar un grupo de personas “con-viviendo”. Estas se encuentran sentadas en los bordes de una pequeña jardinera en la cual se protegen de los rayos del sol gracias a la sombra de un árbol. Parece ser lo que comúnmente se conoce en la “institución” con la categoría de “visita familiar”. Allí puedo ver que “con-viven” una señora de edad avanzada, un señor de mediana edad y un “joven” desaliñado. Éste último “refleja” mucha indiferencia... pues, parece desdeñar tanto el medio que le rodea como a las personas que han tenido a bien acompañarle. Mientras camino, miro cómo el “muchacho” en cuestión yace en el piso con la cabeza recostada sobre una de las paredes que conforman la jardinera. Está fumando, parece no tener ninguna prisa; balancea un poco las piernas, las cuales, tiene abiertas de par en par. El “anfitrión”, usuario del lugar, sujeta con la mano derecha entre sus dedos un cigarrillo encendido que está a punto de acabarse y, con la otra, aprisiona un minúsculo trozo de pan que mordisquea con cierta desmesura. Acompasado festín oral cuyo vaivén va a intercambiar bocanadas de humo y un sinnúmero de tajadas de este preciado manjar. Casualmente, es este el mismo momento en que la visita termina pues, alcanzo a escuchar que la señora, quien al parecer es su madre, le comenta: “Hijo, ya es tiempo de irnos”. Inmediatamente, el joven se reincorpora y comienza a fumar apresuradamente, como si al haberse acabado el tiempo le fueran a arrebatar lo que entre manos sostenía. Así, al percatarse de mi presencia, sus conocidos modifican la actitud. Ambos miran y, al unísono, oculta cada cual el rostro bajo su propia cabeza -a la manera de los avestruces-. De esta suerte, y ya cabizbajos, proceden a hundir los ojos para clavarlos en el lánguido pavimento. A lo cual, respondo, con un desvío de la mirada. Por otro lado, al fondo, puedo apreciar a tres

sujetos en el área que la institución ha destinado como servicio de autolavado. Estos tres sujetos son “empleados” del lugar, cada uno viste un overol azul, un uniforme que es fácil ver que ya se encuentra muy desgastado. En ese momento sólo dos trabajan. Observo que estos se esmeran por lavar un “Hummer” negro último modelo mientras el tercer “lavacoches”, simplemente aguardaba su turno sentado sobre un escaño de la pequeña tienda que hay en el sitio. Con las manos trémulas enciende un cerillo... lo acarrea hacia su cara, prende una “colilla”, suavemente inhala y, con lentitud, expulsa una errática fumarola de humo. Entretanto, los dueños del automóvil, pareja formada por un hombre y una mujer de mediana edad, aguardan sentados sobre unas sillas blancas de plástico mientras leen el periódico. Simultáneamente, arriba un autobús escolar con logotipo universitario que empieza a situarse en uno de los cajones del estacionamiento. De dicha unidad descende una multitud de individuos, quienes, comienzan a sacar de sus mochilas batas blancas a fin de colocárselas. A lo lejos, se escucha una fuerte exclamación. Es un hombre robusto, quien parece ser es el coordinador del grupo. Él llama al grupo y comienza a proferir toda una serie de recomendaciones a los alumnos. De ellas, es una la que más llama mi atención: “¡Por ningún motivo se quiten la bata, no lo olviden pues podría ser peligroso! Recuerden que los internos son enfermos mentales. Ellos respetan la bata pues saben que significa autoridad. Les encargo, para evitarnos problemas, que de ninguna manera se la vayan a quitar.” La sugerencia causó alarma y expectación... y visiblemente: miedo, pues, la actitud de los “novatos” denotaba gran perturbación. Sin más, apresuro el paso y atravieso el “umbral”, la entrada principal del CAIS. En seguida, me aproximo al escritorio del vigilante y me anoto en la bitácora de visitas. Al mismo tiempo, un “usuario” solicita al policía auxiliar que resguarda el acceso autorización para salir. El policía le responde: “¿qué, tienes permiso para salir?!” y, de inmediato, el usuario contesta: “Sí. Sí tengo.” Acto seguido el guardia indica: “Espera, espérame, déjame verificar si estás en la lista.” Inspecciona una hoja, en ella están registrados algunos nombres... la cantidad no llega a veinte. Después de confirmar lo que le fue dicho determina: “Sí, si puedes salir. Bueno, ya sabes... Anota a dónde vas y cómo a qué hora vas a regresar.” Enseguida, el usuario le recibe un bolígrafo, escribe algunos datos y se retira. Avanzo... escucho trabajadores del área administrativa, ellos platican y ríen a carcajadas. De súbito, me sorprende un bramido. A mi retaguardia el uniformado no deja de gritar amenazante: “¡¡¡A dónde crees que vas, tú no puedes salir!!!” Giro la cabeza... contemplo a un raquítico personaje en condiciones deplorables. Éste intenta llegar al umbral de la puerta que resguarda el elemento de seguridad. Sin detenerse y, con una voz casi muda, le contesta: “na, nada más quiero ir allá afuera... un ratito. Es que... ya no quiero estar aquí.” El policía vocifera: “¡Que no entiendes!”. A la vez que lo sujeta del pantalón, y a empujones, lo arrastra hacia el “interior” del inmueble. El “usuario” como puede se resiste, cada vez un poco más. El otro, al darse cuenta de la negativa de éste para obedecerle, dicta un ultimátum: “mira, si sigues así, sin entender, voy a llamar a un médico para que te inyecte.” Pero, antes de que el infractor pueda responderle otro

“usuario”, quien permanecía como “público” observando la escena, “compañero” de albergue del “espantajo” en cuestión, catalogado como “funcional”, uno de los sujetos autorizados y con derecho a “pase de salida”, acabó por propinarle al “agitador” varios puñetazos y patadas las cuales impactaron, indistintamente, en espalda, tórax y rostro. A continuación, junto con el policía, prosiguieron con empujones y gritos hasta que ambos lograron obligar al “necio” a reingresar a las entrañas de la “Casa” asistencial. Después de ello y, sin más, la única “reacción” derivada de ésta situación que pude contemplar en los técnicos y empleados -quienes, en ningún momento, perdieron de vista lo ocurrido- que estaban allí, fue que estos se limitaron solamente a observar lo sucedido, como si a ellos no les importara, pues, desde su lugar, sin inmutarse, permanecieron como espectadores atentos a una obra de teatro y se arraigaron, “pasivos”, cada cual en su “área de aislamiento”. De tal modo, todo indicaba que entre ellos parecía haberse convenido permanecer “congelados”, inmóviles y en perpetuo silencio ya que de sus labios nunca se escuchó palabra alguna, ni una sola crítica o juicio en contra de lo que estaba pasando. Daba la impresión que no se tenía la más mínima intención de impedir lo que allí había sucedido. ¿Por qué? Por otro lado, me doy cuenta de que, a excepción de la pintura amarilla que ahora tiñe los muros de tabique rojo que, en parte, está pintado de blanco, me hacen pensar que las cosas por aquí no han cambiado mucho. Pues, desde que pisé por primera vez este lugar, casi a finales del 2005, la dinámica de la institución sigue siendo la misma. Casi llego al término del pasillo y lo primero que traspasa la “mirada” es esa lánguida muchedumbre de “sombras humanas”, masa anónima que persistentemente se congrega en el dintel del lugar, en esa zona gris que, para mí, puede considerarse la “verdadera” entrada al CAIS. Si digo eterno no es porque corresponda a un gran número de “fantasmas”, pues regularmente sólo son poco más de quince usuarios sino por el hecho que, aunque estos se han ubicado “juntos” en el *afuera* interior del área de acceso, una cantidad constante de “humanoides” se mantiene en pie sin conversar, “perdidos”, siempre unidos y con la única filiación de parecer todos un conjunto de “muertos vivientes”. Si bien ellos hablan, es poco común ver que lo hagan. Simplemente, descubro cómo estas vidas deshumanizadas miran con fijeza la puerta, intentando de vez en vez contemplar, a través de los ventanales o los resquicios de la puerta, quién entra y sale de ahí. Comienzo a deambular por el lugar. No deja de ser dantesca la imagen y horroriza advertir cómo “viven” estos “cuasi-hombres”. La mayoría tiene un aspecto desagradable, los hay pequeños y altos, viejos y jóvenes, la gran generalidad lleva el cabello corto y toda clase de cicatrices, estas se encuentran a la orden del día pues las tienen por toda la cara y el cuerpo. Son sólo cuerpos abyectos, una multiplicidad de cuerpos mutilados y hendidos. Es frecuente observar que ellos en el dedo pulgar, índice y medio tengan quemaduras. Son los rastros de su adicción y el infortunio, las marcas que les ha dejado la vida. Muchos tienen los dedos llagados y con quemaduras hasta de tercer grado, sus dedos están ennegrecidos porque consumen hasta el fin el último pedazo que les queda del cigarro. Las heridas se superponen unas con las otras, aunque parece que estas ya no hacen

mella en sus pieles “ambarinadas” por el tabaco. Es un ejército de desaliñados que visten ropa sucia que, a falta de cinturón, se sujetan con cordeles y trapos que pretenden sustituirlo, a fin de que no se les caigan los pantalones. Por otro lado, sus zapatos están roídos, raspados y algunos que utilizan calzado de uno y de otro modelo, muchas veces estos son más grandes que sus pies. Algunos de los que usan pantalones rotos muestran por esas mismas aberturas sus extremidades. Se ve su piel reseca, agrietada y, por qué no, marchita. Es un cúmulo de rostros ajados, con hoyos en la cara y poros muy abiertos. Se notan sus miradas cansadas y enrojecidas, unos imponentes ojos vidriosos que ya han perdido brillo. Igualmente, proliferan las dentaduras podridas; dientes que, en extremo, se ven cariados e incompletos. Y lo que es peor, ese olor pestilente –mezcla de excremento, orina y suciedad- lo despide cada uno de sus enfermizos cuerpos. Por ello, ahora, pienso, *¿qué apesta más?, ¿el lugar o sus propios cuerpos?* El excremento no sólo se encuentra depositado los contornos del lugar sino también éste se asoma por cada una de las aberturas que se forman entre sus piernas. De sus nalgas fluye mierda y esta se desparrama. Por otro lado, en lo que toca a los que “no se ven tan mal”, quienes “aparentemente” tienen la ropa más “limpia”, se muestran sin desdén ni pudor a través de sus viejos, arrugados o deshilachados atavíos. De cualquier forma, creo, será mejor evitarlos pues, considero que la solución estriba en mantener poco o menor contacto con ellos pues, no quiero que me vayan a “contaminar”, no sólo porque están sucios sino, principalmente, porque están “enfermos”. Sin darme cuenta, y después de hacer mi rondín, me doy cuenta que he regresado a la entrada. En ella hay aproximadamente dieciocho “personas”. Me encuentro perdido en mis pensamientos. Un murmullo anónimo rompe el silencio. Una voz intermitente y poco clara emite un sonido y, uno de ellos agita la mano. Y “él”, me saluda diciendo: “Hola, ¿cómo estás?” Después de reconocer el “terreno” encuentro entre esa muchedumbre una cara conocida. Es un usuario que “ya conocía”. Él me pregunta: “¿por qué ya no habías venido?” Y yo, contesto: “Porque estaba en la escuela. ¿A poco te acuerdas de mí?” Me dice: “Sí, antes venías, sí, sí me acuerdo de ti.” Su nombre, yo, ya no lo recordaba, le pregunte por él, me respondió: “J, J. “el chaquiras””. Lo primero que me viene a la mente es la etiqueta que le pusieron en el diagnóstico: Retraso Mental Moderado. Y, en función de éste... dudo y, pienso. No estoy seguro que realmente me recuerde. Aunque quisiera creer que en verdad me recuerda... no sé. Varios imitan su gesto y empiezan a saludarme. Se hace un mar de saludos y hay quien intenta abrazarme. Me da asco y miedo. Por ello me retiro un poco. A pesar de ello, me da “gusto” darles la mano pero, por el otro, no dejo de experimentar temor y repulsión pues la mayoría, además de tener las ropas sucias y rotas, vestimentas manchadas de restos de comida, tierra, refresco o no sé qué tantas cosas, la mayoría se califica como “psicótico”. Siento un hormigueo en la mano que me tocaron y mucha pero mucha angustia. Porque no sé qué serían capaces de hacerme o porque en el fondo considero que pudieran hacerme daño. Camino una vez más por los pasillos del centro para alejarme. Estos son largos, creo que antes ya lo había pensado pero “hoy” como “ayer” me siguen pareciendo larguísimos, interminables. Una vez más, me inundo en

el olor de la Casa. No únicamente es un lugar que apesta sino también un sitio para los apestados. Pese a todo, nunca pude olvidar este olor, pues se quedó guardado en mi memoria. ... Otra vez, me preparo para no vomitar y recorro los alrededores. En el CAIS más del 95% de los usuarios no trabaja, están en el ocio total. Me aproximo a las áreas que antes estaban destinadas al aprendizaje de un oficio. Levanto la cabeza y veo en la parte superior del dintel de cada una de las puertas de los talleres rótulos que indican lo que algunos dicen fue en otro tiempo el área de adiestramiento del CAIS. Puede leerse en el encabezado de cada puerta “Taller de Tarjetería Española”, “Taller de Serigrafía”, “Coordinación de Servicios Básicos y Mantenimiento”, “Taller de Muñecos Infantiles”, “Taller de Carpintería” y “Taller de Vitrales”. Ninguno funciona. En la actualidad, son utilizados como bodegas de no sé qué. Del mismo modo, el “Gimnasio”, espacio que aparentemente debía potencializar físicamente a los usuarios, conserva tres bicicletas fijas harto desvencijadas y además dos aparatos para fisicoculturismo cuasi inservibles. Por ello no se utilizan, solamente están de adorno. Junto a este último se encuentra el “Libro Club”, lugar que sí funciona pero que no está abierto a toda la población. Sólo pocos usuarios “funcionales” tienen derecho a utilizarlo ya que se considera que no tiene sentido proveer de libros a sujetos que ni los entienden o que los van a destruir. La imagen es la misma por todos lados pues, la mayoría solamente se dedica a deambular por la institución o están tirados o sentados por doquier. Por todos lados se ven figuras opacas, sombras de lo que alguna vez fue un “hombre”, una incesante serie de máculas corpóreas, cuerpos sin sujeto diseminados por todas partes. En los alrededores hay varias personas harapientas o semidesnudas tiradas en el suelo. Otros deambulan sin destino ni fin. Ahora me encuentro en el área de psicología, me encuentro platicando con un psicólogo adscrito al Centro y veo desde el escritorio como un hombre pequeño y delgado se inclina para defecar y, mientras lo hace, un usuario más robusto se aproxima desde la retaguardia con el pene de fuera para intentar “penetrarlo”. Nadie hace nada por impedirlo. Miro al sujeto que me acompaña y me dice: “Ni modo que después de que les quitamos su libertad todavía nos atrevamos a impedirles que satisfagan sus instintos naturales”. No respondo. Eso me hace pensar que quien habita el sitio no sólo parece haberse despojado de sus “vestuarios físicos” sino también de las “ornamentos sociales” que, “antes”, los ataban de alguna manera al “mundo”. Lo cual parece validar lo que me decían mis colegas el respecto de estos sujetos desnudos... que ellos ya nos son humanos o que, si lo son, ahora ya rayan en la “animalidad”. Eso me perturba y me hace preguntar: ¿Quién da o quien debería dar más lástima?, ¿los locos desnudos o los andrajosos? Problema falso... Por cualquier lado hay usuarios en el piso, duermen o descansan, se revuelcan, en la tierra y babean. Del mismo modo, un gran número camina descalzo. Sin más que mirar, solo me queda transitar. Aunque hay muchas camas en los dormitorios, a esta hora del día, pocos las usan. Parece que prefieren dormir en el exterior de los pabellones o en los jardines. Hay quien saca su colchón -si es que lo tiene- de sus camas. De tal modo, concluyo que es su elección dormir en el exterior, pues parece ser que es una de las pocas libertades que

tienen aquí. Ingreso a un dormitorio, hay quien duerme sobre los colchones de vinil negro que yace sobre la estructura de concreto que sirven de base para la cama. Al sentirse observados, buscando “privacia”, se esconden bajo sus cobijas mugrientas. Parece que no quieren ser vistos, ¿o sí? Alguno, al escuchar mis pasos, levanta de manera discreta su frazada, asoman lo mínimo, ligeramente... veo sus ojos y... nada más. Ojos sin rostro. Otros, al “sentir” mi presencia, anunciada a través de mis pasos la cual se delata aún más al preguntar con un ridículo saludo -que pretende ser una muestra de cortesía- que indica un “¿cómo está?” o “¿está usted bien?”, prefieren no dirigir la palabra para sumirse bajo sus mantas. Creo que no soy bienvenido, de cualquier forma, vuelvo a ellos e, intrusivamente, me acerco para “cuestionarles”: “¿sabe usted qué día es hoy?” pregunta que en realidad se deriva de lo que se me ha indicado es mi quehacer como psicólogo de este lugar ya que esta actividad es parte fundamental del dichoso “examen mental” que hay que aplicar a diario. Ante la pregunta, la cual había sido dirigida a cualquiera que quisiera responderla me contesta un hombre de avanzada edad: “no, no sé. Por eso busco leer el periódico.” Y ante mi asombro, el examinado me muestra un fragmento de diario, una hoja mutilada del viejo diario que conserva entre sus manos. Para posteriormente comenzar a articular frases incoherentes. “Me interesan las noticias desde la policía... mi familia... yo sólo quería construir...” A continuación, me acerca la doblada hoja y me indica con un gesto que mire lo que parece ser un artículo periodístico. A lo que pregunto, cómo buen “técnico”: “¿Qué le gusta leer?” Y él responde: “Pues... tomo las hojas de periódico que encuentro tiradas y las limpio pues están sucias, trato de quitarles la suciedad lo mejor, lo mejor que puedo, para poder leer, leer y saber... me gusta saber” Miro con detenimiento el trozo de papel que manipula entre sus manos y me percató que la hoja tiene embarrada mierda por todos lados, deyección que sin repugnancia es tocada sin escrúpulo. No obstante él me dice: “le quité la suciedad para que no nos contamine porque, eso causa enfermedades.” Ante la situación y, para huir de él, le digo: “nos vemos el lunes, el lunes yo le traigo un periódico nuevo para que lo pueda leer y se entere de qué es lo que pasa.” Inquieto, salgo del lugar y, de súbito, sale a mi encuentro un señor que me dice: “busco a mi amigo... un trabajador social.” Insiste en haberme confundido con su “camarada”. Perturbado, por el miedo de saber que se trata de enfermos mentales, le pregunto: “¿es un trabajador de aquí o un compañero suyo?” Él responde: “es mi compañero, mi amigo. Estoy preocupado porque no lo he visto, y pues voy a buscarlo.” No deja de hablar, aunque yo ya no le escucho, sigue hablando y dice algo que no alcanzo bien a comprender pues... una vez más me vuelvo a perder en “mis pensamientos”... Luego, me percató de la situación y “retorno” a él para intentar ponerle un poco de atención. Miro por los alrededores y constato que los usuarios no dejan de vagar por los alrededores del centro. Son como nómadas en permanente tránsito pues, con regularidad, están transportándose de un lugar a otro. Aquí, en el CAIS, quien no duerme camina por aquí o por allá sin sentido fijo. Pues, no hay otra cosa que hacer. Muchos van y vienen con sus botellas de refresco vacías mientras otro tanto carga sus cobijas de un lado a otro. Uno enciende

un cigarrillo, lo cual parece “excitar” a quien se haya dado cuenta pues, quien lo ha notado corre como “loco” para solicitar a quien prendió el cigarrillo una “fumada.” De tal modo, quien lo nota, se acerca para tratar de fumar, para ver si el “dueño” comparte. Aquí, cuando alguien fuma, convocan sin decirlo a varios sujetos en torno al tanpreciado tabaco. En este momento me encuentro en el área “B”, lugar que otrora fuera de doble exclusión, un lugar en el que se “depositaban” los usuarios más “deteriorados” del sitio. Los sujetos considerados irrecuperables en la institución. Aún ahora, muchos de los “antiguamente” conocidos como usuarios “B” se siguen reuniendo en esta área. Es en esta zona, el área B, en donde es posible encontrar más sujetos con “malformaciones.” El olor a excremento en esta área es más penetrante. Es extraño pues, aunque ya no existe la malla, siguen frecuentando el sitio. Aquí hay más gente con el cabello rapado, piernas amputadas, manos o brazos atrofiados, personas enjutas y encorvadas, con cráneos deformes. Hay de todo. Ancianos, lisiados, ciegos. Aunque, no hay gran diferencia entre unos y otros pues todos viven en condiciones deplorables. Es el lugar donde se ve aún más el “deterioro” del que tanto hablan los técnicos y administrativos del lugar. Los “locos” de aquí regularmente caminan desnudos o visten únicamente o la camisa o el pantalón, aunque, si los llevan, se lo quitan casi inmediatamente. Por ello, en su mayoría, los genitales están expuestos. A mi lado, pasan dos sujetos. Estos usan una playera encima de la camisa y van sin calzones. Otro tanto, se da a la tarea de juntar plásticos o pedazos de tela. Acumulan todo lo que se puede junto a ellos, todo eso que para “nosotros” es basura. Un señor de más de cincuenta años pasa caminando con muchas bolsas guardadas en los bolsillos de su chamarra. Viven como pepenadores. Me detengo y, pasa un loco, este balbucea y menea la cabeza mientras la sujeta “aprisionada” entre las palmas de sus manos. Hay montones de basura y pasto por todos lados. Ya no sé qué describir, a estas alturas creo que me estoy acostumbrando a tanta miseria, ya no sé qué ver, pues es fácil habituarse... se me está haciendo algo “natural”. Los que andan caminan sin rumbo, unos cuantos hablan solos. Quisiera evitarlos. Pero es difícil, aquí es su mundo... es imposible sustraerse porque proliferan. A veces, muchas veces no quisiera hablar con ellos, desearía salir de su campo visual. Voy pasando por una zona poco transitada y uno me dice: “está muy buena y muy gruesa”. Le pregunto: “¿Qué?”. Me evade. Los que están en el interior de los dormitorios están circulando en el interior dando vueltas, van de un lado a otro, entran, salen, recorren los pasillos del lugar una y otra vez, y así por todo el establecimiento, andan sin rumbo fijo. Circulan, recorren la institución arrastrando los pies y la mirada. A veces parece que quisieran conversar pero, no, la mayoría no lo hace. Se acercan, se miran y, siguen de largo. Pero, aun así, a pesar de todo, hay pequeños grupos. No le encuentro sentido. Hay quienes se toman de la mano y, se encauzan hacia algún lado, se van acompañando. Algunos avanzan y, al verme, modifican el curso y se alejan. Es como si me evitaran. Ya es hora de la comida pues se escucha la campana. Su sonido indica a los usuarios que es hora de formarse. De tal manera, los sujetos se levantan del suelo o salen de sus “escondrijos” para iniciar el trayecto hacia el comedor. Los que ya esperaban

horas antes en la “plaza”, ese patio que sirve de antesala al comedor. Son usuarios lisiados o en silla de ruedas y, a veces, otros. Aunque, regularmente, a la hora de la comida o antes de que suene la señal que indica que es la hora de la comida una gran muchedumbre espera en la periferia del local que se destina para tal fin. Parece que estuvieran como “programados” para que antes del toque de campana se vayan aproximando para formarse. Hay un largo contingente de “personas” cerca de la entrada principal del comedor. Es claro que para algunos es a consecuencia de las condiciones físicas en las que se encuentran ya sea por sus endeble piernas, razón por la que es necesario tomar medidas para llegar a tiempo hasta ese lugar, que, en la institución se establece que hay horarios definidos para efectuar el servicio. Aunque, hay quienes no sólo a causa de sus condiciones físicas sino también “psicológicas” siempre permanecen “reunidos” en la parte exterior del local, a pesar de que en esos espacios abunda excremento, orina y suciedad. Entre ellos se encuentran algunos de los sujetos que están más “deteriorados” –según del decir de los técnicos y las autoridades del CAIS-, amontonados y dormitando en sus sillas de ruedas, siempre próximos al comedor, o recargados sobre pilares y en las paredes o, si no hay de otra, tendidos en el tierra. Ya me cansé de ver por todos lados moscas, orina y excremento. Los que van llegando marchan como sonámbulos por los pasillos hombro a hombro, casi a la par, sin embargo, lo extraño es que esto lo hacen sin mirarse. No obstante, de vez en vez, es posible que crucen las miradas y, si hablan, dicen poco... para volver a su rutina de silencio. Continuo con mi exploración y descubro que “O.” –un usuario al que hoy se le designó para notificar el “evento”- agita la campanilla para avisar a la población que ha llegado la hora del “Rancho” y, sucede otro imprevisto. A lo lejos puede verse un usuario semipostrado que invariablemente se transporta en silla de ruedas a causa de que le falta una pierna. Este le dice algo a “O.”. “O.” trata de disuadirlo, de impedirle que continúe su camino. “O.” lo empuja, trata de sacarlo de la vereda. El “invalido” no hace caso y, “O.”, golpea su cabeza repetidas veces con la campana. Hay una trabajadora del Archivo muy cerca de la escena, se esconde y, espera detrás de otro usuario. Aguarda que todo termine y reinicia su paso. Ya estoy en el interior del comedor. Se puede ver una gran columna formada por usuarios. Uno a uno, van tomando las charolas que están acomodadas en un carrito de metal. Los técnicos del lugar –casi siempre médicos y psicólogos- ocupan zonas específicas a fin de posibilitar el control del espacio. Unos cuantos se arraigan en entrada y salida. Otros, se colocan en los bordes y, juntos, forman un circuito de vigilancia. La idea es establecer el orden hasta donde sea posible, pues, parte de su trabajo consiste en organizar y distribuir en el espacio a los “comensales” que asisten a este sitio aunque, muchas veces, estos se sientan donde les place y eso genera molestia a los “supervisores” ya que, los segundos no obedecen las indicaciones que se les dan. Ahora contemplo la entrada del comedor. Y, desde ese lugar, veo a uno de los psicólogos vigilando. Siempre hay uno en ese acceso. Me uno a ellos, pues también soy parte del equipo. Es el momento en el que no sólo ellos sino también los demás técnicos se integran al lugar para formar pequeñas células de vigilancia. Pues, desde diversos

emplazamientos cada agrupación disciplinaria se coloca en zonas asignadas a fin de “supervisar” que las actividades marchen sin contrariedad. Habitualmente hay dos o tres cuadrillas de técnicos que integradas principalmente por médicos, enfermeras y psicólogos. Se distribuyen en la parte media y en una de las entradas, en la más amplia aunque esta no es el acceso principal. Es claro que el trabajo de asistencia al usuario implica cumplir con operaciones de control ya que nuestra responsabilidad no es solamente asistirlo, ayudar a distribuir o “auxiliar” a los usuarios sino, además, “obligarlos” a actuar con orden y disciplina mientras permanezcan en la sección. Por ello, puedo concluir que es el segundo espacio más vigilado e intervenido, controlado, de la institución -el primero es el acceso principal- ya que, en él, una de las tareas “económicas” más importantes a las que se consagran es ejercer coerción sobre los asistentes. Parece que la idea es mecanizar, en movimientos dóciles y regulados, a los usuarios que permanecen sentados alrededor de las mesas. Por otra parte, veo una fila prolongada. Un interno intenta entrar desnudo... se le indica que debe vestirse para entrar. No “obedece” e insiste en pasar. Un miembro del Equipo Interdisciplinario le impide el paso y, sirviéndose de algunos usuarios entre todos... lo corre. Obedecer las normas estipuladas en el reglamento del comedor es requisito indispensable a cumplir para tener derecho a recibir la ración. A partir de ésta maniobra puede verse uno de los pocos momentos en los que la disciplina hace su aparición. La mecánica disciplinaria de la que tanto hablaba Foucault. Pero también es claro que no se trata de una institución disciplinaria... de tal modo me pregunto ¿sobre qué clase de “institución” o dispositivo se fundamenta? De cualquier forma, aquí, es uno de los sitios el donde se ve realmente cuáles son las labores del equipo (multi)interdisciplinario. Para mi asombro, “J.”, usuario diagnosticado como epiléptico acaba de sufrir un ataque convulsivo. “J.” tiene los ojos blancos y hundidos, no deja de babear y azotar su cabeza contra el piso. No sé cómo actuar, quisiera ayudarlo... y únicamente atino a decirle al “colega” que está a mi derecha: “¿Qué hacemos? Mira a los demás y, con toda calma, coloca su pie entre el piso y la cabeza de “J.” con la intención de amortiguar o reducir un poco el impacto. Al tiempo que indica: “No siempre es bueno interferir”, “si tu metes la mano para quitarles el bocado con el que se están ahogando podrían morderte y arrancarte los dedos”, “por eso hay que meterles una cuchara entre la lengua”, “aunque lo mejor es dejar que suceda y, si se salva pues que bueno y si no pues... ya ni modo”, “Aunque suene mal... aquí uno tiene que cuidarse”. Minutos más tarde, otro asistente que ya había terminado de comer roba la comida a un “compañero”. El afectado grita para evitarlo pero, el “ladrón”, al escuchar la protesta de los “centinelas” –quiénes exigían devolver lo que no era suyo- optó por embutirse el botín y escapar. Nadie lo siguió. Es común que los usuarios se roben la comida entre ellos, aunque, a veces hay quien también la tira. A mi parecer, a algunos esa comida les causa aversión. No todos usan cubiertos. Como decía el Dr. D., “tal parece que los usuarios que están aquí sólo se les tiene aquí para comer, defecar y dormir.” No sé porque pero me acuerdo de un filósofo que decía: “El trabajo humaniza” y, por otro lado, de la frase “El trabajo los hará libres” la cual estaba

colocada en la entrada del campo de concentración y exterminio de Auschwitz. De cuenta que, el mismo psicólogo me comentó: “Yo no sé porque se roban la comida si cada quien tiene su propia ración. A pesar de que ya llevan muchos años aquí parece que su pasado los persigue. Pues, la mayoría cuando vivía afuera se dedicaba a mendigar, eran indigentes que casi nunca tenían para comer. Tal vez el fantasma del hambre todavía los persigue”. Salgo de allí y note que platicaban unos, no sé sobre qué, sin embargo, ¿Aquí, a quién diablos le importa? Hay quien dice que normalmente no platican entre ellos o que son relativamente pocos los que lo hacen, los que en verdad pueden hablar, hablar con los demás. De cualquier modo, parece que *sus palabras* no llegan o no pueden llegar a nuestros oídos. Ninguno tiene voz... y, si es así, quien habla no tiene aún una voz propia... ¿Por qué? Esto sigue idéntico, muy tranquilo, concurre como tiempo sin tiempo, tiempo homogéneo, siempre idéntico a sí mismo. Otra vez, merodeando, me encuentro en el área B. Y, en ella, se deja traslucir un usuario alto y delgado de camisa azul. Se acerca a la llave que está colocada en la parte superior de la columna azul que está en el pasillo. La abre para tomar agua. Después de beberla puede verse como se le aproxima un otro que ya tenía rato parado ahí cerca. El que llegó va al encuentro del que usa la camisa azul. Entablan un diálogo sin palabras, un diálogo corporal hecho de gestos y miradas... Comienzan a besarse, acarician sus labios no únicamente con la boca sino también con el rostro. Se abrazan y acarician lánguidamente, una y otra vez para volverse a besar. Hay afecto. No lo entiendo y a veces me horrorizo. No sé si es porque pensó en “lo poco que les queda”. Son dos hombres maduros de más de 40 años. Desde aquí es visible cómo se contemplan, ¿es acaso un juego de seducción? Sin decir nada llenan el espacio de figuras, mohines y señas... pareciera que tienen algún sentido para ellos... ¿pienso, luego existo?... Reflejan excitación. O eso se antoja creer, dado lo que sucedió, para mí, fue un excéntrico frenesí. De cualquier forma, esta expresión patológica de la pasión culmina con la intromisión de la lengua de cada cual en la “intimidad” de la boca del otro. Luego del mórbido besuqueo, todo parece terminar con un guiño o una sonrisa... y, mientras sonríen, se alejan para tomar cada quien su propio destino. Muy cerca, pasa otro sujeto que se pasea con los brazos extendidos, los bate a la par como si volara. Otro “interno” de sudadera violeta, quien se encuentra sentado y cruzado de brazos, lo observa y a continuación voltea a ver el firmamento. Una “tropa” compuesta de cuatro pasa cruzando el lugar, se detiene al mismo tiempo. Parecen acompañarse. Miran dondequiera y, esperan... no hay mucho y, “juntos”, nuevamente, se van. Aquí cada quien está o parece estar metido en lo suyo pero no creo que por ello deje de haber vínculos, contactos, empero subsistan fugaces. ¿Es solidaridad, servidumbre o conveniencia? Un hombre moreno y jorobado, que se ve de más de 50 años de edad, me vigila desde los márgenes del Salón de Televisión. Se recarga en la azulada lámina envejecida y oxidada que forma las paredes y ventanales del lugar. Gira un poco la testa para examinarme, observa mi cara para ulteriormente “arrojarme” sin más de su campo visual. Masculla algo entre dientes y luego ríe. Le digo: “Hola”. No me responde. Prepara su descalzo paso y se va dando vueltas alrededor del canto del

salón referido. Marca sus pasos en el pavimento como si marchara o midiera. Es grotesco verlo rondar en esa sucia superficie sin por lo menos intentar evadir el contacto que tienen sus pies con los vómitos y mierda seca que ya hace varios días recubre parte del piso. Más adelante, mientras merodeo, me encuentro con un tipo que conocí en el 2006. Es un tipo que persiste en dormir fuera del dormitorio. Le gusta la “calle”. Y es raro porque casi está en el exterior, al aire “libre” y, a pesar de todo, a la “vista” de los demás. Aunque no le gusta que le vean, ni tampoco le agrada platicar con la “gente”. Lo recuerdo muy bien porque, la primera vez que llegue aquí, yo era el responsable de su dormitorio. Tardé más de un mes en encontrarlo ya que se “escondía” o se movía de aquí para allá. No tenía la más mínima idea de cómo era. Mi única referencia sobre él era su nombre en una lista. Por casualidad, fue gracias a una enfermera que pude dar con él ya que esta estaba encargada de suministrarles medicamentos a los pacientes de “mi” pabellón. El día que lo entrevisté para actualizar su ficha “técnica, su expediente, solamente me decía: “sáquese de aquí, no le voy a dar una entrevista. En qué me beneficia, todos ustedes son iguales, ya no me estás chingando”. Y, como siempre, a efecto de su lógica respuesta, me dediqué como “otros” a llenar los reactivos del examen copiando cuasi literalmente lo que alguien más en otras inspecciones escribió con anterioridad: “sujeto parco, agresivo, no coopera a la entrevista... bla, bla, bla.” Para mí, este sujeto es aún más peculiar ya que de un modo u otro representa al clásico “indigente pepenador” que tan comúnmente hallamos en las calles. Se la pasa juntando botellas vacías de plástico, ropa, papel y cualquier otro objeto que pudiera tener “utilidad”. Todas sus pertenencias las tiene junto a él. Sus bolsas, periódicos, ropa, botellas de plástico, zapatos, muñecos. Pertenencias que le son sustraídas cada que en la institución se aplica el famoso “exhaustivo” (Medida de control que apunta a despojar y eliminar los objetos personales que se consideran inservibles de acuerdo al reglamento). No obstante, lo más característico de él es que se la vive mentándole la madre a “todo” mundo, particularmente a los psicólogos y médicos que lo visitan. En algunas ocasiones lo descubrí hablando solo y, en sus soliloquios nunca deja de decir groserías. Hay otra toma de agua, una llave colocada en uno de los pilares del dormitorio 11. Desde que estoy aquí... aproximadamente una hora, observo cómo los que han colectado botellas vacías de refresco las utilizan para llenarlas con agua de esa llave. Es fácil distinguir en sus cuerpos y comportamientos las “marcas de la calle”. Como a diez metros de aquí, veo que se acaban de reunir algunos. Ya están sentados. Puedo contar cinco. Uno de ellos es “D.”, quien está cubierto por una cobija. De nuevo esta sensación de extrañeza ya que tampoco platican. Simplemente se sentaron juntos para mirar cualquier parte. Aparentemente no interactúan pero no es así, pues, la “intuición” me hace notar que hay reglas, ritos y convivencias normadas, una “lógica social”, una lógica del sentido que no alcanzo a comprender... ¿será porque no me he adentrado mucho en intentarlo o porque no he(mos) aprendido a *escuchar el “silencio”*? De momento alguien saca un cigarro, no dicen palabras. Extienden la mano y comparten. Llega un extraviado a pedir un peso. Uno le responde: “no tengo”. Se oye: “ándale, préstame un peso”.

Nuevamente, una réplica: “¡ya te dije que no tengo!, ¡pásame báscula!... si lo encuentras te lo regalo pero si no, te rompo tu madre.” Uno que ya estaba ahí, “V.”, sin pronunciar palabra, examina la escena y, al ver que se persiste en la discusión, se levanta y aleja. Siguen discutiendo. El que pedía dinero sigue, insiste que se le dé. El otro, ya enojado, grita cada vez más fuerte y afirma -una y otra vez- lo siguiente: “no entiendes que no tengo, ¡¡¡no tengo!!!” “Á.”, que permanecía a distancia mientras se daba el altercado ha optado por acercarse y sentarse con ellos. Otra vez, siguen siendo cinco. Uno pasa con el pene expuesto. Lo agita con la cadera, lo hace saltar y principia a masturbarse... Vuelca la cabeza en varias direcciones, busca algo. Y, al notar que estoy observándole, “endereza su camino”, se detiene y, posteriormente, corre al baño más próximo para ocultarse. Desde esa misma posición reconozco a “V.”. Está parado sin perder de vista el fondo del pasillo. Mete ambas manos en las bolsas del pantalón y se encamina al Dormitorio 9. Le sigo. “J.” está en ese mismo dormitorio. Se halla tendido sobre la cama pero no duerme... está masturbándose. Hago un irrisorio ruido con la garganta para que deje de hacerlo pero él sigue. A diferencia del “paciente” anterior “J.” no se inmuta y, muy por el contrario, procede a tirar y a tirar de su miembro con más “furia”... No entiendo por qué pero no le importa que yo esté ahí. Esta pasmado, perdido en su vorágine desenfundada, vencido por su “mismidad”. Lo único que acierto a comprender es que “J.” se encuentra abandonado, perdido, a su propio placer... Tampoco sé por qué pero, a pesar de la repulsión que me produce, no puedo quitarle los ojos de encima. Hay cierto “morbo” en mi interés. Claramente puedo apreciar que su pene está erguido. “J.” lo recorre y manipula una y otra vez con mucha vehemencia y, ahora, abstraído por su acto, sin más, oigo que empieza a gemir... “AAAAhhhhh, aaaahhh, aaaahhh...” Es el momento en que llega el “conejo”, se acerca con un bote de refresco sin contenido. Él siempre anda entrometiéndose en los dormitorios para ver qué encuentra... “un cigarro o un refresco”... eso dice. Mira lo que pasa adentro, observa unos segundos y, nada. Creo que fui el único al que le causó asombro lo que pasó. Da la vuelta, abre la névea puerta y regresa por donde vino. Desde aquí y a través de la ventana se puede ver pasar a “R.”... Continuamente está salivando, es moreno y alto, cojea del pie derecho. Además, en su deforme y acentuada cabeza tiene varias cicatrices, habla poco y cuando lo intenta no se le entiende, sólo hace ruidos que no llegan a ser una “voz”, más que voz parece un gruñir... tiene diagnóstico de Retraso Mental Profundo. Me intimida y hace sentirme amenazado. A veces, porque fija sobre mí de una manera que perturba sus enrojecidos ojos saltados; otras, porque dicen que es hostil y... en verdad lo parece. Actúa como una bestia salvaje no muy bien domesticada que, en cualquier momento, podría perder el control y atacar... o eso me dicen. Dicen que “R.” es peligroso porque ya en varias ocasiones ha atacado a los trabajadores del lugar. Antes pasaba junto a él sin ningún problema. Ahora ya no es así. Desde que me dijeron que me cuidara de él desconfío, le temo más que a cualquier otro. Por ello, prefiero alejarme cada que lo veo. Un día, por casualidad, me tocó ver cómo un ayudante de las Damas Voluntarias sacó de la sala a una de las “viejitas” que forma

parte de dicho comité. El asistente vociferaba que “R.” había atacado a la mujer durante el oficio de la misa. Se veía muy indignado. Y, como no había alguien más aunado al hecho de que era el único que ostentaba una bata blanca en los alrededores, me llamó y dijo: “¡Ayúdame. Necesito un doctor porque un usuario atacó a una de las damas... le quiso arrancar un dedo!”. Al tiempo que a “J.” le decía: “Ahorita vas a ver. Esto no se va quedar así. Ahorita te van a inyectar para que aprendas”. Todavía no atinaba a reaccionar sobre lo que pasaba cuando, de pronto, salió del área médica un doctor y en seguida se le unió la Coordinadora Técnica del CAIS y, también, una enfermera. No hubo mucho problema porque como a “J.” le gustaba la música no hubo necesidad de inyectarle el “antipsicótico” ya que lo apaciguaron cantándole *las mañanitas*... Mientras tanto, la enfermera y el médico llevaron a la herida al área de curaciones. Al no haber más, entro a ver el atrio que se encuentra colocado en el salón de usos múltiples -la sala de televisión- del lugar. En este espacio las “*damas de la caridad*” realizan cultos de carácter religioso con la intención de “evangelizar” a los usuarios “locos”. ¿Por qué, para qué? Aquí las Damas son las encargadas de transmitir el Evangelio y la “palabra de Dios”, o por lo menos intentan- a los usuarios los días lunes de las 11:00 a las 12:00 de la mañana. Muchos transeúntes solo pretenden ir de paso los “convocan” casi a rastras para que se integren a los que ya están “afiliados” al credo oficial... Tampoco sé por qué pero, jamás se me ocurrió preguntar cuál era el propósito de la “misión”... ¿salvar el “cuerpo” o el “alma”? o, ¿ambos? En fin, ya todo está listo para iniciar la liturgia... Hay un altar y alrededor de él se han dispuesto varias velas y veladoras y, por supuesto, no podía faltar la predicadora del mensaje. Ella emprende una serie de rezos para después colocarse la vestimenta correspondiente. A continuación, el resto de las “oficiantes” hace lo mismo. En total son siete personas, entre esas puedo distinguir seis mujeres y un hombre. Asimismo, del mismo modo que sucedió en el comedor, se han instalado en lugares estratégicos -tanto en la entrada como en los contornos del aula- para controlar no sólo la circulación y el movimiento sino, además, cada uno de los comportamientos efectuados o a efectuar por los receptores del Palabra, es decir, los “enfermos mentales”. Por ello, las bancas están dispuestas de manera que, con ellas, los usuarios puedan formar una especie de marco cuadrangular, un retículo centralizado -formado con sus propias bancas- que posibilite, límite, su alineación en torno al centro. Después de desarrollar varias oraciones advierte que, de manera ordenada, cada uno pase a tomar la hostia consagrada. Unos lo hacen, otros, no. A pesar de todo, esto no parece importar porque, de cualquier modo, ellas hacen llegar hasta las bocas de cada usuario la oblea sacramental. Mientras la número uno da la “misa” las demás vigilan. Parece ser que su tarea es verificar, de principio a fin, que el orden y la disciplina prevalezcan. Por tal motivo, ayudan de diversas formas a instruir con el “propio” cuerpo a los internos del sitio ya que ellas muestran a través de prácticas y discursos el modo adecuado en que deberán ejecutarse las maniobras y rituales que les son o les serán enseñadas, grabadas, por medio del adiestramiento del cuerpo. Si hay que levantarse las maestras del evangelio van repitiéndoles, ya sea

con palabras o movimientos, una y otra vez, en series continuas, el modo correcto en que deben operar o conducirse en la fiesta sacramental; indicaciones que, de no querer efectuarlas, implicarán una sanción, una “exhortación” verbal o física con la cual se explica por qué es importante hacerlo de esa manera y no de otra. Por otra parte, cuando la predicadora invoca o suplica, las “acólitas” verifican que la norma se aplique. Pues si ésta ordena “guardar silencio”, callarse, orar, sentarse o que cierren los ojos, las demás, individualmente, van de lugar en lugar para verificar que el cumplimiento del mandato (“la repetición de él”). De tal modo que, si no se hace de esa manera o no se quiere hacer, después de algunas llamadas de atención, se les pide que salgan del recinto... Aunque es evidente que algunos se someten y otros, no. De cualquier forma, juntas operan a modo de engranajes operativos, o intentan ser mecanismos subjetivantes, de la misma maquinaria antropológica. El problema es saber, ¿de qué maquinaria específica estamos hablando? Unos cuantos usuarios, aún allí, andan de un lado a otro, en todo momento hacen irrumpir el caos. Ellas les piden dejar de moverse y permanecer en su sitio. Pero, como ya dije, no hacen caso. Por eso les llaman incorregibles. Una vez más me pregunto: Por qué vienen estas señoras a este lugar, lugar en el que nadie quiere estar y en el que, de acuerdo al decir general de los empleados, no hay absolutamente nada que hacer pues, los sujetos que aquí habitan son personas inservibles, una masa de despojos y desechos “humanos”. De cualquier modo, los feligreses “locos” mezclados aquí, aunque parezca contradictorio, “saben” de Dios, por lo menos de palabra porque, casi siempre hablan de Él. Parece que Dios es el único ser que tiene sitio en este lugar sin tiempo, aunque, paradójicamente, sólo sea porque habita o porque es habitado por “sus” palabras... En ocasiones esto mismo me hace pensar si también Dios es un apestado o un leproso excluido ya que, como “los otros”, Él, igualmente ocupa en este lugar de excepcionalidad la misma posición marginal que los “indigentes locos” pues no deja de Ser un abandonado, incluido por exclusión en este campo de segregación ... ¿Dónde está Dios? “Aquí”, ¡en todas partes!... A estas alturas no me sorprendería creer que “R.” no se dejó dominar y, como su voluntad es indócil e indisciplinada pues, siempre hace lo que quiere, era difícil que lo sentaran a la fuerza... de hecho, no es difícil saber por qué intentó morder a esa señora. En fin, a callarse pues, esto es, pura especulación... Sigo mi rumbo, otra vez me detengo a observar, “Á.” me mira y descubre el lugar inmóvil desde el que observo a algunos otros usuarios. El vigilante también era vigilado. Sin esperar más, se acerca, me hace preguntas. Le contesto lo que sea y, de nuevo, me altero otro poco. Es “natural” que me sienta como un espía, pues me encuentro vigilando cada movimiento, cada gesto, cada palabra tratando descubrir, de verificar qué es la locura y lo que pudiera considerarse la absoluta anormalidad, todo esto extraño por qué. Para qué “tenemos que reportar”. Me pongo a pensar: ¿Qué hacemos los psicólogos formados por la UAM Xochimilco?, ¿qué tan distinto es lo que hacemos cuando investigamos?, ¿qué tan diferentes son nuestras prácticas y presupuestos de las prácticas de investigación que llamamos acríicas y que otros llevan a cabo en términos de lo que Foucault y otros llaman los “fines e intereses” del poder

y el saber disciplinario y/o hegemónico?, ¿vigilamos y cartografiamos las prácticas sociales para fundar, instituir o validar, a través de la etnografía de la anormalidad, un dispositivo de enunciación que justifique la supuesta normalidad?, ¿qué hacemos cuando tratamos de ver los rituales y la *lógica* del sentido de cada “institución”, ¿caracterizarlos diferencialmente de acuerdo a su propia singularidad o ajustarlos a las formas globales dictadas por la “razón dominante”? A fin de cuentas me encuentro vigilando cada paso, a cada sujeto probando “establecer” su “singularidad” para individualizarlo y con ello producir un saber, saber que implica prolongar el control y dominación que, decimos, “queremos cuestionar y disolver”. Vigilar a partir de la supuesta observación participante que no es sino una modalidad más del panóptico benthamiano. Me siento como un vigilante que al ser descubierto en su fechoría no sabe cómo actuar. Observar para dominar, para intentar controlar y regular el caos, el acontecimiento. ¿Qué hace cada uno?, ¿ponerle nombre a las cosas?, ¿establecer criterios?, ¿categorías?, como ahora que los veo... ¿para qué?, ¿para ajustarnos a los saberes ya instaurados?, en fin, ¿para qué hacemos teoría social?, ¿para conservar o crear? Registrar, nombrar, categorizar, clasificar, diferenciar siempre de forma binaria en términos sano-enfermo, normal-anormal, civilización-barbarie, evolución-decadencia, humano-inhumano... como ahora, en el mismo momento en que veo cómo dos ancianos decrepitos e inmundos se besan en sus ajadas bocas... ¿Cuál es el fin o para qué nos damos a la tarea del registro, de registrar un nombre, un color, una condición biológica o social?, ¿cuál es el sentido, la racionalidad oculta bajo las prácticas que realizamos?, ¿cómo nos afectan y por qué, a pesar de que consideramos que la normalidad es un constructo social, seguimos inscribiendo lo distinto como “algo” que para “nosotros”, de antemano ya se reconoce –gracias a saberes científicamente validados– irregular e “inferior”. Un usuario está parado, otro va caminando. El segundo mira al primero. Otra vez, sonríen y besan sus bocas. Es indiscutible que para los “pobladores” esas prácticas son comunes en la “institución”. Aquí eso es “lo normal”. De tal modo que, “nadie”, lo ve extraño, sólo Yo, uno de los tantos *Yos* “normalizados” o ese conjunto unificado del “nosotros” lo ve de esa manera. En este encierro absurdo a veces también pienso, como los demás, ¿qué haríamos en la actualidad con ellos en las calles? Con los indigentes y los locos o ¿con los indigentes-locos?, ¿cuál es el “sentido” de estos depósitos de despojos humanos, el fin de los CAIS y de las instituciones públicas de asistencia social?, ¿en realidad es una institución “estallada” o es una institución que, sin nosotros saberlo, cumple cabalmente con sus propósitos y “funciones”?, ¿sobre qué oscura “matriz” práctica de pensamiento se alimenta este sitio?, ¿qué es este sitio?, ¿albergue o manicomio?, ¿o ambos?, ¿qué debemos entender por “salud y la enfermedad mental”, ahora?, ¿son una construcción o efecto de la esencia? Un sinnúmero de “sujetos” está tendido en el piso durmiendo, otros simplemente yacen recostados esperando... esperan no sé qué. Hay quien va sujetando su cabeza con un brazo y con el otro van “cortando” el aire o van mostrando los genitales o caminan con zapatos de diferente modelo y color distinto. Todos usan la misma ropa, casi nadie tiene posesiones propias. La mayor parte de estas

prendas se obtiene por “caridad” o donación. De tal manera, aquí todo es de todos y para todos, nada en sí mismo les pertenece. Es gracioso ver un día a “alguno” con determinadas prendas y días después ver que otros, repartida, usan la misma ropa. Por ello no es extraño ver que usen tallas menores o mayores a la que les corresponde. Hay momentos en los que registro por registrar, no hay delimitación. Creo que es importante percatarse para qué anoto. Termina siendo absurdo tratar de responder por qué algunos circulan con las manos metidas en las bolsas del pantalón o el saco y otros no, lo cuál es el supuesto sentido de lo que hacen o piensan. ¿Cuál es el sentido de esto o de aquello... para qué hacemos ciencia social? A veces nos encontramos en un callejón sin salida, callejón que podría denominarse ¿falta de problematización o exceso de saber?... “Hacer por hacer, hablar por hablar”... pues, se precisa reconocer que cuando “ellos”, los otros hablan muchas veces no sabemos ni entendemos, aunque de inmediato, lo “catalogamos” a través de los filtros o el tamiz de las teorías que se nos han enseñado... siempre hablamos desde el lugar disciplinado de la ciencia especializada... Por ello, decir: “no tiene sentido, están locos, es incongruente, no es lógico o ni siquiera sé si ellos mismos lo entienden”, pues “son unos ignorantes o su palabra delirante es el efecto lógico de la enfermedad” o porque así lo piensa y establece el maestro Freud, Lacan y cualquiera de nuestras reverenciadas vacas sagradas. Ahora, en el horizonte, veo no muy lejos una estructura blanca... parece un lavabo y, sobre ella, hay delineada una cruz formada con mierda. Se aproxima un usuario tosco vestido de rosa, situación que me hace reír por la gracia que me provoca la poco frecuente relación que en mi “mente” se trama entre color y el tipo que lo utiliza. Mientras camino por la parte posterior del recinto, sobre la rojiza y larga pared que divide el CAIS de la UAM, reparo en las láminas que “mi casa madre” colocó en las rendijas que alguna vez permitían el contacto de los internos y “nosotros” y pienso... ¿Quién y por qué colocó esta malla verde en las aberturas que otrora permitían, de un modo u otro, el contacto de este adentro con aquel afuera? Ya en alguna otra ocasión una trabajadora social del CAIS mencionó que la malla antes no existía. De hecho, recuerdo que cuando hice aquí mi servicio social todavía no estaba allí. De tal modo, desde los pasillos de la universidad lograba verse, aunque fuera poco, parte del lugar. ¿Quiénes y, por qué motivo, cerraron los pequeños orificios que se abrían a través de los muros que comunicaban estos espacios?, ¿lo hizo el CAIS o la UAM?, ¿dónde está o de qué forma se da el contacto del que tanto se habla en esta última? Un usuario agita el trapo que usa por cinturón. El de rosa corre. Lo está correteando un usuario que usa camisa de mezclilla. Son dos adultos jugando. Se ríen de algo. Cuando el de rosa ríe, el otro le pone la mano en su pecho. El de rosa lo toma de los antebrazos, lo bordea y lo toma por la espalda. No entiendo lo que dicen porque, *desde este lugar, no se puede comprender*. Se aproximan demasiado... El primero abofetea al otro e intercambian cachetadas uno y otro. Pero, aun así, aunque se ve violento, es claro que están jugando. Otro usuario esta recargado en uno de los pilares del pasillo, parece como si tuviera el *cuerpo roto*, marchito, parece un maniquí, no se mueve, está inerte. Después de estar inmóvil por varios minutos

se recuesta para mirar el cielo. Uno de los rehabilitadores pasa junto a ellos y, tal parece que no existieran pues ni siquiera los mira. Rutina de indiferencia. Pasan sin mirarse tanto técnicos como usuarios. Pero creo que, en realidad, es a causa de que son los técnicos quienes no desean mirar a los usuarios. De nuevo en la sala de televisión. Hay quien desde una ventana rota mira el programa que transmite el televisor. Dan vueltas y vueltas en círculo. Van y vienen. Aquí todos son extraños que no dejan de deambular. Esa es su rutina. Se detienen, miran un momento para después seguir su camino de un punto a otro, para retornar al mismo sitio del que partieron o para volver a perderse en ninguna parte, a cualquier sitio donde la visión ya no los alcance, donde ya no se les puede “pensar”. Hay un señor que siempre permanece aislado, que desde antes, desde que yo venía aquí, no le gusta que lo vean o que hablen con él, no le gusta que lo encuentren, duerme en el exterior. Siempre junta cosas, como lo hacen los indigentes. A veces es muy agresivo, insulta. Lo más común es encontrarlo dormido en su rincón, sólo se levanta para ir a comer, pero siempre regresa a este sitio. Camina poco, ya está viejo. Aparecen más. Se sientan en las bancas que se ubican alrededor de las pequeñas ciudadelas. Orinan a voluntad por donde sea y ante los ojos de cualquiera. Un usuario me hace una señal y me sonrío después de decirle: hola. Dos están a punto de pelear. Uno muestra amenazante su puño, intimida a su “ofensor”, pero, al final, no sucede nada. Retorno al comedor ya que escuche unos gritos. Los sujetos que peleaban se están mirando fijamente. Son los mismos de hace rato. El que amenazaba con el puño le dice al otro: “¡Te voy a romper la madre!” El otro calla. Y en un santiamén, aparece de la nada en la mano derecha del primero, una piedra. La azota varias veces contra la cabeza del segundo. Él grita: “¡ayúdenme, por favor, ayuda...!” Una doctora coincide en la escena. No se conmueve. Pasa de filo. Me quedo pasmado. La alcanzo y le indico: “le pegaron a un usuario y está sangrando”. Me responde: “No te metas. Así son ellos.” Me retiro impotente. Retorno al “campo”. Allí me encuentro a un señor casi anciano de aspecto desagradable quien se aproxima gritando, vocifera que un usuario le robó su Big Cola. Tratando de “asistirlo” me acerco para preguntarle: “¿quién?” Señala a “J.”, “el chaquiras.” Al darme cuenta de quien habla le comento: “no es cierto, “J.” siempre está en la puerta y él nunca hace eso.” A lo que muy enojado responde: “¡¡¡Ya te dije que me robó mi Big Cola... Me robó!!!”. Mientras señala yo le contesto: “Fíjese bien, recuerde bien quién lo hizo, búsquelo, si quiere lo acompaño a buscar para ver que hacemos”. Y él cada vez más molesto no dejaba de gritarme: “¡¡¡Ya le dije que él es el que me robó mi Big Cola!!!” Una vez más, lo enfrento y le digo: “no es cierto.” No me hizo caso. Por ello emprendo la “huida” hacia el área de medicina. Él, detrás de mí, me seguía gritando: “¡¡¡He, pinche puto... Qué!!!” Molesto me dice algunas palabras que no entiendo bien aunado a varias groserías. Ya en el área médica no dejaba de repetir: “me robó mi Big Cola.” Y yo, sintiéndome más seguro y creyéndome apoyado por el área en que estaba no dejaba de refrendar: “vamos a buscar al que fue. No mienta, no fue J.” Y él manifestó: “pinche maricón” mientras cerraba el puño como tratando de intimidarme. Acto seguido, tomó “vuelo” y se colocó en posición de ataque. Esto me perturbó mucho.

Una vez más me insultaba diciendo: “¡¡¡Qué puto!!!” Me dio miedo. Miré alrededor buscando a alguien. Como había un consultorio abierto y, a causa del ruido, para mi fortuna salió un doctor quien se acercó por detrás de nosotros y le dijo: “ah, eres tú otra vez.” Para después indicarme: “no le hagas caso, vete ya”. Volví a mirar a “A.” y pensé: “Pinche viejo pendejo, ya es un anciano mal alimentado. Si quiero lo desbarato”. Pues caí en cuenta que yo era más fuerte que él y, como aún me seguía, alcé un poco la voz diciendo: “Qué, ahora me quiere pegar después de que intenté ayudarlo.” Lo miré con ira. Extendí un brazo en señal de que aceptaba pelear con él. Espere su reacción. Nada pasó. Seguí mi camino y, unos metros adelante me detuve. Y él me alcanzó. Era claro que estaba nervioso y, para que me lo quitara de encima, algo turbado, le dije a una enfermera que se encontraba allí: “dice que le robaron su Big Cola.” No hizo mucho caso. Me alejé. Una vez más, me coloqué en el exterior del área un poco temeroso por lo que imaginaba podía pasar. Continué hablando con los que me encontraba al paso buscando evadir la presencia de “A.” Pero, parecía que él quería seguir la disputa, pues, cada que decía algo, cualquier cosa, el señor me remedaba e imitaba mis movimientos, gestos o cada palabra que dijera y, cuando lo miraba, se montaba nuevamente en guardia. Le comenté, tratando de no evidenciar o hacer pública la angustia por la que estaba pasando: “¿Qué, ahora me va a remedar, va a repetir haciéndome burla todo lo que digo?” Él repetía lo mismo: “¿Qué, ahora me va a remedar, va a repetir haciéndome burla todo lo que digo?”, le dije: “¿no va a dejar de hacer eso?” Y contestaba: “¿no va a dejar de hacer eso?, ña, ña, ña, ña”... Esperé para “reportarlo”. En ese momento sólo esperaba que apareciera un médico, para acusarlo. Nadie llegó. Situación que era de esperar porque médicos, trabajadores sociales, rehabilitadores y psicólogos, es decir, la mayor parte de los técnicos del lugar regularmente también se mantienen “encerrados” en sus “departamentos” pues es evidente que no les interesa tener contacto con los usuarios. A decir verdad, la relación con los usuarios se da por exclusión. Sólo se entra en contacto si es “estrictamente” necesario. En el fondo, lo que quería era hacerle saber que debía “preocuparse”; quería decirle: “Si sigues chingando, voy a llamar a un doctor para que te inyecte. Sabes que lo puedo hacer, ¿verdad cabrón?”. Deseaba no solamente seguridad sino también que lo lastimaran y que se sometiera a mi *figura de autoridad*. Era únicamente un resultado de mi deseo de dominio, al final, sólo voluntad de poder. Y, en ese momento, me arrepentí de no usar bata y de haberme “bajado” hasta su “posición”. Ante tal circunstancia, opté por recluirme en el área de psicología, pues, hasta ahí, no pueden llegar. Una hora después, salgo de mi recinto y me encuentro a “Q.” en un pasillo. Me comenta que el Director le mencionó que él tiene el perfil que, de acuerdo a la institución, se debe tener para pertenecer a la Casa de Medio Camino. Aunque también menciona que, el único inconveniente, es que *no tiene trabajo*, requisito importante de acuerdo al programa pues, según éste, quien desee formar parte de la CMC debe contar con empleo y no sólo ser funcional. ¿A qué se refiere esto? Para “Q.” cumplir con dichos requisitos es algo difícil de lograr porque no puede conseguir trabajo ya que, según él, no tiene estudios ni cuenta con

un certificado que los avale y eso le dificulta pedir cada trabajo que le interesa. Por ello es que cree que su estancia en la casa difícilmente va a ser fructífera. “Q.” dice querer forjarse un futuro, pero que esto es difícil dadas las condiciones en las que existe. Menciona que él no sólo quiere *sobrevivir*, como lo hacen los demás sujetos que viven en el CAIS pues, desde su perspectiva, los que viven allí no tiene aspiraciones, enfermos que sólo sobreviven. Que, si bien, él, como los demás se encuentra sobreviviendo lo que espera es poder vivir. Hay un sujeto del que me hace acordarme mucho del momento en que llegué aquí. Tiene una extraña cara muy alargada. Parece que es... es... otro Retraso Mental Profundo. Siempre que lo encuentro extiende la mano y sonrío. Indistintamente, a cada momento en el que me lo encuentro me sonrío y da la mano. Parece amigable. A unos diez metros se puede ver a otro sujeto sentado sobre un registro de agua. Tiene la cabeza metida entre las piernas, está abrazándolas mientras escudriña el suelo. Hay uno que me observa desde la reja, no sé qué quiere, tiene las manos metidas en las bolsas. A una gran parte de los “caminantes” que camina sin rumbo no deja de temblarle las manos. De acuerdo a lo que entendí, es Parkinson, un efecto derivado de los medicamentos que aquí les suministran. Otra vez, los usuarios están orinando en los pasillos mientras el loco “H.”, usuario de edad avanzada, empujan a “T.” ya que éste no se puede mover por si solo pues se encuentra en silla de ruedas. Dan vueltas sin parar. Aquí, varios están recostados cerca de la mierda o dando vueltas envueltos en sus cobijas sucias. Atesoran objetos en toda clase de bolsas objetos “inútiles”. Mientras escribía mi reporte se me acercó “L.”, un usuario que ostenta ciertas características físicas que en verdad me impresionaron pues tiene el rostro plagado de cicatrices... Se me aproximó para decir que unas personas le regalaron unos tenis y, yo, “le seguí la corriente”. En realidad, lo atendí para verlo más de cerca pues parecía uno de esos vagos de “mala muerte”, un drogadicto ex-presidiario de los que luego se suben a la altura de la Cárcel de Santa Martha Acatitla a pedir “de buena manera” dinero en los microbuses. Le dije que luego platicaríamos pero sólo fue un pretexto, una excusa, para alejarme de él. Me dejé acompañar por “M.” y “N.” rumbo a la salida del CAIS. Con ellos me siento más protegido pues, ordinariamente, algunas trabajadoras del CAIS los utilizan como “escolta” al interior de la institución ya que ellos golpean o castigan a los usuarios que, se dice, agreden a las personas que laboran allí. Trataba de protegerme con ellos porque, aunque no lo quería aceptar, estar adentro me hace sentir atemorizado. Aunque, ya fuera de allí pensé: “¿por qué me siento temeroso de estos sujetos?”. Ya casi termina mi turno. De nueva cuenta recorro la institución para hacer mi rondín. Otra vez estoy en el área “B”. Me apuro para recorrer el sitio. Y ya casi al salir de dicha zona un muchacho se me acerca y me toma de la mano. Me sujeta. No la suelta. Me siento agredido. Después, me abraza. Eso hizo que me diera más miedo y... asco. No quería que lo hiciera. De hecho, no sé por qué pero, aunque me molestaba no pude pedirle que dejara de hacerlo. No podía pensar, no sabía qué decirle... ¿era porque tenía pánico o porque no quería dejarme llevar o dominar por mis prejuicios? De cualquier modo lo acompañé hasta su dormitorio. Hablaba con él más por temor que por interés. Más tarde,

mencionó que él estaba en el mismo dormitorio que “M.”. Le respondí: “he venido muchas veces y nunca te había visto... ¿me conoces?” Él me dijo: “sí, tengo dos años aquí y yo te he visto venir a este lugar en varias ocasiones pero nunca hemos hablado”. No sé porque eso también me dio terror... por lo que inmediatamente contesté: “¿sabes que soy doctor?”, pensando que era una manera de protegerme, aunque, tal vez, si sé por qué lo dije y, lo que sucede, es que no quiero reconocerlo. Terminé de hablar con “O.”, quien también nos acompañaba y, me despedí de él diciéndole que nos veríamos el lunes. Salí del dormitorio no sin antes prometerle que le iba a regalar unos cigarros el día que acordé tendríamos una cita. Ya para ese momento este acto lo veía como una especie de peaje que tenía que pagar para que me dejara pasar ya que él se había colocado entre la puerta y yo. Al terminar de hablar con él se hizo a un lado. “N.” también nos acompañaba y, mientras caminábamos, ya casi llegando a la salida nos alcanzó y dijo: “¿te puedo acompañar yo también?”. Le dije que sí y me sujetó con mucha fuerza del brazo para después recostarse sobre mi hombro como buscando cobijarse en él, después, ya no me quería soltar. Le comenté: “órale, y ahora, ¿porque me abrazas?” No contestó, sólo sonreía. No sé si lo que después sentí fue un poco de ternura o, lástima... De tal modo, le dije que ya me tenía que ir, a lo que él contestó: “nos vemos amigo, que te vaya bien.” Me dio la mano y me despedí de él y... no sé... Me quedé con muchos sentimientos encontrados. Nuevamente, no sabía que pensar. No lo volví a ver y nunca supe, en verdad, cuál era su intención. Por ello, no sabía si considerar que lo que yo había hecho era una especie de acto doble... de buena voluntad o de “humanidad”. En particular, porque me había permitido acercarme a él, es decir, por permitir el contacto con un extraño, un intruso, alguien que se entromete en la vida de otros a quienes en verdad no importa; o por actuar “distinto”, tal vez, pensaba, porque no había actuado como “otros” se comportan, por no ser como los que trabajan aquí o porque creía que, a pesar de todo, intentaba escucharlos, no interrogarlos; porqué pretendía que dejaba que hablaran lo que querían, por no inculparlos o juzgarlos, y también porque aunque muchas veces, aun aterrorizado, porque los sigo buscando a pesar del riesgo que creía implicaba estar con ellos o... no sé, porque simplemente, ellos... me cayeron bien. Aunque sé que sigo siendo como todos, como los “otros” a los que critico, de tal modo, no dejo de ser un hipócrita... por lo que pienso... ¿qué es “peor”, ignorarlos o ser un “hipócrita”? No sé... pero, al recordar su rostro plagado de una extraña mezcla de afecto y tristeza a la vez, me acordé... no sé por qué de mi propia persona, porque *me sentí en él*... o así lo interpreté, no sé si sea de esa manera, pero... por otra parte, a pesar de esta angustiante sensación de temor que me dejó dicha experiencia me siento invadido por una desagradable violencia que no quería pero que “está” aquí... relación indeseada que se dio sin quererla... una especie de vínculo amoroso que repugna y atrae, enlazamiento de amor-rechazo que me hace decir: ¿en realidad quiero *ser-con-otros*? o, ¿soy otro “asistencialista”? razón por la cual termino actuando al igual que otros de manera paternalista.

De nueva cuenta, regreso sobre mis pasos, ahora, vagabundeo por la parte trasera del CAIS, por el lado del muro que colinda con la UAM, hay dos personas orinando a la vez que otro defeca libremente. Otra vez, no quiero mirar sus genitales. Creo que hay una cierta “idea de pudor”, un algo que desde mi “propio” interior opera y, en automático, me hace comprender dicho acto como repugnante y anormal... Me causa mucho asco... ¡ya no quiero mirarlos! Minutos más tarde, encuentro nuevamente al Dr. “D.” y una enfermera, quienes van platicando mientras comienzan a aproximarse a un usuario que parece dormido. Se encuentra tendido en el pasto, muy cerca de la malla que divide el CAIS de la Casa de Entrenamiento. Ya tenía largo tiempo allí. Está muerto. Un usuario acompaña al Dr. “D.”. Y ayuda a que nadie se acerque al fallecido. Mientras cuida, permanece a la expectativa y en profundo silencio. En el mismo lugar se halla otro, quien sentado en cuclillas y muy próximo al cadáver... llora. Después de “revisarlo” un poco, casi nada, lo abandonan. Parece que solamente vinieron a corroborar su muerte. Después de eso, nadie más le ha prestado atención a excepción del cuidador y el “doliente”. Ya tiene más de cuatro horas “tumbado” y ninguno viene por él. Lo taparon con una sábana blanca. No sé si es porque ya es el cambio de turno. En el Archivo informé lo sucedido. Les comenté que un usuario murió y me comentaron: “sí, sí ya lo habíamos visto, ya tiene rato ahí tirado.” Hace rato estaba platicando con M. en la reja, en el mismo sitio donde el otro pereció. No estaba allí cuando hablaba con aquel y algunos otros... parece que todo aconteció mientras revisaba unos expedientes. Tardé como treinta minutos... y luego, esto... no sé qué pensar. Impresiona que a nadie le importó que aquel muriera. Todo terminó con un simple “pues sí ya se murió”... “uno más, para la lista de las defunciones.” Es curioso pero M., mientras platicaba conmigo junto a la malla de la Casa de Entrenamiento y antes de que eso sucediera, me decía: “Todos nos vamos a morir... lleva su tiempo”. Tenía lastimada la nariz y la mano... por lo que le pregunté: “¿te lastimas solo M. o te lastima alguien?” Y él respondió: “mi papá que no viene verdad... ya no llueve en mi casa...” Sin embargo, también pesaban en mi “conciencia” las palabras de “U”, uno de los “esquizofrénicos funcionales” que habitan el centro; palabras que de forma general expresaban lo siguiente: “seguimos en la miseria mendigando”, “nos sacaron de las calles para no dar lástima. Nos encerraron para escondernos”, “no, nos han dado nada, no han cambiado nuestra forma de vida. Seguimos en la marginación, en el olvido... seguimos en la calle”. Lo único que “queremos es *recuperar nuestra humanidad*”.

Entre Indigentes y Locos. El Centro de Asistencia e Integración Cuemanco

A ustedes les toco embellecer esto... hablar de individuos que ya no lo son. No es que sea mentira, pero, a ustedes les toca hacer parecer que es verdad. Esto, esto es una broma de Dios... Ahora estoy más destruido... volteo y me pregunto, ¿dónde está Dios? Somos diferentes. “Ellos” se preocupan más por lo físico... alimentarse, dormir. La sinrazón humana me hace buscar una respuesta a lo que no la tiene. Tengo inteligencia intermitente, me doy cuenta de lo que es aquí, no sé si quiero vivir pero lo que sí sé es que no quiero quedar atrapado aquí...

Diálogo con G. (Usuario del CAIS Cuemanco)

El Centro de Asistencia e Integración Social Cuemanco es una institución asistencial de carácter público que, en la actualidad, presta servicios de albergue permanente a varones adultos que por sus condiciones de “vulnerabilidad” y de acuerdo a la perspectiva institucional, porque no pueden hacerse cargo de sí mismos. Asimismo, el Instituto de Asistencia e Integración Social⁴² y en el Reglamento Interno para Usuarios del Centro de Asistencia e Integración Social para Hombres “Cuemanco” se establece que el CAIS es “un establecimiento público de Asistencia e Integración Social” orientado a prestar “servicios [asistenciales] a personas del sexo masculino que por encontrarse en situaciones de desventaja y exclusión han sido marginados del desarrollo social.”⁴³ De manera que, oficialmente, el Centro es una “Unidad de Asistencia e Integración Social, especializada en la atención de varones indigentes” cuyo propósito principal es “otorgar servicios asistenciales que satisfagan las necesidades básicas y acciones dirigidas a incrementar las capacidades físicas, mentales y sociales de los individuos que carecen momentáneamente de satisfactores básicos tales como: vivienda, alimentación, salud y empleo”⁴⁴ dada su situación de desprotección física, mental, jurídica y social, situación por la cual son considerados parte del conjunto de poblaciones tipificadas vulnerables, en riesgo, desventaja y/o abandono. Circunstancias perjudiciales que les imposibilitan contar con las condiciones básicas estimadas necesarias para pudieran valerse por sí mismas y a partir de las cuales se les posibilitaba “ejercer sus derechos” como ciudadanos. Situación que, de acuerdo al IASIS, se procura sufragar de manera conjunta en la institución puesto que en ella no únicamente se cubren las *necesidades biológicas primarias* de los usuarios⁴⁵ sino, a la par, en el mismo lugar se efectúa un proceso integral rehabilitatorio que se orienta a re-integrar en su totalidad al sujeto asistido con el entorno social. De tal modo que, de acuerdo al discurso oficial, el Instituto establece que

⁴² En adelante IASIS.

⁴³ *Reglamento Interno para Usuarios del Centro de Asistencia e Integración Social para Hombres “Cuemanco”*. Artículo 6. Instituto de Asistencia e Integración Social. Secretaría de Desarrollo Social. Gobierno del Distrito Federal. Nota: las cursivas son mías.

⁴⁴ *Ibíd.* Artículo 4. Nota: las cursivas son mías.

⁴⁵ *Programa Integral de Trabajo 2004. Centro de Asistencia e Integración Social Cuemanco. IASIS.*

el objetivo principal del Centro es otorgar servicios generales de asistencia e integración pública. Esto último, de acuerdo al Instituto, implica la realización de labores de carácter asistencial que son dirigidas a “prevenir [los] procesos que provoquen la ruptura social” y, además, “reconstruir las redes sociales” de “grupos sociales desprotegidos”⁴⁶ a fin de suscitar el tan esperado “proceso de desarrollo de capacidades y creación de oportunidades en los órdenes económico, social y político para que los individuos, familias o grupos sujetos a asistencia social puedan reincorporarse a la vida comunitaria con pleno respeto a su dignidad, identidad y derechos sobre la base de la igualdad y equidad de oportunidades para el acceso a los bienes y servicios sociales.”⁴⁷ De tal manera que, el CAIS Cuemanco está incorporado a la red de instituciones⁴⁸ que la administración política del DF ha conformado como “sistema de atención dirigido a los grupos vulnerables que por diversos factores están en desventaja con respecto a la población en general.”⁴⁹ Malla asistencial instituida para “proteger dentro de sus Casas [asistenciales] a personas con desventajas biopsicosociales” que no pueden acceder y/o gozar del “estado de bienestar” que se supone favorece al grueso de la población en general y, de forma global, tiene por misión brindar “herramientas necesarias, progresivas para una capacitación laboral y reinserción social” a personas en situación de pobreza extrema; habilidades biopsicosociales que, se juzga, favorecen y garantizan la posibilidad de “su pronta reincorporación al seno familiar, laboral de manera sostenida a la sociedad.”⁵⁰ Es decir, y desde ésta perspectiva, el CAIS Cuemanco es un mecanismo gubernamental dirigido específicamente a *asistir y reintegrar* grupos marginales en condiciones de exclusión, “abandono, extrema pobreza y vulnerabilidad” pues, para el Gobierno del DF, asistencia e integración eran derechos y garantías que habían emanado de los principios que dieron origen a la Revolución y el constituyente del 17;⁵¹ compromisos constitucionales por los que, el Estado, debía hacer “esfuerzos extraordinarios” para elaborar y poner en marcha programas “democráticos” de asistencia que beneficiaran a la pluralidad de personas que vivían México en condiciones precarias de existencia, carecieran de derechos o sufrieran algún tipo de violencia, labor asistencial y de rehabilitación que también implicaba que dichos sujetos

⁴⁶ Lovera. López, Sara. García González, Leticia. *Tejiendo Sueños, Reconstruyendo Esperanzas. Asistencia e Integración Social en el Distrito Federal*. SEDESOLDF. IASIS. México. 2006.

⁴⁷ Programa Integral... Op. cit.

⁴⁸ “Acerca del IASIS. ¿Qué es el IASIS?”. “En los CAIS se brinda cuidado y atención a niños, niñas, jóvenes, adultos y adultos mayores en situación de calle, indigencia o alta vulnerabilidad, proporcionándoles techo, vestido, alimentación acorde con sus necesidades físicas y condición de salud, asistencia médica de primer nivel y medicamentos, derivación a servicios médicos de segundo y tercer nivel, atención psicológica y psiquiátrica, actividades culturales, deportivas y de recreación, así como talleres de capacitación para el trabajo y terapia ocupacional.” Fuente: <http://www.iasis.df.gob.mx/iasis/index.htm>

⁴⁹ Salvador Torres, Susana. Nava Barrera, Paola. Et. al. *Programa de Trabajo. Casa de Entrenamiento a la Vida Independiente “Cuemanco”*. Gobierno del Distrito Federal. Secretaría de Desarrollo Social. Instituto de Asistencia e Integración Social. Coordinación de Operación, Supervisión y Evaluación. CAIS. Abril. 2004.

⁵⁰ Reygadas Robles Gil, María de las Mercedes; Sánchez López Rosalía. *Programa General de Trabajo. Centro de Asistencia e Integración Social “Cuemanco”*. GDF. IASIS. Febrero. 2002.

⁵¹ Lovera. López. García González. Op. cit.

recibieran no solamente un *trato digno* sino además la “atención que merecían como *seres humanos*” pues, se reconocía que desde hacía ya bastante tiempo, este tipo de población se había constituido en uno de los sectores más “desprotegidos, lastimados, golpeados, discriminados y menospreciados” a causa de su condición “invisible”; condición que, históricamente, los había llevado del desamparo a la exclusión y por lo cual también se les negaba respeto, reconocimiento y la capacidad de poder ejercer, cotidianamente, “derechos básicos como ciudadanos.”⁵²En consecuencia, el Gobierno del Distrito Federal, la Secretaría de Desarrollo Social del DF y el Instituto de Asistencia e Integración Social consideran que el “usuario” del CAIS Cuemanco es una parte fundamental, forma parte, de la masa anónima de “sujetos” marginales que coloquialmente nosotros conocemos con el nombre genérico de *indigentes*.⁵³Categoría con la que se engloba a una heterogénea multitud de in-dividuos de acuerdo a la gradación que ha sido establecida a partir de los parámetros generales de medición-valoración estadística con los que se pretende dar cuenta quiénes son los sujetos “excluidos” que viven y se ubican en lo que se considera son los niveles más bajos de pauperismo y marginación. Bajo fondo y categorización de clase o clasificatoria que posibilitaba, entre otras cosas, aglutinar y “representar” una masa difusa y mezclada de “sujetos” excluidos que se hallaban vinculados al “rezago”, bajo “desarrollo” o que encontraban posicionados en las antípodas del “progreso” económico, político y social de la nación.

Por otra parte, hay una característica que, no obstante, se menciona en el *Programa Integral de Trabajo* de Cuemanco —y en otros documentos— y en donde se asienta una peculiaridad fundamental que “define”, de un modo u otro, el carácter singular de la unidad, pues aquí se señala que la función del “Centro de Asistencia e Integración Social (C.A.I.S.) “Cuemanco” [es] atender con calidad y calidez a la población de hombres mayores de dieciocho y menores de cincuenta y nueve, con diagnóstico antecedente de enfermedad o trastorno mental, en situación de abandono social, rechazo familiar o riesgo marginal que deambulen en vía pública a consecuencia del deterioro biopsicosocial inherente a su condición de

⁵² Ibíd. Véase el Capítulo 2: *La Política Social del Gobierno del Distrito Federal*.

⁵³ CAIS *Atlampa*, “proporciona asistencia a hombres de 18 años en adelante, semipostrados y postrados en abandono social”. CAIS *Azcapotzalco*, “da atención a niñas y niños de 4 a 13 años con problemas de maltrato infantil, desintegración familiar, abuso sexual, extravío, abandono, extrema pobreza y orfandad total o parcial”. CAIS *Cascada*, “brinda atención a mujeres mayores de 18 años con problemas de salud mental y adultas mayores en abandono social”. CAIS *Iztapalapa*, “proporciona atención a hombres mayores de 18 años con trastornos de la personalidad, daños orgánicos, retraso mental y/o abandono social”. CAIS *Coruña*, “da atención a niños, niñas y jóvenes de hasta 21 años en situación de abandono sociofamiliar, con antecedentes de vida en calle y problemas de adicciones”. CAIS *Cuautepec*, “brinda atención a adultos mayores de 60 años en situación de abandono social”. CAIS *Cuemanco*, “proporciona asistencia a hombres de más de 18 años con problemas severos de salud mental en situación de abandono social”. CAIS *Plaza del Estudiante*, “centro filtro que proporciona atención de pernocta a hombres mayores de 18 años en situación de abandono social”. CAIS *Villa Mujeres*, “centro filtro que proporciona atención a mujeres mayores de 18 años, adultas mayores en situación de abandono social, sin problemas mentales que requieran tratamiento especializado y a madres solas con hijos menores de 15 años”, y el CAIS *Torres de Potrero*, el cual “ofrece a las personas con problemas de adicción, un tratamiento profesional especializado, de calidad, accesible y eficaz, que permite favorecer su recuperación y reintegración social.” <http://www.iasis.df.gob.mx/cais.php>

vulnerabilidad.”⁵⁴Del mismo modo, en el Reglamento Interno de ésta misma institución se establece que el perfil de la población que a esta institución corresponde asistir, es decir, la población beneficiaria de este CASI, debía tener las siguientes características: ser varón de “18 años en adelante. Con trastorno mental. Abandono o rechazo familiar, desventaja, riesgo y/o extravío”, que se encontraran en situación de calle y, además, que no tuvieran “familia o recursos económicos.”⁵⁵En ese sentido puede decirse que, desde el discurso de la institución, la singularidad del Centro de Asistencia e Integración Social Cuemanco se define a partir del tipo de interno que asiste ya que, de acuerdo al decir de los técnicos y la normatividad, el CAIS Cuemanco tiene la función de albergar y rehabilitar, “particularmente”, a “sujetos” en situación de doble marginalidad pues, se decía que, asociada a su situación de indigencia, éstos padecían algún tipo de enfermedad mental. De tal manera que, en síntesis, y de acuerdo a la visión “legal”, es Cuemanco el CAIS que atiende a “la población más vulnerable y marginada de la sociedad”⁵⁶ya que estos son indigentes “enfermos mentales” o indigentes “con problemas severos de salud mental”.⁵⁷

Aunque, en lo que respecta al decir de algunos técnicos del lugar e investigadores, el “albergue”, podía pensarse en términos de “institución estallada” pues, los primeros establecían que, desde el principio, esta se había colapsado a causa de la población que atendía: indigentes enfermos mentales, es decir, “individuos” que por su condición psíquica y social eran *in-válidos e imposibles de recuperar*. Y, además porque en los trabajos de investigación de los segundos se mencionaba que el “organismo”, a pesar de que su infraestructura contaba con algunos talleres orientados al aprendizaje de un oficio y habían “rastros” que mostraban que en el pasado habían existido mecanismos que fueron empleados para la “corrección” y disciplinamiento del cuerpo, de manera práctica, ninguno funcionaba. De tal modo que, de acuerdo al decir de técnicos y alumnos, la institución no disponía de algún tipo de programa o proyecto de “rehabilitación” que, de un modo u otro, pudiera utilizarse para efectuar el tan deseado proceso de recuperación de “indigentes enfermos mentales” o, desde mi perspectiva, una producción microfísica o disciplinaria orientada a la producción de sujetos. Situación para la que, se suponía, había sido creada la institución. Motivo por el cual la mayor parte de los usuarios del Centro en su mayoría son evaluados como “disfuncionales”, por tanto, eran seguían continuaban confinados en la institución pues eran parte de la masa de irreuperables que se había dado por llamar *población permanente*. Situación que en el lugar es evidente ya que “casi” todos los “usuarios” del CAIS que se encuentran internados se hallan

⁵⁴ Reygadas Robles Gil, María de las Mercedes; Sánchez López Rosalía. *Proyecto de Huerto y Hortalizas. Centro de Asistencia e Integración Social para Hombres No. 2 Cuemanco*. Gobierno del Distrito Federal. Secretaría de Desarrollo Social. Instituto de Asistencia e Integración Social. Diciembre de 2001. Nota: las cursivas son mías.

⁵⁵ Criterios Generales de Admisión. *Reglamento Interno para usuarios...* Op. cit.

⁵⁶ Véase Reygadas Robles Gil, María de las Mercedes; Sánchez López Rosalía. *Proyecto de Huerto y Hortalizas y, además, Reygadas Robles Gil, María de las Mercedes; Sánchez López Rosalía. Programa General de Trabajo. Centro de Asistencia e Integración Social “Cuemanco”*. GDF. IASIS. Febrero. 2002. Nota: las cursivas son mías.

⁵⁷ *Reglamento Interno para Usuarios...* Op. cit.

diseminados en cada uno de los espacios “reticulados” con que cuenta el Centro y por lo que solamente se dedican a dormir, a comer y a “vagar” por estas instalaciones. En general, no hay actividades “productivas” y casi nadie posee alguna ocupación fija. Y tampoco hay programas ni actividades de reintegración dispuestas para que los “usuarios” del CAIS puedan desarrollar lo que, para técnicos, administrativos y autoridades del sitio, es el proceso de rehabilitación desde el cual puedan obtener el adiestramiento básico que pudiera capacitarles para “sobrevivir” por sí mismo en el exterior. Aunque, cabe señalar, en la misma institución se cuenta con un dormitorio “especial”, un “pabellón” que fue acondicionado para que pudiese funcionar a modo de dispositivo de disciplinamiento, espacio que en algún otro momento se utilizó como bodega y archivo muerto y que, tras su mutación, se convirtió en lo que ahora se denomina la Casa de Entrenamiento a la Vida Independiente. En este lugar se alberga y “disciplina”, hasta el día de hoy, a un grupo minoritario no mayor a seis personas, los cuales fueron ubicados allí porque, según el decir de los empleados, se estima que aún son sujetos funcionales, pues son sujetos que se dice no están gravemente “deteriorados”, cualidad que los diferencia del grupo de “incapacitados” que forman parte de la fecunda compañía de “usuarios” que integra, de modo superlativo, la población general. Situación que hace que sean pocos los sujetos los que pueden aprovechar los beneficios del programa pues para los técnicos del CAIS es evidente que, no cualquiera, por sus características biopsicosociales debe ser considerado “funcional”. De tal modo, al “sujeto” usuario de la Casa 4 se le califica, hasta la fecha, de acuerdo a su grado de deterioro y “funcionalidad”, categorización que se determina en razón no sólo de su capacidad para el trabajo y obediencia sino, también, por lo que se dice es el grado de conservación de las condiciones “residuales”, tanto psíquicas como “orgánicas”, que se opina éste detenta. Así que, podemos “concluir” que: el grueso de la población se conforma de “in-dividuos” *imposibles de corrección*, un conjunto de irrecuperables que, de ningún modo, podrán ser reintegrados al “cuerpo” de la sociedad. Motivo por el cual -de acuerdo a algunos técnicos del CAIS, lo cual está en franca oposición al discurso institucional ya que lo contradice-, se señala, que el “verdadero” objetivo de la institución no es integrar y rehabilitar al sujeto asistido sino proveerle de “albergue” y custodia permanente ya que, en su calidad de “indigente-enfermo mental”, es imposible reinsertarlos a la dinámica de la sociedad.

Al tratar de conocer la historia “singular” de lo que hoy es el Centro de Asistencia e Integración Social Cuemanco”⁵⁸ encontré que existía una “gran pobreza de fuentes escritas que la rememoraran”. Problema que motivó a algunos estudiantes de psicología de la UAM Xochimilco a tratar de re-construir, del modo que fuera, lo que se pensaba era el momento “inaugural” que posibilitó la “emergencia” de lugar. En ese sentido, y en lo que se refiere a Arcos Rosales, Rosalba Jimena y Juárez López Olga Iliana ellas optaron

⁵⁸Arcos Rosales, Rosalba Jimena. Et. al. Op. cit.

por recurrir a lo que denominaban la crónica y el “testimonio” vivo de los técnicos, es decir, buscaban recuperar las narrativas testimoniales de los técnicos adscritos a la institución referida y, a través de ello, intentaban “escuchar algunas voces que nos hablaran de ella”. De tal modo, y a través de lo que reflexionaban eran las “reminiscencias” de dicho grupo -reminiscencias que además, decían, estaban hechas de fragmentos de “memoria”- pretendían rescatar de esa multiplicidad de miradas los “testimonios que *hablaran, desde su propia experiencia*, cómo se había constituido el lugar.”⁵⁹ En ese sentido, lo que para mí lo único que saltaba a la vista era el hecho que, para ellas, se tornaba importante recobrar esa pluralidad de “texturas” narrativas porque pensaban que así podía ponerse en perspectiva el consabido *imaginario social* del que tanto nos hablaban en la carrera desde cierta posición psicológica; trama simbólica que creían nos posibilitaba comprender cómo se habían formado los *imaginarios* construidos alrededor de *la locura*; constructos simbólicos que de un modo u otro habían urdido las diversas narraciones “singulares” a partir de las cuales se intentaban hablar en torno a lo que se consideraba era la “verdadera historia” del sitio; “historias” desde las cuales, de un modo u otro, se establecían distintos “antecedentes” u horizontes genealógicos que se habían fabricado sobre el lugar, aunque, de paso, a partir de las mismas historias, también era posible visibilizar como se conformaba una amplia variedad de “objetos parciales” del conocimiento, objetos problemáticos que, del mismo modo, “expresaban” las “contradicciones, convergencias y huecos” que allí coexistían para complejizar el sitio. Situación que entre otras cosas volvía a hacer “tangible” -en lo que respecta a los distintos trabajos de reconstrucción histórica que fueron elaborados sobre el CAIS- que, dependiendo de la “experiencia” y la posición subjetiva que ocupaba el personaje que narraba, se constituía la forma y el sentido de contar, de sentir y de pensar esa historia. Por ello, y considerando que la visión que se tenía sobre lo que se pensaba era la *historia del lugar* -tanto escrita como narrada- siempre difería de acuerdo a la “fuente” a la que remitía, decidí indagar si en ésta existía sólo una historia y una sola verdad; una historia única, universal y verdadera. Pues la visión siempre cambiaba de acuerdo al trabajo de investigación del que se tratara, de tal manera que, lo único que de “continuo” se escuchaba era la “heterogénea” composición de versiones desde las cuales sólo se mostraban la propia experiencia; una experiencia que, de ningún modo, podía dar cuenta del conjunto histórico general que posibilitaría poner en perspectiva las diversas condiciones histórico sociales que hicieron emerger, darle “vida”, a la institución.⁶⁰ A pesar de ello, me llamaba la atención que, en esas mismas narrativas, de algún modo podía encontrarse toda una serie de o-posiciones discursivas que, de cierta manera, posibilitaban “identificar” si no la historia general de la “institución” sí su carácter problemático pues dichos *contra-discursos* fragmentaban de uno u otro modo la supuesta “unidad lógica” del dispositivo “universal” de enunciación sobre el cual se asentaba no únicamente la

⁵⁹ Cuevas Puente y González Weichselbaum. Op. cit. Nota: Las cursivas son mías.

⁶⁰ *Ibíd.*

historia hipotética de la institución sino, además, la misma “transparencia” institucionalizada de la “verdad” y, con ella, sus “evidencias”. No obstante, es preciso reconocer que no era fácil “identificar” -dada su compleja materialidad- la procedencia o el fundamento “originario” que dio pie al surgimiento de la institución y, mucho menos, la “naturaleza” social del Centro pues, era dudoso afirmar, cuando se hablaba de Cuemanco, que éste era o un albergue asistencial diseñado para “proteger y rehabilitar” indigentes o un establecimiento “manicomial” -un “hospital” psiquiátrico- que, desde siempre, se orientó al “tratamiento” y/o asilo de “enfermos mentales” en situación de indigencia. Condiciones por las cuales creí pertinente tratar de indagar, desde la misma, cómo se había “estructurado”, construido en ella, el vínculo entre albergue y manicomio y, del mismo modo, entre el indigente y el loco. De tal suerte, me preguntaba, ¿qué era en sí mismo el CAIS Cuemanco?, ¿asilo o manicomio?, ¿acaso era lo uno o lo otro? o, por qué no, ¿tal vez era una mezcla entre lo uno y lo otro? de tal manera, ¿era posible considerar o no al CAIS Cuemanco como una institución disciplinaria y/o como un dispositivo de control?

Por un lado, y de acuerdo al conjunto generalizado de “discursos oficiales”, se señalaba que el CAIS Cuemanco⁶¹ era una institución de asistencia pública encargada de auxiliar personas adultas callejeras del género masculino que carecían de *condiciones mínimas para la existencia*, o lo que es lo mismo, redes sociales primarias (familia), empleo, residencia, aunado al hecho de ser *enfermos mentales*.⁶² Sin embargo, como ya se mencionó, en algunos trabajos de investigación que realizaron alumnos de psicología de la UAM-X -y también en varios de los discursos que formularon técnicos y trabajadores de la institución- se indicaba que el CAIS mostraba una multiplicidad de “aporías” que “orgánicamente” “singularizaban” la confusa “naturaleza” del espacio asistencial. En escritos como *La experiencia subjetiva de la locura: Un acercamiento a la significación del encierro*; *La locura imaginada a través de la significación del trabajo: Una experiencia en el Centro de Asistencia e Integración Social Cuemanco* y *Es tiempo de indigentes*⁶³ si bien se caracterizaba a la también conocida Casa 4 como “un lugar de asistencia exclusivo para varones adultos, menores de 70 años marginados, incapaces de subsistencia propia, en rigor, indigentes” que ostentaban “características relacionadas de manera importante a

⁶¹ “Primordialmente”, la institución en su “inicio” se conocía como la *Casa 4*, aunque, en otros momentos de su existencia se le ha denominado de maneras distintas. Entre éstas podemos mencionar algunas tales como: Centro de Asistencia Social Cuemanco, Casa 2, Casa Cuemanco, Casa 3, Casa para Varones Cuemanco, etc.

⁶² *Reglamento General de Usuarios del Centro de Asistencia e Integración Social para Hombres “Cuemanco”*. Gobierno del Distrito Federal. Secretaría de Desarrollo Social. Instituto de Asistencia e Integración Social del DF.

⁶³ Arcos Rosales, Rosalba Jimena; Juárez López, Olga Iliana. *La Experiencia Subjetiva de la Locura: Un Acercamiento a la Significación del Encierro*. UAM-X. Julio. 2004; Herrera Domínguez, Deni Margarita. *La Locura Imaginada a través de la Significación del Trabajo: Una Experiencia en el Centro de Asistencia e Integración Social Cuemanco*. Tesis para optar por el Grado de Maestra en Psicología Social de Grupos e Instituciones. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco. Mayo. 2006; Cuevas Puente, Norma. Gonzáles Weichselbaum, Eva. Et. al. *Es Tiempo de Indigentes*. Anteproyecto de Investigación. UAM-X. Invierno del 93. Invierno 1993.

padecimientos mentales crónicos”⁶⁴y, aun reiterando que la “Casa cuatro es un establecimiento que alberga a *varones indigentes con problemas de adicción, que además a causa de ello están mentalmente deteriorados*”,⁶⁵no por ello dejaba de reconocerse, en definitiva, muy a pesar del pre-dominio e influencia del “razonamiento oficial”, el carácter conflictivo del “establecimiento” ya que, a partir de experiencias y observaciones efectuadas por los investigadores que intervinieron el lugar, era evidente que, visible y continuamente, “irrumrían” contra-dicciones que proporcionaban elementos para cuestionar la “mirada” habitual que prevalecía sobre tal dispositivo asistencial. “Quiebres” que, de uno u otro modo, generaron en el campo visual la suficiente tensión ocular para habilitar efectos de “fisura” en el saber con el cual se hacía plausible la visión “familiar” que se tenía sobre éste campo “sensible”.

A ese respecto, y en lo que toca a Norma Cuevas y Eva González, ellas escribían a principios de la década de los noventa, que en el CAIS existía una notable vaguedad entre el albergue y el asilo. Pues, cuando observaban a los “moradores” de la casa asistencial únicamente miraban “gente sucia” y “desarropada”, toda una suerte de desaliñados que gustaban de pasar “varias horas al día recostados en el pasto”.⁶⁶Lo cual les hacía evocar una “imagen análoga” mostrada en re-presentaciones televisivas y “seriales policíacos norteamericanos, “programas” en los que se podían ver “lugares que se encargan de recolectar a los minusválidos en las ciudades de Estados Unidos”. Motivo por el que consideraban al CAIS Cuemanco, la versión mexicana de estos sitios. En el mismo sentido, y en lo que respecta a Rosalba Arcos y Olga Juárez, ellas indicaban -en el trabajo *La experiencia subjetiva de la locura: Un acercamiento a la significación del encierro*- la necesidad de pensar “la CASA 2 como una *institución total híbrida*”⁶⁷pues, mencionaban, era difícil establecer una diferencia radical entre ésta y “sus parientes más cercanos, es decir, *el hospital psiquiátrico y la cárcel*”, por lo que reconocían que existía entre ellos cierta cercanía, un límite difuso y poco definido que, “sordamente”, parecía vincular, sin saber precisar por qué, estos espacios de exclusión; espacios que, en apariencia, eran juzgados “heterogéneos”. Y, no obstante, decían que era posible establecer algunos nexos visibles, no por ello dejaban de reconocer que era difícil ver cuál era la liga tramada entre ellos pues esta era “difusa, cual si se perdiera”. De tal modo, ellas explicaban cómo en la “institución” había una notable “*combinación* (muy extraña a la mirada) *de un albergue para indigentes y un establecimiento psiquiátrico.*” Hibridación que, para ellas, abría toda “una gama de interrogantes” que debían pensarse pues era claro que la institución se alejaba “en algunos puntos de la estructura y funcionamiento de un hospital psiquiátrico”. Por lo cual, concluían, era importante tratar de visualizar y analizar cuál era la relación particular -el vínculo de filiación- que la institución tenía -o podía tener- “con el discurso psiquiátrico.” Por lo que, para ellas, la Casa podía pensarse como “un islote

⁶⁴ Arcos Rosales, Rosalba. Juárez López, Olga. Op. cit.

⁶⁵ Cuevas Puente. González Weichselbaum. Op. cit. Nota: Las cursivas son mías.

⁶⁶ Ibíd.

⁶⁷ Arcos Rosales y Juárez López. Op. cit.

ambiguo, repleto de confusiones” ya que era evidente que el lugar era “una y otra cosa a la vez.” Del mismo modo, en lo que tocaba a las funciones del lugar, ellas expresaban que, si bien, el albergue asistía indigentes diagnosticados con alguna “enfermedad mental”, el objetivo se lograba “sin ser propiamente un hospital psiquiátrico”, ¡aunque así lo pareciera! De tal modo, una de las cosas que pensaban debíamos advertir era que en esa institución imperaba “una lógica asistencialista atravesada por la institución psiquiátrica” pues el CAIS Cuernavaca fungía “como casa de protección social que aloja, principalmente, a enfermos mentales” y como un “albergue para indigentes con una patología mental” sin embargo, también señalaban que era preciso contemplar que éste no dependía “del Sector Salud sino de la Secretaría de Desarrollo Social” pues, era una institución asistencial que formaba “parte de una red de casas de Protección Social que hay en la Ciudad de México para atender a aquellas personas marginadas que padecen distintas problemáticas, entre ellas, drogadicción, alcoholismo, enfermedades mentales, etc.” Situación que hacía “palpable” la extraña composición del establecimiento, pues, su “lógica” estructural no correspondía “por completo ni a la organización formal de un hospital psiquiátrico ni a la de un albergue para indigentes”, no obstante, ambas lógicas se entrecruzaban, convergían y divergían insistentemente de tal modo que no podía ser “la una sin la otra.” Pese a todo, finalizaban diciendo que, lo único claro, era que en el lugar eran “depositados los locos que nadie quiere, ni siquiera los hospitales psiquiátricos” y que el establecimiento se había “convertido en un basurero ahí donde la gente tira sus últimos desechos”, un entorno destinado para recolectar residuos humanos, despojos compuestos fundamentalmente por “indigentes, enfermos mentales, locos, [y] transgresores del orden social”. De tal manera que, una vez más, lo que se ponía en perspectiva era no sólo la “tensión” sino también los vínculos de familiaridad trazados entre albergue y “manicomio” y, asimismo, entre pobreza, locura y criminalidad. Lo cual era una muestra del carácter ambiguo y confuso de una institución que supuestamente había sido diseñada “en México dentro del desarrollo de los Sistemas Asistenciales, con el afán de proporcionar recursos de atención, rehabilitación y alternativas de reinserción a las clases marginadas, de niveles sociales bajos y en estado de indigencia”; relación inevitable que, para mí, ataba “invisiblemente” el par indigencia-enfermedad mental. Situación que me hacía preguntar –ya que en el “Instituto” se señalaba que los CAIS debían atender a toda clase de “gente” que “se ubica en la extrema miseria”, es decir, callejeros, indigentes, vagabundos, toxicómanos, alcohólicos, enfermos mentales, ancianos, “discapacitados”, “huérfanos” y *hasta indígenas*–: ¿a quiénes, en la actualidad, se conceptuaba como “indigente” y/o *sujeto de asistencia social*?, ¿cómo era que se había formado, específicamente, en esta “institución”, el vínculo que fundía indigencia y enfermedad mental? y, del mismo modo, ¿por qué se establecía que existía algún tipo de relación entre “salud”, pobreza y “desarrollo” social?

Por otro lado, si consideramos las investigaciones que efectuaron los alumnos que exploraron la Casa de Protección Social No. 4, es posible ver parte de las “mutaciones” que sufrió la institución y, también,

algunas de las confusas características que anunciaban la “oscura naturaleza” del Centro. De tal manera que, en lo que toca al supuesto “origen” y objetivos de la institución, los técnicos del lugar relataban una serie “abigarrada” de historias con las cuales se desarmaba y “suprimía” la conjeturada especificidad “lógica” y unitaria del CASI Cuemanco. En palabras de los técnicos esto sucedía de la siguiente manera:

yo considero que *esta institución fue para personas indigentes*, que no tenían, que no tenían familia, porque incluso... bueno a lo mejor si te pudiera pensar que si son con problemas, con trastornos psiquiátricos porque, ya el hecho de ser indigente ya tienen un problema ya... psiquiátrico, conductual o como lo quieras llamar en este momento. Aquí no se dio tanto o el Distrito Federal, el Departamento no tiene en la actualidad un hospital psiquiátrico entonces, a lo mejor... estas casa son las que están ayudando, amortiguando un poquito a la Secretaría de Salud, que ellos ya cuentan con una... infraestructura puntual y, nosotros como departamento pensamos así como que... qué somos, *¿somos hospital o somos albergue o qué somos?* Pero definitivamente, en este caso, nosotros, contamos con personas, no sanas mentalmente.⁶⁸

siempre este lugar fue diseñado para... usuarios con trastornos psiquiátricos, siempre. Hay filtros, está el Coruña, están otros lugares, está PASE, el Programa de Atención Social Emergente, que se llama, sí. Ellos los canalizan, hacen un filtro y una separación. “Fulanitos para acá, fulanitos para allá”, etc. Y ya para trastornos psiquiátricos pues sí... es este lugar. Pero siempre estuvo planeado para este fin. Incluso, el... uno de los doctores, psiquiatras, médico psiquiatra que estuvo... en la institución y que hay... documentos de él... escritos, que... diseñaban una Comunidad Terapéutica Experimental, así se le llamaba. No recuerdo ahorita bien el título de su... manuscrito, pero está extenso. También tuve la fortuna de leerlo, porque hay veces en ocasiones, cuando tu llegas acá y no tienes elementos, investigas, indagas... a ver qué han hecho, qué hay de antecedentes, de historia, etc. Hay muchas cosas que no las hay, hay otras cosas que sí las tenemos y, al menos ese documento, que así se llamaba, Proyecto de Comunidad Terapéutica Experimental, dimensionó una serie de... autores, incluso desde la comunidad experimental de allá de... de Alemania, si no mal recuerdo, y... de allá de por el sesenta y cuatro, sesenta y ocho, por ahí así. Y decía otros autores más, lo que es el aspecto teórico, y estaba diseñado para que hubiese psiquiatras o médicos, etc., etc., pero o sea que con el paso del tiempo... éste psiquiatra que se apellida... Jacob Rozeknoff⁶⁹

aquí se trataba de hacer... la atención a los indigentes como... lo mismo que pasa en Plaza del Estudiante, sin embargo, la visión, *al inicio como que no, era, era: vamos a trabajar con indigentes* y ya. *No se tenía una conciencia de que... de que realmente estos indigentes tuvieran alguna condición psicótica, ¿no?* Esto, de hecho, hasta ahorita es una cuestión que le cuesta trabajo a las autoridades identificar... ¡que esto es una cuestión psicótica! Y que necesitan psiquiatras para atenderse, sin embargo, esto lo repletan de médicos... generales, lo repletan de personal no especializado, este, y de pronto, pues, empiezan, por el mismo fenómeno de la confusión de la psicosis se da esta situación de que... pues ya, la misma institución empieza a exigir que se haga, que se tenga mejor trato, tratamiento, vigilancias psiquiátricas. Entonces es donde ya se rebasa la visión inicial de un centro como este. Y es necesario dar un giro, en esta época, dar un giro a la atención de este tipo de pacientes. Porque aunque no queramos psiquiatrizar totalmente la centro... pero sí necesitamos darle la atención de calidad y de vigilancia para el indigente... para el usuario.⁷⁰

⁶⁸ Entrevista con T (Enfermera del CAIS Cuemanco). Véanse los Anexos.

⁶⁹ Entrevista con P. (Psicólogo del CAIS Cuemanco). Véanse los Anexos.

⁷⁰ Entrevista con B. (Psiquiatra del CAIS Cuemanco) Véanse los Anexos.

Es-to se inició como una co-mu-ni-dad te-ra-péu-ti-ca... Si a esa comunidad terapéutica llegaba gente en situación de calle, es otra situación. Aquí se recibía a quien necesitaba apoyo quien tenía un problema mental, agudo, llegaba aquí. Sea que viniera de una familia, sea que viniera de un grupo o sea una persona que estuviera en situación de calle. Pero originalmente no se pensó para que fuera exclusivamente para personas en situación de calle, no es cierto, eso no es cierto... La situación es que... yo creo que empezaron a encontrar muchas personas en situación de calle, indigentes, que estaban en otros lugares y... esos lugares empezaron a desaparecer y como no había donde meterlos, pues buscaron lugares donde meterlos y encontraron éste. Y dijeron: "Oh, una comunidad terapéutica, aquí vamos a meterlos". Entonces todo ese esquema que estaba preparado para la comunidad terapéutica, se echó a perder porque lo que trajeron fue puro paciente crónico, en situación de calle. Entonces, la combinación de nuestros pacientes ahorita es, pacientes indigentes enfermos mentales.⁷¹

Discursos discordantes y paradójicos que me hacían preguntar: ¿cuáles eran las explicaciones que algunos técnicos del lugar, "desde las prácticas de la institución", daban para establecer por qué se había generado el problema, la supuesta "ruptura", del programa inicial, un programa que, si existió, tampoco "atinaban" a definir?, lo cual también me hacía pensar que era conveniente indagar: ¿a quienes albergaba o para quienes había sido creada y destinada, desde el "principio" -si se podía decir así- esta institución?, ¿a indigentes, a enfermos o a locos?, o, en verdad, ¿esta había sido "fundada" para "albergarlos" a todos? y, si era así, ¿por qué razón? Por ello, al tratar de "resolver" la segunda cuestión, me di a la tarea de revisar parte del archivo clínico de la institución y en este empecé a buscar los expedientes que correspondían a los "beneficiarios" que "iniciaron" con el sitio y descubrí -después de haber revisado una gran cantidad de expedientes- que la mayoría de esos sujetos había ingresado, principalmente, por motivos de vagancia y por cuestiones que "concernían", que estaban vinculadas a diversas "patologías sociales", se decía, eran causa y efecto de los problemas que derivaron en la "enfermedad mental", esencialmente, me refiero al alcoholismo y la drogadicción. De tal manera, seguía siendo difícil determinar si la institución había sido desde los inicios un albergue para indigentes o una institución manicomial, es decir, un espacio disciplinario, o de curación, o, simplemente, un mecanismo general de segregación. Sin embargo, lo único que para mí "subsistía" era la difusa e indeterminada relación que unía en una sola patria a indigentes, locos, alcohólicos, drogadictos y, en algunos casos, hasta indígenas.

08/04/88 Nota de ingreso: Centro de Protección Social No. 2. "Motivo de ingreso: ingresa a esta institución (...) captado en el mercado de Mixcalco por elementos de Protección Social (...) En el D.F. *no cuenta con ningún familiar* (...) Diagnóstico social: adulto que no cuenta con familiares. Se quedaba a dormir afuera de un edificio, *no cuenta con empleo* (...) Se considera conveniente que permanezca en la institución para continuar seguimiento de caso". **27/05/88.** CPS2. "Beneficiario que *reingresa nuevamente a esta institución por el motivo de vagancia*. Captado por elementos de Protección Social en las calles de Correo Mayor y República de Uruguay. **100688.** Centro de Protección Social No. 4. "*Motivo de ingreso: vagancia* (...) Se encuentra hospitalizado en el INER desde el 08-06-88 por Dx. Hemoptisis prob. sec. T. B. (...) permanecerá aproximadamente 3 meses (...) dice tener esposa e hijos pero no sabe dirección."

⁷¹ Entrevista con G. (Psicóloga del CAIS Cuernavaca) Véanse los Anexos.

“De acuerdo con Tx. Médico del Dr. del INER, éste, *presenta Tuberculosis Pulmonar. 270689.* CPS2. “Con esta fecha el beneficiario ingresa a esta institución, *es derivado por vagancia*, captado en Fray Servando y La Viga (...) Al entrevistar al beneficiario nos refiere que en el mes de junio se canaliza a la CPS # 4 de *estancia prolongada* de la cual desertó; también informa que no cuenta con familia que se responsabilice de él, encontrándose en *malas condiciones de salud* con un probable TV. Pronóstico social: (...) canalización al Hospital INER y posteriormente con el tratamiento que se le indique. *Se enviará a la Casa No 4.*⁷²

20-06-1988. Nota de Ingreso. Casa de Protección Social No. 4. Se trata de beneficiario procedente de la Casa 3, lugar al cual *ingresó por motivo de vagancia*. Es traído por Enfermería a la consulta. No emite lenguaje alguno, obedece órdenes sencillas, no es posible coopere a exploración, no se reporta por enfermería por problemas conductuales. Durante la consulta se le nota tranquilo, permanece en algún lugar a menos que se le indique alguna otra cosa. Su marcha sin aparentes alteraciones, no existen movimientos anormales. *Diagnóstico: Retraso Mental Profundo.*⁷³

16-02-1988. Nota de Trabajo Social. Dirección de Protección Social. Subdirección de Protección Social para Adultos. Centro de Protección Social Delegacional “Gustavo A. Madero”. Nombre: GZJ. Problemática social: *al parecer cuenta con familia, no proporciona correctamente información para localizar a la misma. Requiere valoración psiquiátrica. Problemática médica: probablemente daño orgánico cerebral. Toxicómano, probable Esquizofrenia.* Evaluación psicológica: lenguaje incoherente, incongruente, desorientado en tiempo, exhibicionismo, presenta masturbación, negación y evasión. Hoja de Identificación: Lugar de origen: Guanajuato. *Motivo de ingreso: Vagancia.* “Nota 3. *Motivo de ingreso: vagancia y carecer de hogar.* Beneficiario que ingresa a la Casa de Protección Social No. 4 con fecha 23 de Mayo de 1988 procedente de la Casa de protección Social No. 2. *El motivo para canalizarlo para esta institución es carecer de hogar y el hecho de que el transporte lo recogiera se debió a vagancia.* No es capaz de suministrar datos familiares comprobables. Se encuentra desorientado en tiempo, lugar y espacio. Lenguaje incongruente. Malas condiciones de higiene y aliño. *Dx. Alcoholismo, Farmacodependencia (Toxicomanía).*⁷⁴

Centro de Protección Social Delegacional “Gustavo A. Madero”. Nombre: RNC. Edad: 21 años. Fecha de ingreso: 28-02-90. *Motivo de ingreso: vagancia*” “**01/03/1990.** Centro de Protección Social Delegacional “Gustavo A. Madero”. Entrevista de Trabajo Social. Nombre: H T G. Edad: 21 años. Antecedentes del caso: persona que *reingresa a este por octava ocasión* el día 28-02-90 a las 19:00 hrs., captado en Venustiano Carranza y Eje Central a bordo de la unidad 657, operador Sr. Enrique Herrera. A su ingreso no registra valores. En esta ocasión no aporta datos que permitan la localización de familiares, habiéndose investigado anteriormente el domicilio que refería con resultados negativos, esta vez proporcionó nuevamente el mismo domicilio. Su lenguaje es incoherente e incongruente, con fecha 10 de Marzo de 1988 fue valorado en el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez requiriéndose de tratamiento farmacológico para su control de su enfermedad mental. *Diagnostico social: persona que al parecer carece de familia, y hogar presentando alteración de facultades mentales, siendo sujeto de Protección Social.* Plan social: realizar canalización a Casa de Protección Social No. 4.” “**12/03/1990.** Centro de Protección Social “Gustavo A. Madero”. Entrevista Psicológica. No. de Reg. 876. Fecha de ingreso: 28/02/1990. Nombre: T G H. Edad: veintiún años (se ve mayor). *Ocupación: no tiene.* *Motivo de ingreso: vagancia.* Antecedentes personales: refiere vivir con su mamá en la calle Japón No. 50, colonia Romero Rubio. Pensamiento: divaga, tiene ideas concretas, se encuentra a

⁷² Véanse los Expedientes Clínicos. Nota: las cursivas son más.

⁷³ Ibíd. Nota: las cursivas son más.

⁷⁴ Ibíd. Nota: las cursivas son más.

la defensiva, no coopera mucho, se encuentra desorientado en tiempo, lugar y persona. Lenguaje: parco, monótono, no aporta datos relevantes, niega haber estado en algún psiquiátrico. Memoria: a largo y corto plazo deterioradas. Habilidades: manuales sencillas, refiere no contar con trabajo. Observaciones durante la entrevista: se encuentra en regulares condiciones de higiene y aliño. No es confiable la información. Se pone a la defensiva en el interrogatorio. Diagnóstico: beneficiario de igual edad a la referida. *PB. Toxicómano, alteraciones mentales, soliloquios*. Cambia la información. *Se solicita valoración psiquiátrica.*⁷⁵

Por otra parte, para la mayoría de los trabajadores del lugar Cuemanco es una institución inútil ya que, se señalaba, de ningún modo éste cumplía con las funciones para las cuales había sido diseñado, es decir, integrar y rehabilitar. Situación que me hacía considerar que dicho CAIS no encajaba en el planteamiento foucaultiano que versaba sobre el modelo disciplinario pues, de acuerdo al filósofo francés, uno de los principales si no el principal objetivo de las disciplinas -arte micropolítico orientado a la producción del “cuerpo individual”- era el fabricar o producir sujetos; sujetos obedientes y útiles, cuerpos sometidos y ejercitados, económicamente productivos y políticamente dóciles, pero este “modelo no parecía “ajustarse” al dispositivo asistencial que operaba en el Centro pues, difícilmente, dados sus “rasgos”, ya que, a pesar de que el espacio celular estaba recortado y clausurado era poco vigilado y, además, se hallaba “someramente” disciplinado, motivo por el cual creía no era idóneo asignarle el carácter de aparato microfísico generalizado; aparato destinado a la *producción de sujetos* y/o subjetividades normalizadas. De hecho, lo que allí se hacía palmario consistía en lo que parecía una brutal ausencia de los presupuestos mecanismos microfísicos del poder disciplinario que, hipotéticamente, debían intervenir en la producción del cuerpo y conciencia “individualizados”; y, tampoco, se observaban las susodichas tecnologías anatomopolíticas de corrección a las que les correspondía intervenir en el proceso de *individualización*, ni habían operaciones sistematizadas y regularizadas de adiestramiento destinadas a la producción del cuerpo-máquina; esas tecnologías microfísicas que, se suponía, debían posibilitar el control infinitesimal del cuerpo y la fabricación de los “sujetos” y las subjetividades normalizadas que le eran tan indispensables y necesarias al sistema para el “adecuado” funcionamiento del aparato productivo. Es decir, era claro que ni una ni otra parecían operar o siquiera existir en el sitio. En su lugar, lo que había era un espacio paradójico y confuso, un campo rarificado que difícilmente podía pensarse como una institución de “recuperación” o maquinaria anatomopolítica ya que, como ya se mencionó, aquí ni se rehabilitaba ni tampoco se “integraba” a nadie. De tal modo, la tan esperada (re)integración del sujeto asistido se daba, a secas, a través de la exclusión, una exclusión que lo incluía, del algún modo, en el “afuera” del “cuerpo social”. Y no sólo eso, pues también aniquilaba las vidas de esos seres marginales y les daba muerte y no sólo políticamente; aunque, paradójicamente, son vidas que la institución debía resguardar y proteger. De tal forma, si se reconocía que el “objetivo” del Centro era otro, objetivo que no

⁷⁵ *Ibíd.* Nota: las cursivas son más.

radicaba en la “rehabilitación” del “indigente-enfermo mental”, entonces, ¿cuál era su verdadero estatuto?, ¿acaso era una especie de “institución de muerte”? En palabras de dos trabajadores del lugar, se mencionaba lo siguiente:

Aquí de lo que se trata es de que los capacitemos para que se adecuen a la vida institucional, para intentar *darles* aunque sea *una vida un poco más digna*, ya que ellos han pasado por tantas instituciones que, pues la verdad, *no es posible reinsertarlos*, no se pueden reintegrar a la sociedad *pues ya están muy deteriorados... la única forma que tienen de salir definitivamente de aquí es muertos... este... aunque no queramos aceptarlo [éste] es el último depósito por el que pasan antes de morir*.⁷⁶

[...] *mantener a la gente que la sociedad no desea* encerrada. Simple y sencillo, así de simple. [...] Esta sociedad no está, no, no está preparada para, para... para evitar que se formen indigentes, para tolerar a los indigentes, para tratar a los indigentes, para manejar a los indigentes y para rehabilitar a los indigentes... para protegerse de la indigencia. [...] no puedes tener a los indigentes en la calle. Los tienes que tener metidos en algún lugar, y ¡aquí no están metidos todos! En el sistema del Instituto no están... son dos mil y cacho, quizá tres mil. Y hay muchos indigentes más, no son esos nada más. No los puedes tener en la calle. La sociedad no permite que los indigentes estén en la calle porque son la muestra clara de lo que es una sociedad, ¿sí? Si tú ves, si vas a una ciudad y por todos lados indigentes, ¿qué piensas? “¡Qué asco de ciudad!”, ¿no?, “lo único que veo son indigentes... pidiendo limosna, mugrosos, apuestos, hablando solos”. No puedes tenerlos en la calle tienes que tenerlos en algún lugar, y ese lugar es este. Porque tampoco puedes llegar y meterlos y dejarlos ahí. Tienes que darles de comer, ¿no?, tienes que vestirlos, tienes que darles atención. Obviamente no les vas a dar atención como si los llevaras a la... a Médica Sur, ¿no? “Pues para lo que me alcance, para que no se me estén muriendo, para que la gente afuera no me esté protestando... pues meto dinero, me generan costos, y aunque no me reeditúan, pues, no los tengo en la calle.” [...] *no hay mecanismos en el centro para que el paciente no se deteriore, para que el paciente no se cronifique. Todo está dado para que el paciente se cronifique, porque así es este sistema. Es un sistema asistencial custodial. No es un sistema de rehabilitación.* [...] La rehabilitación... vamos a empezar a tocar ese punto, más que, más que utopía, no, no, ni siquiera es utopía, porque al menos la utopía te da la esperanza de algo, esto es una, esto da risa. No existe la rehabilitación social, aquí, aquí. Te puedo hablar desde que, honestamente, desde que trabajo aquí, con esta mano cuento los pacientes que han salido. Te puedo decir cinco, si, si cubro los cinco dedos, ¿se te hacen mucho cinco en dieciocho años?, con una constante de treientos treinta pacientes de promedio... son muy pocos. Y esa población fluctúa, no siempre son los mismos treientos treinta. Cambian porque... fallecen algunos, se van otros, llegan otros, en fin, se los lleva la familia. Pero es una población que... cinco... pacientes en dieciocho años... rehabilitados y entre comillas, eh, porque... yo me atrevo a decir que, solamente un par de pacientes, en la actualidad, están insertados en la sociedad, son independientes y tienen un trabajo. Todos los demás, pues... quién sabe qué fue de ellos. O regresaron aquí, mucho peor de lo que estaban, o están muertos, o quién sabe qué pasó con ellos porque ni están muertos pero ni han regresado. Entonces eso de la rehabilitación es, es... ¿cómo decírtelo?, no es una utopía, ni es un mito, no es una, es una ironía, es... ¡un sarcasmo, casi una burla! Obviamente es una política de gobierno, y como tal pues, “hay que darle la rehabilitación social, que el paciente se inserte”. No es cierto, en la realidad no es cierto. Los pacientes están tan cronificados, tan apegados a lo que hacen, a lo que son. [...] el fracaso de todas las políticas de reinsertión que hay que se han implementado en este centro, fracasan precisamente por eso, porque no hay un objetivo claro. Qué quiero, que quiero, *que quiero rehabilitar, que quiero*

⁷⁶ Entrevista con M (Psicóloga del CAIS Cuemanco). Véanse los Anexos. Nota: Las cursivas son mías.

atacar, al indigente o al enfermo mental, o quiero hacerlo integral. Porque, yo creo que existen proyectos para rehabilitar a un indigente, existen proyectos para rehabilitar a un enfermo mental, y existen proyectos para rehabilitar a un enfermo mental indigente o a un indigente enfermo mental. [...] Yo mira, yo te voy a resumir todo... en una, en dos palabras muy sencillas: ¡no existe, no existe!, simple y llanamente, no existe. Así digan misa los políticos, los directivos, ¡la rehabilitación no existe! La rehabilitación es un proceso... es un proceso que se lleva tiempo, y se lleva recursos, y tiene un resultado. Aquí no hay eso, no es un proceso. Se los quieren sacar de la manga, de repente hacen: “hay, ya rehabilitamos a cinco.” Pues “¿quiénes son, dónde están?”, ¿no, no? “¿Y cómo le hicieron?!” Nada más porque ya... salió a trabajar, ¿eso es rehabilitación? A las dos semanas ya está aquí, peor de lo que se fue. Yo he tenido la experiencia de gente que se ha ido más de un año, dos años, y ¡han regresado peor!, ¡peor!, ¡que aquí se quedan, y aquí se mueren! ¿Cuál era la rehabilitación?, ¿esa es la rehabilitación? ¡Eso no es rehabilitación!, no existe la rehabilitación, no existe. Y no sé si no exista por que no se pueda dar, por que el paciente no brinda, no, no, no da más de sí, o por todo lo que te acabo de comentar: la falta de recursos, la falta de política, la falta de proyectos y planes. En sí no sé, no sé, no sé. Pero no existe, no existe la rehabilitación, son mentiras... viles, viles mentiras. *Aquí no han rehabilitado a nadie*. [...] O sea el paciente “ya le encontramos su familia”, ya es reinserción familiar. “Ya le conseguimos un trabajo”, reinserción laboral. Así, lo ponen. En las juntas en las que a veces he llegado a estar yo... “Es que hemos reinsertado quince pacientes.” ¿¡Perdón!?, ¿quiénes son? “Ah, es que conseguimos empleo para quince pacientes”, reinserción laboral. ¿Y el seguimiento?, ¿por cuánto tiempo ha estado así? “No pues, apenas lleva quince días.” Y ya es reinserción laboral, hójole. Reinserción familiar porque se pasó un fin de semana junto con su familia... aunque ya regresó, pero se pasó un fin de semana con su familia, y reinserción familiar. Entonces, reinserción para ellos es sacar pacientes a como dé lugar. Regresan los pacientes, pero en las estadísticas registran: “sacamos a veinticinco pacientes.” “A qué bueno, los recursos que les estamos dando están bien utilizados, ya “reinsertaron” veinticinco pacientes.”[...] No. Que realmente, que realmente, no hay mucho qué decir. Las cosas no han cambiado mucho, fíjate. Yo desde que empecé a trabajar aquí... las autoridades van, las autoridades vienen... *los pacientes mueren, siempre* (¿?), gente del personal llega gente nueva, y la constante son, carencias y (¿?) Eso es uno de los problemas, no lo vamos a frenar. Por mucho tiempo, no sé, no sé... *los pacientes se están haciendo viejos*, comento, *ellos están viniendo a morir*. (Inaudible) no le veo, no le veo que vayan a cambiar las cosas (inaudible), pues, ¿a quién le importa? Estas personas no le importan ni a su familia ¿qué le importa a una sociedad?⁷⁷

el inicio sí, sí era una comunidad terapéutica, si era... teníamos de... de sacar al paciente, de ver que... de ver qué es lo que le estaba pasando. Incluso, las de... intendencia que no tenían ningún conocimiento, le decían: “qué ves, qué sientes”. Ahora ya ni nos interesa. Convulsionaba un paciente y lo ponían de lado... ellos. Ahora ya convulsiona el paciente y, y lo dejan. Ya se nos hizo... rutina, esto, ya es de diario, o se nos hace normal. Es como... a la mujer le pegan y... oye por qué dejas que te peguen... Ya es normal. Para nosotros, esto a lo mejor ya se nos ha hecho normal que el paciente convulsiona... ¡y hasta pasan!... ¡pasamos! junto al paciente, lo vemos convulsionar ya nada más lo que hacemos.... Aquí, se moría un paciente y: “¡ay cómo!” Ahora dicen: “ya se murió”, y, “¡ay!, uno más”. [...] Aquí también, este... la doctora me estaba comentando de un paciente que... murió del tubo digestivo. Como no si, a veces nosotros... podría decirse, hasta matándolos. Porque... ¡cuántas horas le estoy dando, le estoy dando en la torre a su hígado, con el medicamento!⁷⁸

⁷⁷ Entrevista con G (Médico del CAIS Cuemanco). Véanse los Anexos.

⁷⁸ Entrevista con T. (Enfermera del CAIS Cuemanco) Véanse los Anexos.

Por ello, intentando rastrear tanto en los trabajos de investigación como en los archivos, algunos elementos que me permitieran trazar parte de la cartografía que potencio la mutación de la institución. Entre las modificaciones una de las cosas que se mencionaba era la división espacial que se efectuó en el lugar; mutación que implicaba la distribución en zonas del grueso de la población imposible de rehabilitar. De tal modo, lo que encontré fue que a los usuarios habían sido distribuidos en dos zonas “terapéuticas”: el área “A” y “B”. En lo que respecta al área “A”, allí se albergaba en cada pabellón a veinticuatro beneficiarios, “pacientes”, catalogados en su gran mayoría como esquizofrénicos, sujetos que se pensaban “funcionales” o susceptibles de funcionalidad pues, tanto para los técnicos como para las autoridades de sitio eran los “esquizofrénicos” los sujetos que se encontraban menos “deteriorados” ya que, decían, aún conservaban hábitos sociales o algún tipo de conducta calificada como normal. Dicha área se constituía por ocho dormitorios y en cada pabellón existía un baño sin puertas el cual estaba equipado con cuatro regaderas, “cuatro tasas y cuatro lavabos”, mobiliario que podía encontrarse en condiciones regulares de higiene ya que las labores higiénicas eran responsabilidad de los sujetos que ahí se ubicaban. De tal manera, la asignación de área dependía de un principio organizador que se determinaba a partir del grado de “funcionalidad” que el beneficiario tuviese. Funcionalidad que involucraba, entre otras cosas, la capacidad para el trabajo, una adecuada “sociabilidad” y cierto apego a la “normalidad” y obediencia. Lo cual expresaba su “capacidad” para “realizar algún trabajo a beneficio de “ellos mismos” o de la institución”.

[...] aquí funcional le llamamos nosotros a que en un momento, él, pueda realizar... eh... como... nosotros, a lo mejor, bañarse... realizar sus actividades... normales que, que puede él hacer. A eso nosotros le llamamos funcional, que pueda salir a la calle, que pueda él valerse por sí mismo. Ya funcional... no funcional es cuando el paciente ya depende ya de, totalmente de... de uno mismo. Porque a pesar de todas sus alucinaciones, el paciente sale. El paciente sale a la tienda... se enfrenta ante la sociedad y, puede valerse.⁷⁹

su comprensión su capacidad de análisis, su motricidad, yo veía todo eso, y yo veía si había avances o no había avances y había veces que yo los cambiaba de taller por qué, porque yo veía que en un taller, por ejemplo el de carpintería que era pegar palitos y demás y había otro que se llamaba actividades diversas, algo así, donde hacían, vamos a decir que... los dulceros para los regalos de los niños, se requería más atención, más detalle más todo y lo estuve valorando, ibas viendo cómo, y a veces me tocó a mí decir que un paciente de los “B” lo podías pasar al área de los “A” y me daba gusto ver que funcionaba no, porque *ahí era el sub basurero* no, entonces tú dices, ya rescatamos uno de acá y me tardé muchos años en asimilar que *la salida era difícil porque no había posibilidades*, porque era en serio no, la familia no los quiere, quién más lo va a querer, entonces eso sí ha sido para mí la psicología era en si *lo funcional, era donde podías decir [...] esto un paciente vamos a meterlo a tal taller e ibas viendo su funcionamiento, la capacidad de seguir instrucciones.*⁸⁰

⁷⁹ *Íbid.*

⁸⁰ Entrevista con R. (Psicólogo del CAIS Cuemanco) Véanse los Anexos.

En contraposición con el área “A”, en el área “B” -la cual también contaba con ocho dormitorios de veinticuatro camas- eran colocados los beneficiarios que se juzgaban más “deteriorados” o que eran imposibles de educar y/o corregir. Motivo por el que se establecía que, a causa de la fase de deterioro por la que estos atravesaban, era fácil advertir que en dicha área los dormitorios se encontraran sumamente sucios y dañados, con los ventanales rotos o sin vidrios y con los “colchones de hule espuma sin forro” o destruidos, orinados o defecados pues, se decía, esto era resultado directo del constante proceso “degenerativo” que afectaba en mayor o menor grado a la población asistida. Por ello, era en esta sección el sitio donde más abundaba, por cualquier lado, no sólo excremento, orines, zapatos y ropa sino también una gran cantidad de “beneficiarios desnudos”. Proceso de degradación sistemático que de acuerdo a la “institución”, indefectiblemente, llevaba a los beneficiarios del área B tanto a defecar en el comedor como a comer parados, no utilizar cubiertos, llevarse la comida a la boca con las manos o pelear continuamente con otro para robarse la comida. Motivo por el cual eran constantemente vigilados, a causa de su extremada violencia y agresividad, desde “el área de Enfermería por una pequeña ventana”. Situación que los diferenciaba de los “As”, como ellos los llamaban ya que, las camas de sus dormitorios aun conservaban los “colchones de hule espuma forrados de vinil” y ropa de cama, aunado al hecho de que estos todavía se dedicaban a hacer su propia limpieza, utilizaban cubiertos, vestían, se bañaban y acataban ordenes ya que, estos “beneficiarios”, aún permitían ser guiados por un coordinador-beneficiario encargado administrar y mantener ordenado el lugar y “darles quehaceres de limpieza y de conducta”. Aunque de esto último se destacaba que, “para poder ser coordinador de dormitorio”, el beneficiario en cuestión debía poseer algunas “características” específicas tales como: “sentido de pertenencia, que sea respetado, que no sea una persona agresiva, que comprenda las indicaciones que les da intendencia”. A fin de cuentas que fuera, en general, un *sujeto disciplinado*. De esta suerte, en el área A, residían los “enfermos agudos” y/o “esquizofrénicos”; sujetos susceptibles de “curación” y, en la zona B, se albergaba a los enfermos “crónicos” o incurables, toda una serie de “retrasados” y “deficientes mentales”. Por otro lado, en algunos trabajos de investigación se señalaba que la institución “sin ser cárcel”, utilizaba “modelos que tienen que ver con el régimen carcelario” lo cual se explicaba, desde la institución, en términos de “operatividad” pues establecía que, para técnicos y “autoridades”, el área B no sólo servía como depósito para “esconder a las personas más dañadas” sino, conjuntamente, era utilizado como zona de castigo.

... tuve la fortuna de haberlo visto en dos momentos, en el momento en que esto era un... pequeño... había una pequeña área... que se le llamaba los “Bes”... mal llamada los “Bes”. Era área “A” y área “B”, como *de primera y de segunda*, así más o menos, y efectivamente era así. Los de segunda, los del área “B” tenían un espacio... delimitado por cerca. O sea, *un pequeño... manicomio, dentro de otro manicomio, o un pequeño encierro dentro de otro encierro. Pero con la salvedad de que de aquel lado de los “Bes” se utilizaba para castigo, pero... para castigo...*

O se utilizaba también, para... los usuarios que estaban más dañados. Es decir, retrasos graves, profundos... iban de aquel lado..., los que no tienen control de esfínteres... así no quisieras, órale; los que no querían entender, defecaban, orinaban de noche. Entonces los llevaban de aquel lado... y daba como resultado de que, de aquel lado era patético el asunto, porque incluso tenían su, su llave, su puerta. Entonces era un pequeño encierro dentro de otro gran encierro... Y hasta así tipo, tipo carcelero, golpeaban la puerta y querían salir... y todos los usuarios... algunos usuarios, no todos, ¡pegados a las rejas! así de... “¿quién eres?, ¿qué estás haciendo?” Ahora ya no existe eso, si acaso están las rendijitas, que desde la institución están viendo a los demás. Pero era algo... impactante realmente ¿no? Eso por un lado, porque... también por el otro, allá en la entrada de los dormitorios... era una zona “minada”, donde las minas eran... la popo, ¿no? Popo por acá, popo por allá, etc. Y como era un... área muy reservada, muy exclusiva, clase tipo “B”... entonces hacían el aseo... pero creo que... tenían la justificación de que era pura gente que se defecaba, etc. Entonces, no tardaban en que hacían el aseo ahorita, y al rato ya estaba todo... ay Dios, todo tapizado de popo y de más. Otra de las situaciones era de que, no los bañaban antes, al inicio del desayuno... sino que pasaba la hora del desayuno y ya sucios desayunaban. Imagínate, el hecho de estar defecados algunos... y... pasar a desayunar, sentarse en las sillas... con popo y pipí, etc., con “x” fluido. Sí, porque hay de todo. Entonces, era una situación dantesca yo creo, y muy fuerte. Afortunadamente la cultura de los Derechos Humanos fue cambiando... no sé si recuerdes a la chica esta... que se llama Virginia Torres, una hermana de... del Partido Verde Ecologista que andaba en todos esos rollos de... de hospitales de esta índole... empezaron a meter presión, ¡y no nada más ella! sino muchas otras instituciones y... a nivel general, ¿no?, empezaron a meter presión... más... y se pudo cambiar esta situación. Pero, así era la situación completamente de los “Bes”. En el lado de los “As”, pues había gente... estaban alojados en el dormitorio uno y dos... había gente con diagnóstico de esquizofrenia.⁸¹

Pero también, un director anterior... vio que, estos pacientes eran más agresivos... en ese momento nos... mandan pacientes de los reclusorios que ya decían que ya eran pacientes que ya pagaron su condena pero que ya no deben estar aquí. El personal también se opuso. Pero... nos mandaron a uno. El director... tal vez con fines políticos... de decir... bueno que estos pacientes estén... no estén en contacto con el personal... utiliza una malla... entonces es cuando se vuelven los “A” y los “B”. Entonces ya en momento ya ni comunidad terapéutica, ya nada. Al paciente ya era una... situación que... uno... que, que... te vas envolviendo y vas... nosotros que veníamos cada ocho días... te da lo mismo, ya los ves de un lado... bueno... ya los has visto. Incluso les dábamos el medicamento, y desde la puerta, nunca íbamos a sus dormitorios... desde ahí les gritábamos: “¡tal paciente!” y ellos ya, ya venían. Y antes... ahí preparábamos el medicamento... según nosotros veíamos al, al medicamento... veíamos al paciente y el paciente nos veía, el único contacto que era, era por una ventana. Ahí como que *volvimos a retroceder desde... La Castañeda*. Allí a los pacientes les aventaban con el botecito la comida. Aquí también a lo mejor... nosotros porque... el paciente... ¡que no ha cambiado mucho!... porque el paciente sigue comiendo en el suelo, sigue comiendo lo que, lo que le sirven. Aquí también volvimos a quitarle la realidad al, al paciente, la... socializarse ellos con... con nosotros. Con esto, ya después al director, a un... también psiquiatra, que viene y dice: vamos “¡y esto qué es!”, “como que a estos pacientes los tienen aquí”, dice: “bueno, vamos a empezar a quitar... la malla”. Y “vamos a empezar a ver qué hacemos”, “o por que no mejor, a todos los pacientes epilépticos los juntamos en un aula... ¡en un dormitorio!, a otros pacientes funcionales los juntamos acá.” Y... empezaron a haber cambios, pero también se vio que no era lo funcional, porque... entonces, si tú juntas puros epilépticos, entonces el paciente epiléptico convulsionaba y nadie se daba cuenta. A los pacientes funcionales cuando tú les mandabas a un, a un paciente con menos problema, eh... pues también él decía: “por qué lo metieron aquí”, un paciente que se orina. Pero

⁸¹ Entrevista con R. (Psicólogo del CAIS Cuernavaca) Véanse los Anexos.

nunca se le preguntó al paciente, aquí nunca se le ha tomado en cuenta al paciente... “oiga, se va a trabajar así”, “vamos ahora a hacer estos cambios”, no. Ahora nada más al paciente... ya no quiero estar aquí, ahora te pasas acá. También... hubo muchos abusos de parte de... los trabajadores, se dieron... *Cuando un paciente no estaba de acuerdo en algo, lo mandaban a los “Bes”*. *“Que ya te estás poniendo agresivo, te vas a los “Bes””*. *“Que esto no haces, te vas a los “Bes”*. *Entonces como que, los Bes era... zona de... de castigo. Y “ahora que te portes bien... te vas para acá, para los “As””, pero ¿a qué le llamaban ellos portarse bien?, ¿a que no le quitaran comida a un paciente? Pues yo considero que es... una lucha de, de sobrevivir.*⁸²

Por una parte, eso me hacía recordar que Foucault distinguía dos modelos políticos modernos a partir de los cuales las sociedades “modernas” ejercían el poder. El primero, el modelo de la peste –modelo que fundamentalmente opera a través de la disciplina- y, el segundo, el modelo de la lepra -modelo que básicamente operaba a partir de la exclusión-, “paradigmas” que, aun distintos -puesto que el primero operaba, principalmente, en espacios recortados, cerrados, continuamente vigilados y “controlados” y en los que el “individuo” era insertado en células a través de las cuales se controlaba hasta el más mínimo movimiento; lugares en donde, por consecuencia, había etiquetación, separación, identificación y, orden... y el segundo actuaba primordialmente por diferenciación y exclusión pues, a través de este dispositivo se separaba al sujeto que se consideraba leproso del no-leproso-, en la práctica, no dejaban de ser compatibles y combinables. De tal manera y, en “apego” al análisis foucaultiano, se hacía posible “visualizar” en dicho espacio heterotópico cómo operaban conjuntamente técnicas y procedimientos “propios” al modelo disciplinario con los procedimientos vinculados al otro sistema de “exclusión”. Al punto que, la analítica del poder foucaultiana, hacía posible comprender por qué existían en el mismo espacio divisiones binarias de categorización, técnicas de control, vigilancia y registro a partir de las cuales se “individualizaba” a la masa de excluidos, es decir, la yuxtaposición de dispositivos disciplinarios y de “control”.⁸³ De tal manera, a partir de esta situación pensé que podía entenderse por qué la institución funcionaba con la misma lógica binaria que recortaba el espacio reticularmente ya que, entre otras cosas, la intención era dividir a la masa de excluidos que conformaba la población en dos grupos: concretamente, en funcional o disfuncional. Lógica diferencial que, de un modo u otro, permitía saber quién era cada uno, cómo reconocerlo, saber cuál era su estatus, por qué había “enfermado”, de dónde provenía y, de algún modo, si era posible o no “curarlo”. Además, en lo que tocaba al proceso de “ruptura” que se decía había “estallado” la institución, de nueva cuenta, implicaba considerar lo que para los técnicos del lugar era el “deterioro” psíquico y orgánico que afectaba a los beneficiarios del lugar. En palabras de los técnicos:

⁸² Entrevista con T. (Enfermera del CAIS Cuemanco) Véanse los Anexos.

⁸³ Foucault, Michel. *Seguridad, Territorio y Población*. “Clase del 11 de Enero de 1978”. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires. Argentina. 2006.

Lo que sí es una constante es el deterioro de los pacientes, no cambia el deterioro de los pacientes. Se puede acelerar o se puede desacelerar pero es una continuidad, el paciente se sigue deteriorando. Ahora, por qué se deteriora el paciente, pues porque aquí es un lugar en el que no se les puede ofrecer mucho. El paciente no hace nada, sólo come, sólo hace pipí, sólo hace caca, y se duerme. [...] La enfermedad es una, no tiene grados, pero el deterioro sí, el deterioro sí se puede medir. Entonces, en aquel entonces pues me aventuré a hacer esa afirmación porque... sí había pacientes que... realmente estaban en este sistema, no tanto por que estuvieran enfermos, sino porque les resultaba muy cómodo. Aquí tienen comida, digo, no es una comida excelsa, de restaurante de élite, pero pues sí es comida. Tienen ropa, tienen atención médica, tienen atención psicológica, tienen techo... ¿pues... qué más quieren, no? No tienen responsabilidades, no tienen quien los presione... pues, es una vida bien cómoda, ¿no? Algunos pacientes... ingresaron a este sistema, ¡quizá como locos!, pero realmente no estaban locos. Eran, eran personas que vivían en la calle y simplemente pues: “tú eres indigente”, precisamente porque existe esa relación de indigencia-enfermedad mental, que la gente la, los relaciona, y dicen: “Ah, pues, te haces indigente estás loco, ¡vete a Cuernavaca!”. Dijeron “¡A caray!, yo no estoy loco. Yo nada más vivo en la calle, dónde más voy a vivir. Pero pues, esto está muy bien, me dan de comer, me dan esto, nada me cobran, pues, aquí me quedo.” Hicieron suyo el sistema, se aprovecharon del sistema. Pero no eran muchos, la verdad, o sea... ya con todos los años que he trabajado después de esas fechas que comenté eso... no, no, no. Realmente sí hay pacientes que, que, que se aprovechan del sistema pero, ¡son pocos, son pocos!, no son muchos. *La mayoría sí tiene un grado de enfermedad mental... o algún grado de deterioro por alguna enfermedad mental.*⁸⁴

“Deterioro” o proceso degenerativo que, en palabras de un psicólogo de la institución, se daba principalmente por la combinación de dos factores, factores, que de un modo u otro, ligaban de un modo u otro una vez más el par indigencia-enfermedad mental: uno, por cuestiones genéticas, heredadas por supuesto por la familia o la “raza” y, el otro, a consecuencia del “medio ambiente”, es decir, por prácticas sociales ligadas, de un modo u otro, a la “pobreza”, actividades relacionadas al ocio, el alcoholismo y la drogadicción. De tal modo, lo que se plantea, es que tanto la indigencia como la locura eran, ¿”naturales” o adquiridas?

El problema de la salud mental en México es que... eh... Son muy pocos los programas que se enfocan a trabajar con la familia y, a fin de cuentas, es la base fundamental de la sociedad. Entonces, al no trabajar con la familia, y en... *ahí es donde se relaciona la psicosis con la indigencia. [...] la psicosis de una u otra manera es... ¡generada! por el mismo núcleo familiar.* Desde el punto de vista biológico, ¿por qué?, por la genética. Si tú tienes genética para tener una cuestión de esquizofrenia... ¡claro que hay una predisposición genética para que tus hijos tengan determinado porcentaje para que ellos hereden, esa capacidad de generar la esquizofrenia! O sea, esa es una parte genética, y la otra parte quizá psicodinámica es todo ese fenómeno que se da en la... lo que antes era la madre esquizofrenizante... que ahora ya no se le echa la culpa a la madre, pero ahora ya involucra a más, a más enfermos. *El enfermo es el síntoma más agudo de una familia enferma.* Entonces es ahí donde vemos... la familia no es sana. *Una familia sana a nivel psicodinámico no podría generar un enfermo psicótico.* Porque si se supone que tiene todos los factores de protección, además de factores individuales de protección como es la resiliencia. Que es esta capacidad de... a pesar de las adversidades que tú puedas salir por todas... de todas formas de allí, despegar... de allí... eh, aparte de tus cuestiones genéticas, todo lo que ellos llaman el área libre de conflicto. O sea, es una cuestión que podemos entremezclar perfectamente

⁸⁴ Entrevista con G. (Médico del CAIS Cuernavaca). Véanse los Anexos.

a estas alturas los nuestros conocimientos de genética que tenemos, pero que sin embargo, insisto, como que la familia todavía no, no se lo logra integrar, no logramos nosotros mismos... integrarlos como parte del tratamiento de la misma psicosis. Entonces es, allí donde surge todo este fenómeno de indigencia, aparte de que el psicótico tiene toda esta cuestión que se llama dromomanía, o sea, tiene la manía de estar caminando, caminando, caminando. Y que la mente por su cuestión de que está desorientada a veces, dependiendo del estado psicótico en el que se encuentre, si es muy agudo o digamos manejable se llega a perder y ya no sabe cómo regresar a casa. Y entonces, ¡boom!, se queda en la calle, y obviamente, pues, como esta en todo su fenómeno alucinatorio-delirante, pues, se le olvida, se le olvida y cómo aparte del delirio que tenga él puede este... estar pensando que en su casa le pueden estar haciendo daño o le están envenenando la comida, pues, y se salen. Entonces es ahí donde se da el fenómeno de la indigencia. *La indigencia con la locura es totalmente corresponsable.*⁸⁵

A los usuarios de aquí se les juntan las dos cosas, son personas en pobreza extrema y están enfermos de psicosis. Pobreza extrema y enfermedad mental, forzosamente no van de la mano, y aunque, la pobreza no es un factor determinante, sí influye. Aquí, lo que se conjuga es que son sujetos enfermos, abandonados por la familia y en pobreza extrema. *La institución está organizada para asilar a personas enfermas mentales de clase social baja.* Es por la pobreza por lo que tienen que estar aquí, para gente que no tiene recursos y aquí atendemos su enfermedad. No es la pobreza la que produce la enfermedad mental, pues por más que una persona pobre, mientras tenga contención familiar no tiene por qué llegar a eso. *Son dos factores lo que producen la situación-locura. Los que la padecen, ya traen algo constitucional, ya hay elementos estructurales para que te psicoticen, aunado a que el ambiente no favorece, irrumpe en que te vuelvas un indigente, un vagabundo.*⁸⁶

La indigencia está muy ligada con la enfermedad mental y la enfermedad mental está muy ligada con la indigencia. A qué me refiero con esto. *Muchos pacientes indigentes no tienen que comer, viven en la calle, pero sí tienen acceso curiosamente a las más elementales drogas, a la gasolina, al thinner, al cemento, por ahí algunos a la marihuana, ya algunos más refinadillos por ahí, quizá a la cocaína, la heroína. Tal vez no tengan qué comer pero tienen acceso a drogas. Entonces en un momento dado, a lo mejor el indigente, no tenía un problema mental definido. Pero con el uso de drogas, obviamente, termina necesariamente en una enfermedad mental.* Y en otros casos no. El paciente tenía una enfermedad mental, eso le generó problemas en la familia... porque eso es común, genera muchos problemas en la familia, la familia no quiere saber nada de él, los corren, y terminan como indigentes. Y eso nos puede llevar otra vez al, al, al problema de las drogas. Si termina como indigente en la calle entonces tienen acceso a drogas, a las más básicas, ¿no? Y entonces *estamos en un círculo. A veces es la indigencia, a veces es la droga, a veces es la enfermedad mental. Pero son, están muy ligadas.*⁸⁷

Comentarios de alumnos que investigaron lo que fuera la antigua Casa de Protección Social No. 4 daban cuenta de algunas características que, de un modo u otro, siguen operando en el establecimiento. En el trabajo realizado por alumnos de la UAM X en abril del 2000 se mencionaba que:

... el Departamento del Distrito Federal continúa recogiendo este tipo de gente [personas indigentes], saturando [así] esta casa con indigentes enfermos mentales crónicos, lo cual [...] [tuvo] como consecuencia que esta casa sólo funcione como un depósito de enfermos mentales

⁸⁵ Entrevista con I. (Psiquiatra del CAIS Cuernavaca) Véanse los Anexos. Nota: las cursivas son mías.

⁸⁶ Entrevista con M. (Psicóloga del CAIS Cuernavaca) Nota: las cursivas son mías.

⁸⁷ Entrevista con G. (Médico del CAIS Cuernavaca) Nota: las cursivas son mías.

*indigentes*⁸⁸ ya que no tenían cabida en hospitales psiquiátricos, pero la casa tampoco funciona como un hospital psiquiátrico, debido a la estructura física y a la preparación del personal, no estaba ni están preparados para esta función. Esta sobre población y tipo de paciente genera una deserción de personal provocando el rompimiento del programa inicial ⁸⁹

Por otra parte, se mencionaba que había una cuestión que se vinculaba a lo que se decía era una de las más graves consecuencias de la enfermedad mental: la idea de *degradación orgánica*. Idea a partir de la cual también se establecía la división que existía entre los grupos que conformaban a la población que habitaba el lugar ya que, a través de ella se determinaba el rango de superioridad o inferioridad que, en relación a la línea de lo humano, determinaba no sólo el lugar que debían ocupar en el sitio estos sujetos sino también el grado de humanidad o “inhumanidad” que correspondía a dichos residuos humanos...

Los pacientes están tan cronificados, tan apegados a lo que hacen, a lo que son. Ahorita es muy difícil. Yo creo se necesita, se necesitan métodos, se necesita disciplina, se necesita gente muy preparada... para poder rescatar algo de ellos. Yo siempre pongo un ejemplo muy claro, y a lo mejor resulta... a veces irrisorio, o a veces resulta... así como que los saca de onda, ¿no? Pero, a la gente que le platico esto le digo: “sabes qué, imagínate... imagínate una tortillería. Para que una tortillería pueda fabricar, hacer tortillas, necesita masa. Si no hay masa no hay tortillas.” Pues es lo mismo con el cerebro. *Si no hay masa encefálica, si no hay cerebro*, que puedes hacer. *El cerebro son ideas y movimientos*, ¿no?, son pensamientos. El cerebro nos sirve para pensar y para movernos. Controla todo. *Si no hay cerebro, si no hay masa encefálica, pues no hay ideas y no hay movimiento*. Entonces, ¿qué le quieren rescatar... que quieren reinsertarle a un, a un paciente... si no tiene masa encefálica, si su masa encefálica esta... hecha pomada... por dos razones: porque un cerebro que no se usa... se empieza encoger, encoger. Y un cerebro que ha recibido cigarro, alcohol, drogas, malnutrición durante tanto tiempo, pues es un cerebro que ya no sirve. Entonces, ¿qué demonios le quieren sacar a un cerebro así? Es lo mismo que les pasa a las tortillerías, no hay masa, no hay tortillas. *No hay cerebro, pues no hay ideas, no hay actividad, no hay trabajo, no hay vida.*⁹⁰

Hablar de reinserción social es una utopía [...] naturalmente que tú vienes con una expectativa, vienes con una idea de poder, si tú quieres, hacer algo desde el punto de vista profesional... pero te encuentras aparte de esas limitantes... con el no apoyo, con los no recursos, con las instalaciones no diseñadas, con una completa desorganización a nivel... estructural y, como tú lo quieras llamar. Es una desorganización completa empezando desde arriba. Esto lógicamente va... no frustrándote, porque estamos ya preparados como para que no repercuta esa realidad tan dura, que es un problema social... y es únicamente un problema, es uno de los muchos problemas que existen socialmente hablando, esto, es una pequeña realidad, nada más una de ellas. Entonces, *lo que te queda es, finalmente, tratar de trabajar con algunas personas con quien tú consideras pudiera ser... un poquito más... gratificante, porque todavía poseen ciertas... funciones*, que les

⁸⁸ Notas sobre B. W. Julio. 140200 “No le gusta bañarse diario, se levanta tarde (...) poca tolerancia para las ABC’s. Plan a seguir: motivación para el baño.-levante más temprano.-seguir fomentando la socialización.”

-111200 “Se trata de usuario quien acude a valoración (...) Sin problema aparente en sensopercepción. Aunque se puede notar en él una serie de ideas delirantes al referir en diversas ocasiones (...) “Estoy ciego... *no me importa nada lo que pasa, ya estoy muerto*” (Dx.: Esquizofrenia Simple) Véanse los Expedientes Clínicos en Anexos.

⁸⁹ “la casa tenía muchos proyectos de rehabilitación para incorporar al enfermo a la sociedad, pero no se lleva a cabo porque el personal que labora, al ver la llegada de tantos pacientes y [ante] su falta de preparación [esto] provoca [posteriormente] la renuncia de muchos trabajadores”. Véase Oropeza García. *Politiqueo en Casa 2...*

⁹⁰ Entrevista con G. (Médico del CAIS Cuemanco) Nota: las cursivas son mías.

permitan tener al menos alguna capacidad de insight... *para poder generarles un sentido de vida y de existencia, y que le den un valor a su vida... brindando una mejor calidad de vida. Porque sabemos que la gente va perdiendo... a la vez que pierde funciones va perdiendo también ciertas... cosas muy inherentes en el ser humano... y una de las áreas es el... el área afectiva. El área afectiva es importantísima dentro de... del ser humano, pues cuando el ser humano deja de sentir... o se muestra indiferente, ante el mundo... en ese momento empieza a morir. Cuando la persona conserva esta área -te repito que para mí, desde mi punto de vista, es muy importante, el área psicoafectiva-, la gente empieza a darle un sentido a su existencia. Porque entonces su... imagen, la autoimagen que él tenga de sí mismo va a ser distinta, porque entonces él se ubica... en un contexto, y tiene un lugar... ese sentimiento de pertenencia, ese sentimiento de... aceptación. Que son aspectos también fundamentales... todo ser humano, y lo menciona Marx, en cuanto a las necesidades básicas del ser humano, para poder... pertenecer a una sociedad... pero entonces... tú tienes que tener, tienes que ¡cubrir!... esa necesidad de aceptación, esa necesidad de pertenecer. Cuando esto se da, el hombre sigue viviendo mas no sigue existiendo, porque existir no es, no es sinónimo de vida, ¡es obvio!... el vivir es... el existir no es únicamente existir, la verdadera esencia del existir es el vivir, pero vivir significa ser feliz, tener un concepto de identidad. Soy J., pertenezco a, voy a, me levanto para, siempre tiene que haber un motivo. La persona que empieza a dejar de vivir, entonces ya no tiene un sentido, empieza a perder su ser, y se empieza a morir. Entonces se muestra ante el mundo indiferente. Entonces hay que sacarlo de eso, que es una de las finalidades principales. Esto te repito es gran parte de lo que se hace aquí o lo que yo personalmente trato de hacer es... precisamente rescatar, estimular y reforzar, esos aspectos que todavía algunos ellos conservan. Y me refiero específicamente aquellos que no presentan un daño, un daño tan marcado, que ya estaríamos hablando en este caso... a nivel orgánico. Hay mucho... ser humano aquí dentro de la institución que presenta ya el daño a nivel cerebral... lógicamente, pues ya no es posible trabajar con esos niveles, pero sin embargo, si puedes estimular ciertas áreas, la del aspecto psicoafectivo y a lo mejor llevar a cabo un programita de acondicionamiento para que pues, más o menos atiendan sus necesidades básicas, que serían el poderse bañar, el poder comer por sí mismo, vestir, ¡que en otros... ni eso es posible! porque están tan subyugados mentalmente, orgánicamente, socialmente que... ni eso es capaz que puedan hacer ya y... tienen que ser atendidos o asistidos de manera integral para funciones tan básicas como estas.⁹¹*

Por otra parte, y en lo que respecta a los expedientes, pensaba que era pertinente determinar ¿quién hablaba? Pues, la experiencia y “voz” de los sujetos parecía no existir en dichos expedientes ya que, cuando no hablaba el médico, el psicólogo, el trabajador social o la enfermera, “hablaba” el diagnóstico, la institución o el saber psiquiátrico y, cuando sí existían registros que pretendían dar cuenta de las voces y experiencia de los sujetos asistidos, regularmente, se ajustaban -a través de ciertos procedimientos- al discurso y categorías nosográficas que, de antemano, habían sido establecidas por el saber y discurso médicos. De tal modo que, lo que sí era notable, era la ausencia del propio decir de *dichos* sujetos. Aunque, ya para el año 2009, un grupo de investigadores de la UAM Xochimilco -en colaboración con las autoridades del CAIS Cuernavaca- habían puesto en marcha un proyecto comunitario de intervención psicosocial denominado *La Radio Abierta*,⁹² programa que, apuntalado en un dispositivo psicoanalítico

⁹¹ Entrevista con J. (Psicólogo del CAIS Cuernavaca) Nota: las cursivas son mías.

⁹² Ochoa Aranda, Guadalupe. “Desestigmatización de la Locura, Misión de Radio Abierta”. Comunidad. *Cauce*. Boletín Informativo de la UAM-Xochimilco. Año 7. No. 13. 30 de Noviembre de 2009. 7 p.

de intervención y “solidaridad social”, trabajaba principalmente con sujetos calificados como “enfermos mentales” pues entre sus objetivos se apuntaba a propiciar la producción de vínculos o “lazos sociales” desde los cuales se hiciera posible producir y desarrollar lo que ellos llamaban el proceso de “*recuperación de la condición humana*”.⁹³ Pues, con el objeto de producir condiciones de base para facilitar procesos de “inserción-inclusión” solidaria de “personas sujetas a atención psiquiátrica” marginadas de *la sociedad* se promovía la creación de un espacio radiofónico similar al de La Colifata, espacio con el que, por vía de la “toma de palabra por los propios pacientes”,⁹⁴ se buscaba “producir sentido social, [y] reconocimiento mutuo” entre los enfermos mentales y la sociedad y, al mismo tiempo, constituir el “anclaje en el campo de las significaciones”⁹⁵, un lugar en el espacio de la cultura ya que se consideraba necesario fijar, sujetar -en el orden simbólico- el rumor inconsciente; un rumor inconsciente que debía ser “corporeizado” pues sus “expresiones” estaban con-formadas por “palabras llenas de ruido que no admiten resquebrajamiento alguno y que sucumben a la certeza delirante”,⁹⁶ signos frenéticos desbordados en el “lenguaje” de la sinrazón o del decir fallido que, decían, comunicaba la inefable extrañeza de una multiplicidad de “decires dislocados, [originados por la locura y hechos de] palabras que [“inevitablemente”] se caen [momento a momento] de la estructura del discurso”. Situación que me hacía preguntar: ¿con “ello”, y a través de este dispositivo se procuraba o no, una vez más, *dar voz al silencio de la locura*? Pues se pretendía incluir a través de la toma de la palabra -en el “orden simbólico”- la “*desgarradura*” subjetual a partir de lo que podía considerarse el otorgamiento de “sentido social” o “*sonoridad humana*” al “involuntario” “lenguaje psíquico del sufrimiento”, sufrimiento que, además, se equiparaba con la “sinrazón”, de tal manera, ¿cuáles eran las implicaciones del supuesto decir “*darle*” la palabra, en la “escena pública”, a las “*personas con padecimientos psiquiátricos*”, a esos otros que eran calificados como *anormales* y enajenados, locos o “desvinculados” de la *normalidad*, seres antagónicos opuestos a la “*Razón*”? ¿qué “re-velaba” o parecía revelar el *deseo de integrar* -regular- la alteridad, la *potencia del exceso* manifestada por el *lenguaje del “caos”*, “catastrófica”, irregular e infinita polifonía de susurros “sin voz”, amorfa vacuidad espectral y silenciosa, sin registro y filiación, huella inefable del *corpus sin rostro*? y, de nueva cuenta, ¿quién hablaba? Pues, sólo son algunos sujetos, los funcionales,

⁹³ El programa se inspiró en el modelo de recuperación iniciado por el psicólogo argentino Alfredo Olivera con algunos pacientes del *Hospital Neuropsiquiátrico Dr. José T. Borda* al cual, en Agosto de 1991, dio el nombre de *Radio La Colifata*. En un principio, la intención original del programa era poder dotar a los “enfermos mentales” de un espacio de “autonomía” y, a partir de la toma de la palabra, pudiesen recuperar *su* iniciativa, la cual era considerada necesaria, a la salida del internamiento, para el proceso de inserción social. El objetivo de Olivera era tratar de reconstituir el “uso del lenguaje” en los pacientes, pues su “pérdida” -desde ciertas perspectivas psicológicas- se asocia, aun hoy, a la emergencia de síntomas *psicóticos*. Con ello el psicólogo argentino pretendía, a su vez, modificar las ideas convencionales por las cuales se tiene al enfermo mental como peligroso, y así, poder “mejorar la comprensión del problema de la locura.”

⁹⁴ Ochoa Aranda, Guadalupe. Op cit.

⁹⁵ Ibíd.

⁹⁶ Ídem.

los que “hablan”, solamente era una minoría la que hablaba y representaba a esas múltiples vidas anónimas y “desnudas” que se encontraban hacinadas y excluidas en el CAIS. Porque, en los expedientes, aunque estuvieran escritos en primera persona, como ya se mencionó, quien narrativizaba la experiencia singular de los indigentes locos era regularmente el técnico de la institución. De tal manera que, en los archivos, sólo se daba cuenta del proceso de subalternización en que estaba sumido el “sujeto” anormal, motivo por el cual, aun... puede decirse que, para ellos, todavía no hay voz propia. Lo cual estaba ejemplificado, de uno u otro modo, en los expedientes, en los escritos que se habían conformado desde el discurso de la ciencia sobre el cuerpo de los otros. Situación que se podía constatar, si no en todas, en la mayoría de las historias o los registros clínicos que *hablaban sobre los sujetos* asistidos en el lugar. Como puede verse en una de las inscripciones que me di a la tarea de transcribir. De tal manera, era menester preguntarse, ¿en esas superficies “objetivas” de registro, quién hablaba?

Supuesto desconocido. Nombre: “J D R G”. “01/12/2000. Hoja de ingreso: JD: “*Soldado sin nombre*”. Fecha de nacimiento: 30/04/1960 (fecha corregida). Edad: refiere 41 años. Observaciones: señala que un juez de la Corte Suprema no le autoriza dar los datos no requeridos. Cama 8, Dormitorio B.” “01/12/2000. CAIS Atlampa. No proporciona más datos para saber el origen de su estado anímico. Hay que hacer hincapié en que pese al diagnóstico de esquizofrenia de tipo orgánico su conducta ha sido tranquila, cooperadora, accesible y en ocasiones presenta rasgos obsesivos pero no atentan contra su persona o demás usuarios. Nopal No. 126, colonia Atlampa, Delegación Cuauhtémoc, 06450, DF.” “18/08/2002. Gobierno del Distrito Federal. Secretaría de Desarrollo Social. Instituto de Asistencia e Integración Social. CAIS Plaza del Estudiante. Hoja de Registro de Valoración Psiquiátrica. En el expediente sólo se refiere: Al parecer extranjero, 41 años. Señala que un juez de la Corte Suprema no le autoriza a dar datos requeridos. *Dx de acuerdo a CIE 10: Trastorno Esquizofreniforme Orgánico, a descartar Esquizofrenia Paranoide. Pb. TMC (trastorno Mental y del Comportamiento) de etiología a determinar. Tx sugerido: 1.- Haloperidol Tab. 5 mg. 1-1/2-1/2 VO. 2.- Levomepromazina Tab. 25 mg. 0-0-1/2. 3.- Biperiden 2 mg. 1-0-0 (Sólo en caso de efectos secundarios a NLP. 4.- Carbamacepina 200 mg. 1/2-1/2-1/2. Se sugiere canalizar a Cuernavaca.*” “05/09/2002. CAIS Atlampa. Sujeto consciente, tranquilo, aspectos cognitivos sin posibilidad de evaluar ya que el Sr. no accede a la entrevista ya que dice ser extranjero y aquí se atiende a puro mexicano, dice estar esperando su documentación para comprobar su nacionalidad. No se relaciona con ninguno de sus compañeros así como tampoco se integra a ningún tipo de actividad. *Dx. Pb.: Esquizofrenia tipo catatónico.* Rasgos de carácter: Disociación. Aislamiento. Rol en el grupo: negativo.” “06/09/2002. CAIS Atlampa. Historia Clínica. Área Médica. A partir de interrogatorio se establece lo siguiente: *Dx.: Trastorno Esquizofreniforme Orgánico, a descartar Esquizofrenia Paranoide. Pb. Trastorno Mental y del Comportamiento de etiología a determinar. Tx.: Haloperidol, Levomepromazina, Biperideno, CBZ.*” “06/09/2002. J D R (nombre proporcionado por Trabajo Social) Padecimiento actual: se le observa desde temprano caminando por el patio de un lado a otro, no habla con nadie, acude a tomar alimentos, sólo come unas cosas otras no. No acepta medicamentos. Se observa ansioso, refiere ser extranjero, que fue secuestrado y que en el gobierno tienen sus documentos. Cuando se le insiste en el interrogatorio y exploración física se molesta y se pone agresivo. Intranquilo, sin facies características, actitud libremente escogida. Se molesta en cuanto se le nombre D., dice que no se llama así, pero se niega a proporcionar su nombre. *Impresión diagnóstica: Trastorno Esquizofreniforme Orgánico. A descartar Pb. Esquizofrenia Paranoide. Pb. Trastorno Mental y del Comportamiento de etiología a determinar. Plan: Haloperidol 1-1/2-1/2. Levomepromazina 0-0-1/2. Biperideno 2 mg. 1-0-0. Carbamacepina 200 mg. 1/2-1/2-1/2. No acepta medicación.*” “05/03/2003. CAIS Atlampa. Área de Enfermería. No presenta ningún problema físico que le impida coordinar movimientos por lo que se vale por sí mismo.” “28/03/2003. CAIS Atlampa. Gobierno del Distrito Federal. Instituto de Asistencia e Integración

Social. Coordinación de Operación y Supervisión. Centro de Asistencia e Integración Social Atlampa. Nombre: **R G D**. Edad: 42 años. Escolaridad: sabe leer y escribir. No proporciona datos de su historia. Participa en actividades extramuros (paseos, cine). Sujeto consciente orientado en tiempo, persona, etc.” “30/03/2004. CAIS Atlampa. DRG. Religión: ateo. Capacidad de juicio disminuida. Terapia ocupacional: lavar ropa de usuarios, sacar basura, mantener áreas aseadas. No le agrada conversar, es un tanto evasivo y renuente a tomar sus medicamentos. Presenta como mecanismo de defensa el aislamiento, cada que se le pregunta acerca de su familia evade el tema, de ahí que se tenga poca información acerca de su vida propia. Afectivamente se le ve estable, tranquilo y sin compromiso. Plan o tratamiento: terapia de apoyo, continuar actividades, motivación.” “28/04/2004. CAIS Atlampa. Nota de seguimiento. Terapia de reminiscencia. Con dicho usuario se hizo esta terapia debido a su estado de salud, ya que se irrita con facilidad porque según él, la presión que siente por sacar el trabajo y el malestar de su ojo hace que por instantes vea todo borroso, así como no se puede concentrar de manera correcta. Comenta que él mismo se ha provocado el dolor ya que ha intentado recordar su pasado pero el no poder hacerlo se desespera consigo mismo y eso le ha provocado el dolor. Se le va a llevar a revisión médica al hospital (según palabras del mismo usuario), pero no confía en que le hagan buen diagnóstico. Se hizo labor de sensibilización, ejercicios de respiración, así como no cargarse tanto de trabajo ya que presenta una conducta obsesiva.” “12/07/2004. CAIS Atlampa. Terapia individual: se lleva a cabo esta técnica debido a que el usuario citado manifiesta sentirse angustiado, tenso, deprimido debido al parecer por el resto de los usuarios, ya que menciona no entender el porqué de su actitud y comportamiento de ellos, además de que dice que el usuario Ernesto Aurelio sube al espacio que ocupa en el anexo a realizar sus necesidades fisiológicas, situación que le incomoda y molesta ya que cree que al subir a su espacio lo hace también con cierta intención. Se manejaron con él aspectos como: 1.- Empatía. 2.- Tolerancia.” “30/09/2004. CAIS Atlampa. Es una persona evasiva en especial cuando se le pregunta acerca de su familia. Su comportamiento es bueno, acata indicaciones sin problema; es un tanto aislado, no interactúa ni convive con sus compañeros. Es el encargado del área de lavandería, así como también apoya a sacar la basura. No le agrada participar en las actividades grupales, le gusta escuchar el radio y de asistir al Cinemex.” “Nota informativa. Siendo las 15:25 p. m. El usuario ingresa al comedor pidiendo de comer. Debido a que el horario de comer es de 14:30 a 15:00 ya no había alimento, el usuario se molesta teniendo una actitud grosera pues al ingerir un vaso con agua, azota la taza a la tarja y le dice en un tono grosero a la cocinera Olga: “gracias”. Cabe hacer mención de su conducta ya que no es la primera vez que el personal me ha comentado de su actitud indiferente, altiva y exigente. Se torna molesto, demandante.” “no se tienen datos de su vida personal y familiar debido a que el usuario dice no recordar nada, situación que nos podría hablar de una posible amnesia. No interactúa con sus compañeros. Presenta sentimientos de superioridad. Ocasionalmente se muestra agresivo verbalmente así como evasivo cuando se intenta hablar con él. Plan, tratamiento: Continuar con actividades. Motivación. Trato amable.” “es una persona que suele mostrar renuencia para hablar de su vida personal, suele presentar sentimientos de superioridad, de ahí que no socialice con sus compañeros ya que dice estar muy por arriba de ellos.” “06/12/2004. CAIS Atlampa. Servicio Médico. Cuemanco. Durante el tiempo de estancia en esta unidad... sumamente aislado, negativista, no cooperador, evade todo intento de diálogo, dice ser un soldado secuestrado y que no puede dar más datos. SIC. Se le ha intentado abordar en varias ocasiones sin lograr una entrevista para su examen mental en el que resaltan de manera indirecta... risas sin motivante externo, soliloquios, presencia de delirios mal estructurados, así como afecto disociado. Análisis: presenta un cuadro donde prevalecen y sobresalen a otros vectores de aislacionismo, deterioro social-personal y presencia de delirios mal estructurados. Su estancia en la unidad señala esto. No hay mucha evidencia de alteración orgánico estructural o datos clínicos de ello consistentes. IMP Dx.: *Esquizofrenia paranoide. Prob. TTNO Esquizofreniforme Orgánico*. Plan: El paciente es muy renuente a tomar medicación psicotrópica que en estos momentos poco harían en contra de la construcción de delirios. Conviene que continúe con actividades laborales que le den estructura a sus horarios y compromisos en el lugar donde se desarrolla como lo hace actualmente trabajando en lavandería. Utilizaremos neurolépticos de depósito oral o IM para mejorar su socialización. Dr. JST.” “20/12/2004. CAIS Atlampa. Área Médica. D. ha presentado en las últimas semanas con mayor frecuencia conductas como reírse solo, hablar solo, mientras camina durante el

patio o realiza otras actividades. Sigue aislado, sigue aislado, rechaza actividades de apoyo a la institución de manera casi automática, no platica con nadie, y en los 15 días anteriores al saber que en esta unidad se trasladará hacia otro domicilio señala que se tiene adeudos de pagos hacia él, que informará a su sindicato y que iniciara un litigio por ello, mostrándose irritable y litigante con autoridades de la unidad. Esta semana se integró ya a nuestro cuadro de medicamentos un neuroléptico de depósito que usaremos a dosis baja y vigilarémos su evolución. *IDx.: Pb. Esquizofrenia*. Plan: Penfluridol 20 mg darle ½ tableta a la semana. Dr. JST.” “CAIS Atlampa. Secretaría de Desarrollo Social. Instituto de Asistencia e Integración Social. Hoja de Referencia-Contrarreferencia. Padecimiento actual: al momento se encuentra asintomático pero con alteraciones ligeras de memoria y conductuales, y agresividad ocasional con sus compañeros y personal, es por ello que se solicita IC a psiquiatría para revaloración de Dx. (*Dx.: Esquizofrenia Paranoide*).” “CAIS Atlampa. Presenta movimientos anormales, tipo temblor distal fino y alteración en la conducta. Padecimiento actual: asintomático pero con alteraciones ligeras de memoria y conductuales, agresividad ocasional con compañeros y personal, por ello se solicita IC a psiquiatría para revaloración de Dx. y Tx. Nota: el paciente no acepta tomar ningún medicamento. *Dx. Esquizofrenia Paranoide*. Pronóstico: bueno para la vida. Dr. JAGR.” “06/07/2005. CAIS Atlampa. Hoja de egreso. Hora: 9:30 a.m. J D R G. Baja voluntaria. Refiere no estar a gusto, además se siente cansado.” “06/07/2005. CAIS Atlampa. Reingreso. Hora: 11:30. Observaciones: *Dx. Prob. Esquizofrenia*, diagnóstico del área de psiquiatría.” “22/07/2005. CAIS Atlampa. Área de Enfermería. El paciente durante su estancia en el centro ha presentado curso de paranoia y de ausentismo, delirios de grandeza así como negación al recibir atención de enfermería. *Dx.: Pb. Esquizofrenia*. Tx.: Penfluridol 20 mg. Tab. Por una semana.” “22/10/2005. CAIS Atlampa. Ingresa en el mes de Octubre del 2000 por encontrarse en situación de abandono social. El usuario recuerda que fue encontrado en vía pública y es asistido por una unidad de PASE la cual lo trasladó al CAIS Atlampa el día 1º de Diciembre del 2000 ingresando de manera voluntaria. El usuario presenta secuelas de golpes severos en la cabeza causando dificultad para recordar lo que sucedió. El usuario tiene un diagnóstico psiquiátrico de esquizofrenia debido a esta situación el usuario es sujeto de intervención ya que no cuenta con elementos para poder tener un empleo que le permite tener los ingresos para solventar sus gastos y tener un lugar para pernoctar de forma segura. Plan social: brindarle Asistencia Social por medio del CAIS y con ello brindar los servicios que le puedan cubrir las necesidades básicas.” “05/02/2006. CAIS Atlampa. Resumen Clínico. *IDx.: Esquizofrenia Paranoide. Pb. Trastorno Esquizofreniforme Orgánico*. No toma medicamento porque el usuario no lo acepta, sólo cuando le duele la cabeza y se siente mal acepta algún medicamento.” “10/02/2006. CAIS Atlampa. Nota de evolución. Hora: 10:50 a.m. Con fecha y hora al margen se recibe llamado de Francisco Miranda Bernusconi de la ciudad de Miami, de nacionalidad chileno y 40 años.” “16/02/2006. CAIS Atlampa. Fue evaluado por psiquiatría. *Dx.: Esquizofrenia*.” “25/02/2006. No se trata de su hermano.” “07/03/2006. CAIS Atlampa. Área Médica. Nota de evolución. Examen, S = subjetivo (Reporte de enfermería y síntomas), O = objetivo (Exploración física), A = análisis (Diagnóstico), P = planes (Tratamientos y educativo). Asintomático, tranquilo, cooperador, deambula a la bipedestación, orientado, apoya en actividades del centro, hidratado, con buena coloración de tegumentos, normocéfalo sin exitosis, con buena implantación de pelo, ojos simétricos, orificios nasales permeables, cuello cilíndrico, sin adenomegalias, traquea central desplazable, campos pulmonares con buena entrada y salida de aire, ruidos cardiacos rítmicos, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación ni superficial ni profundo, peristalsis normal, extremidades integra con tono y fuerza conservadas, pulsos distales presentes y normales, rots presentes, resto aparentemente normal. *IDx. Esquizofrenia Paranoide. Pb. Esquizofreniforme Orgánico*. Dra. T.” “30/03/2006. CAIS Atlampa. Dentro de CAIS continúa con su terapia ocupacional. Interactúa y se relaciona poco con sus compañeros. Manifiesta sentirse un poco intranquilo por no poder recordar su vida pasada, suele observarse ansioso deambulando de un lado a otro cuando está desocupado. Cuenta con planes a corto plazo consciente de que necesita para lograrlo sus documentos aun así está dispuesto a conseguirlo.” “Resumen de caso. Datos generales: Nombre: J D R. Edad: 43 años (aproximadamente). Fecha de ingreso: 01/12/2000. Lugar de origen: no sabe. Fecha de nacimiento: no proporciona datos. Escolaridad: sabe leer y escribir. Estado civil: soltero. Documentos civiles: ninguno. Algún oficio, capacitación o adiestramiento: ninguno. Situación

laboral: empleado. Motivo de ingreso: SME que asegura haber sufrido un accidente, siendo atendido en un hospital, menciona que sólo tiene como recuerdos vagas escenas donde es atendido por varios doctores, no recuerda el nombre del hospital; tiempo de estancia... menciona que sólo estuvo en rehabilitación, posteriormente en dicho hospital le dieron un oficio en el cual solicitaban albergue, no recuerda el nombre del lugar ni a quien iba dirigido el oficio; dadas estas circunstancias pernocta en la vía pública, ya que también intenta conseguir trabajo, siéndole negado ya que no contaba con documentación ni recordaba sus datos personales, comenta que es recogido por una camioneta y trasladado al CAIS. Situación de calle y otros CAIS: SME que recibió atención médica derivado de un accidente, no recuerda en que consistió tal accidente, menciona que en el hospital fue rehabilitado... se le daba alimento, y se le enseñó a leer y a escribir. Pernocta en la vía pública ya que no le fue posible conseguir apoyo para pernoctar, ni empleo, no aclara cuanto tiempo pernoctó en la vía pública, afirma que una camioneta lo levantó de la calle y lo trasladó al CAIS Atlampa. Dx.: Sujeto de intervención social ya que no cuenta con elementos para poder tener un empleo que le permita tener los ingresos para solventar sus gastos y tener un lugar para pernoctar de forma segura, además de que no recuerda nada sobre su persona, por lo que al parecer no tiene familiares que lo puedan apoyar. Plan: darle asistencia social por medio de CAIS, también alimentación, vestido, pernocta, apoyo de trabajo social con respecto a trámite de consulta, servicio médico... y atención psicológica cuando él lo desee. Integrarlo a actividades del CAIS. Lograr estimular su memoria para que se tenga algún dato más.” “22/04/2006. CAIS Atlampa. Cuenta con padecimiento psiquiátrico lo cual lo hace en ocasiones indiferente y hostil.” “23/05/2006. CAIS Atlampa. Nota de evolución. Se lleva al usuario al HPFBA para que sea valorado por un médico psiquiatra. Fue valorado por la Dra. Gabriela Rosas Saldívar, quien expuso el siguiente diagnóstico: *Pb. Esquizofrenia paranoide. Descartar esquizofreniforme orgánico. Pb. Disquinesia tardía orolingual.*” “CAIS Atlampa. Seguir intentando sacar información... Independiente en actividades de la vida diaria.” “24/08/2006. CAIS Atlampa. Las actividades diarias de la vida las realiza por el mismo... Su comportamiento dentro del CAIS es un poco aislado, no le gusta convivir con sus compañeros. Dx.: *Esquizofrenia paranoide. Pb. Trastorno Esquizofreniforme Orgánico.* Tx.: Biperideno Tab. 2 mg. 1-1-0. Penfluido Tab. 2 mg. 1 v/x S.” “27/02/2007. CAIS Atlampa. Tx.: Biperideno Tab. 2 mg. 1-1-0. Penfluido 20 mg.” “10/09/2007. CAIS Atlampa. Se acudió con el psicólogo Carlos al CAIS Cuemanco con la finalidad de llevar al usuario... a integrarse al programa de Cuemanco donde se capacita para una posible reintegración social.” “CAIS Cuemanco. Trabajo Social. Nota informativa. Se acude al HPFBA... al servicio de electroencefalografía y Mapeo Cerebral.” “Secretaría de Salud. Dirección General de Coordinación y Desarrollo de Hospital Federal de Referencia. Servicios de Atención Psiquiátrica. Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez. Hoja de referencia. Unidad a la que se refiere: Instituto Nacional de Psiquiatría. Dx. *Psiquiátrico: Trastorno Amnésico Retrógrado.* Sólo recuerda haber tenido recuerdos vagos de haberse encontrado hospitalizado, con férula nasal, con pb. TCE (Traumatismo Craneoencefálico) y posteriormente vivió en condición de calle hasta que fue acogido en albergue. Se describe de manera vaga alteraciones de la conducta desde hace 7 años, como irritabilidad, pb. ideación delirante, por lo que se mantuvo con tx. antipsicótico (Risperidona), con mejoría sintomatológica conductual, no así anímica. Acudió a este hospital al presentar ideación delirante la cual se controló fácilmente con aumento de antipsicótico. Se envía a su institución para realización de resonancia magnética para valorar presencia de alteración estructural que explicara las alteraciones mnémicas y conductuales. Tratado actualmente con Risperidona 3 mgd, CBZ 400 mg. Y Clonazepam 0.5 mgd.” “10/09/2007. CAIS Cuemanco. No refiere muchos datos para conocer antecedentes personales no patológicos. Dx. *Pb. Traumatismo Craneoencefálico.* Hay referencia de que no toma lo que se le prescribe. Dx. *Psiquiátrico: Trastorno Esquizofreniforme Orgánico a descartar Esquizofrenia Paranoide. Pb. TMC de etiología a determinar.*” “Cefalea de tipo migrañoso... refiere que hace dos meses inicia cefalea localizada en región frontal.” (Nota: En Atlampa, D. no ingería su medicación) “19/11/2008. Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez. Dx.: *Trastorno Amnésico secundario a TCE.*” “16/12/2008. CAIS Cuemanco. Derivado de CAIS Atlampa. Dx. Portador de Esquizofrenia Paranoide. Es vendedor de globos.” “26/07/2009. IASIS.

GDF. CAIS Cuernavaca. Casa de Medio Camino. Área de Psiquiatría. Dx.: *F20.0 (Esquizofrenia Paranoide)*”.⁹⁷

⁹⁷ Expedientes Clínicos. Véanse Anexos. Nota: las cursivas son más.

El Manicomio General La Castañeda. De la Historia de la Locura a la Genealogía del “Gran Encierro” Contemporáneo.

Los estudios que siguen, como otros que emprendí antes, son estudios de “historia” por el campo que tratan y las referencias que toman, pero no son trabajos de “historiador” [...] Se trata de un ejercicio filosófico. En él se ventila saber en qué medida el trabajo de pensar su propia historia puede liberar al pensamiento de lo que piensa en silencio y permitirle pensar de otro modo. [...] es una empresa que busca desbrozar algunos de los elementos que podían ser útiles a la historia de la verdad. Una historia que no sería aquella de lo que puede haber de cierto en los conocimientos, sino un análisis de los juegos de verdad, de los juegos de lo falso y lo verdadero a través de los cuales el ser se constituye históricamente como experiencia, es decir como poderse y deberse ser pensado.

Michel Foucault

Las narrativas históricas producen necesariamente silencios que son ellos mismos significativos

Michel-Rolph Trouillot

En el año 2008, fui aceptado en la Maestría en Psicología Social de Grupos e Instituciones, con el proyecto denominado “El Manicomio General de la Castañeda. Genealogía del ¿*Gran Encierro* Mexicano?” El objetivo de ese proyecto de investigación pretendía interrogar, desde una perspectiva genealógica, el proceso histórico general que hizo posible la psicotización de la indigencia pues, después de valorar el supuesto análisis “histórico” que efectué sobre el CAIS Cuemanco, me di cuenta que debía reconsiderarlo pues, éste, adolecía de un localismo extremo. Por un lado porque, después de haber discurrido durante varios meses sobre la situación y el proceso de escritura e historización del problema, me di cuenta de que el fenómeno de la psicotización parecía rebasar al “establecimiento” ya que, tanto en el archivo como en las narrativas, me encontré con el hecho que en los otros CAIS también se padecía del mismo problema. *Krisis* que no solamente ponía en tela de juicio la supuesta “particularidad” del CAIS Cuemanco en lo relativo al supuesto cariz de especialización, “monopolio”, en el cuidado y atención del *género* indigente enfermo mental sino el problema de la locura en general. Ya que, se podía advertir que el “cáncer” de la indigencia psicótica era un problema generalizado y no un epifenómeno exclusivo de la “institución” que me dediqué a intervenir. Por el otro, porque al reconsiderar cómo se había desarrollado mi supuesta reflexión “histórica” -reflexión que sólo tomó en cuenta factores temporales inmediatos o la historia “local” de la institución ya que, para mí, en ese momento, esta era el principal factor historiográfico a considerar para posibilitar el análisis del proceso que, según yo, había hecho aparecer al indigente-loco y la indigencia-psicótica, situación que tiempo después me hizo preguntarme si esto se debía al hecho de que realmente no sabía cómo ligar acontecimiento e historia, ¿o era porque mi noción de historia era insuficiente, hartó presentista y demasiado localista? Y digo localista porque ante la imperiosa necesidad que se tenía – exigencia - por encontrar la supuesta singularidad del sujeto-objeto de

estudio se caía en toda serie de localismos que, de uno u otro modo, desvinculaban los espacios sociales de análisis de los contextos culturales, económicos, históricos, sociales, geográficos, epistemológicos y políticos en los que se desarrollaban, lo cual derivaba en una caracterización estática de lo espacial cuasi independiente o sin ninguna relación con *lo global*. Y, presentista, porque la reflexión sólo tomó en cuenta, como principal “fuente” de provisión histórica, lo que parecía ser el presente “propio” de un espacio “aislado”, desvinculado de lo global; un presente que se dedujo de las narrativas emanadas de la supuesta memoria colectiva que obtuve del lugar, memoria “local” y “heterogénea” que no necesariamente permitía advertir el proceso histórico general que fungió como condición de posibilidad para pensar, a nivel macrosocial, la indigencia como enfermedad mental; al final, era un presente sin especificidad, impreciso y no diferenciado de *otros presentes* que no eran los nuestros, un presente sin pasado y con-fundido, hundido, en la temporalidad absoluta. ¿Acaso era porque nuestras investigaciones psicosociales carecían de historia?, ¿o por falta de “reflexión” sobre la historia y o histórico?, o quizás, ¿era un problema ordinario, propio, del dispositivo histórico que mediaba en la lectura de los procesos?, ¿o era porque no sabíamos ni comprendíamos cómo articular las historias locales que producíamos con la compleja y evanescente dimensión diacrónica que afectaba la historia general?

Inclusive, lo primero que se me ocurrió formular a partir de dichas vacilaciones fue argumentar que, de algún modo, eso estaba justificado ya que, dada la disciplina de formación, era lógico que como psicólogos no estuviéramos familiarizados con operaciones típicas del quehacer histórico y porque tampoco teníamos una idea clara de lo que era trabajar la cuestión social desde la disciplina histórica ya que, a partir de criterios “simplistas”, asumíamos que estos problemas, en cierta medida, versaban sobre las mismas problemáticas que se trabajaban en psicología social. Aun así, con el afán de ensayar modos prácticos y enunciativos no dicotómicos de articulación entre lo global y lo local, entre acontecimiento y estructura, y buscando introducir discontinuidades y diferencias que evitaran cualquier tipo de polarización apodíctica, pues establecer la contingencia y la pluralidad no significaba excluir o someter lo uno a lo múltiple o viceversa, por tanto, empecé a planear cómo podría acoplar pasado y presente a modo que su asociación me permitiera mostrar, en principio, algunas prolongaciones del pasado en la actualidad, esos ecos de lo pretérito que afectaban e intervenían de manera soterrada, y en constante dispersión, su propio proceso de producción. Mientras leía las tesis de otros compañeros de licenciatura y maestría sobre el CAIS Cuemanco me preguntaba a qué le lo denominábamos los psicólogos sociales de la UAM Xochimilco el “carácter histórico de las prácticas” pues, la historización de las problemáticas, se reducía al trabajo de recuperación y “escucha” de las narrativas “personales”, opiniones, que conservaban los técnicos que todavía hoy laboraban en el lugar, y, del mismo modo, cuál era la relación que éstas tenían con la “memoria” documental y discursiva que, al pasar de los años, se fue acumulando en el “archivo” clínico y existencial de esta misma “institución”. ¿Dónde “estaba” la relación con lo

global?, ¿cómo, desde ese atisbo, podíamos mirar la dimensión genealógica de este problema?, ¿de qué manera, podía entenderse, en el aquí y el ahora, la problemática general del encierro y el proceso global que posibilitó la exclusión del “indigente” y la pobreza en general?

De nueva cuenta, basado en Foucault, intenté elaborar una absurda genealogía de la locura mexicana, y digo absurda porque *en ese momento* no sabía qué tipo de problemas teórico-metodológicos estaban implicados en el deseo de hacer La Historia de la Locura *en México*. Al finalizar el primer trimestre del posgrado, si bien todavía no intervenía en el Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, varias de las discusiones que se efectuaron en el Taller de Asesoría Colectiva fueron de gran utilidad para estructurar una nueva serie de preguntas que vinculé al planteamiento original; asimismo, rescaté algunas otras preguntas que consideré seguían siendo viables para analizar el proceso señalado. De esas preguntas, destacaron las siguientes: ¿cómo pensábamos *La Historia*?, es decir, ¿desde qué perspectiva y nociones de historia pensaba y comprendía lo histórico cierta corriente de la psicología social? y, ¿cuáles eran los principales modelos teórico-prácticos que se utilizaban en nuestra disciplina -en la psicología disciplinaria- para pensar el tiempo y la temporalidad?, ¿cuáles eran los criterios y dispositivos, racionales y técnicos, que los fundamentaban? Además, sobre esos mismos dispositivos, ¿y qué tipo de efectos de relación habían constituido entre tiempo y espacio y, asimismo, *entre historia y sujeto*?, ¿era o no importante pensar cómo y de qué manera articulábamos, usábamos, algunos o varios psicólogos sociales presente y pasado y, del mismo modo, las nociones de continuidad y discontinuidad?, ¿cuáles eran los motivos teórico-prácticos impensados por los cuales seguíamos anclados, aferrados, a considerar disciplinariamente y de manera aislada un presente “desligado” del pasado?, ¿era, quizá, una consecuencia inevitable de la influencia que en nosotros inspiraban los paradigmas hegemónicos de temporalidad a los que estábamos sujetos, ese régimen de duración y variabilidad que, de diversas maneras, parecía desconocer o negar la irrupción de factores temporarios de alteración cualitativamente distintos a la dinámica y tópicos de la simultaneidad?, ¿cuál era, específicamente, el tipo de dispositivo histórico al que estaban sujetas nuestras reflexiones sobre el tiempo?, a su vez, ¿qué clase de efectos de sentido o realidades inducían en nosotros? y, también, ¿de qué manera esos mismos dispositivos regulaban y/o administraban, comprometían, las interpretaciones que producíamos sobre los procesos y problemas psicosociales que procurábamos investigar?, ¿qué hacíamos *nosotros* con el tiempo?, es decir, ¿cuáles eran las formas concretas a las que recurríamos para relacionarnos con ese fugitivo? y, asimismo, ¿qué teoría o teorías del sujeto estaban implícitas en nuestras prácticas?, ¿qué tipo de sujetos, objetos y subjetividades había constituido las ciencias humanas y cómo implicaban a las diferentes formas de pensar ciertas vertientes de la psicología social? Ya que, de forma general, mi pregunta central apuntaba a saber ¿cómo y por qué pensábamos de cierta manera “particular” la relación sujeto e historia? Por lo que estimaba si era o no necesario replantearnos y problematizar los presupuestos y verdades que

sustentaban nuestra teoría y práctica actuales porque ¿no cabía preguntarse si en realidad los objetos y articulaciones tiempo-espacio, sujeto-objeto, estructura-acontecimiento –y cada forma espacial y temporaria-, habían terminado por hipostasiarse?

Del tal modo, surgió un nuevo desplazamiento que me forzó a renunciar al intento por constituir una historia mexicana de la locura, lo cual, me condujo a retornar al primer planteamiento por el que inicié la investigación, es decir, el proceso de indiferenciación entre indigencia y psicosis y su articulación con el problema del control social en la actualidad, ya que consideraba que debía interrogar e investigar el nexo que re-unía el Gran Encierro y la “teoría” del control social; análisis de dos problemas tan intrincados el uno con el otro que suscitaban nuevos puntos de (des)encuentro, una intersección plagada de vacuidades que me hacía interpelar: ¿qué *es* el presente?, y, desde ahí, explorar ¿cuál era el tipo de relación que “nosotros” establecíamos entre tiempo, espacio, cultura, política y vida?, ¿y si era posible afirmar que existía algún tipo de equivalencia en las múltiples experiencias que tenía el ser en el tiempo, es decir, si únicamente prevalecía y prevalecería sólo una posibilidad de coexistir y ser en el mundo en los distintos pasados, presentes y futuros que acontecieron, acontecen y acontecerían en su paso por el mundo? Por otro lado, si “nuestra” tarea era pensar y producir la alteridad ¿ello no implicaba dejar de sostener un concepto supratemporal de hombre y de historia? Por este y otros motivos, creemos que es necesario cuestionar, problematizar, reconstruir, replantear, y si es necesario, reconstruir la teoría y la práctica de “nuestra” propia disciplina de-formación y, si era posible, volvernos contemporáneos de lo contemporáneo y regresar a la cuestión tan problemática y poco pensada del presente. Por ello decidí retornar a investigar, desde otra perspectiva, el Centro de Asistencia e Integración Social Cuemanco, así como incursionar -lo cual fue considerado a partir de algunos comentarios efectuados en las asesorías dadas por nuestra directora de tesis- en otro terreno que habíamos tomado en cuenta de manera no muy significativa: las investigaciones realizadas por los científicos sociales de otras disciplinas que habían abordado directa e indirectamente mi problema de investigación.

Aunado a lo anterior, y a partir de una pregunta que se formuló durante el primer trimestre el docente que coordinaba el Taller de Asesoría Colectiva, pregunta en la que estipulaba: “¿por qué crees que un trabajo de intervención en el Archivo Histórico de la Secretaría de Salud al respecto del Manicomio General La Castañeda sería útil y pertinente para la investigación psicosocial?”, se generó otra serie de preguntas que se enfocaron a interrogar mi propia disciplina de formación, preguntas que del mismo modo cuestionaban ¿cómo se pensaba la Historia desde un cierto modo de ver la Psicología Social?, ¿y qué tipo de relación tenía con la Historia elaborada por los historiadores?, ¿cuáles eran los historiadores y las nociones de historia de las cuales “nosotros” hablamos y cuál era la justificación del por qué se trabajaba con estas y no con otras? Del mismo modo, ¿cómo y por qué pensábamos el tiempo y la temporalidad de una manera y no de otra? y ¿cuál era la relación que mantenía en la práctica con este tipo “particular” de pensar la

psicología con el presente, el pasado y el futuro y, en consecuencia, que tipo de relaciones se tramaban entre sujeto e historia?, es decir, ¿cómo y de qué manera ciertos textos que utilizábamos en psicología “articulaban” la compleja relación sujeto-historia?, ¿qué teoría o teorías del sujeto estaban implícitas en estas prácticas, nuestras prácticas?, ¿sobre qué modelos teóricos de lo psíquico, lo histórico y lo social se fundamentaban?, ¿qué tipo de subjetividades y de “sujeto histórico” -o de la historia- “construyó” y nos hacía pensar nuestra “propia” disciplina? De tal manera, ¿era o no “necesario” volver a interrogar y discutir nuestros “propios” planteamientos teórico-prácticos a fin de reestructurar, reconstruir y alterar, hasta donde fuera posible, la teoría y prácticas actuales? Situación que, nuevamente, me “colocó” ante otra encrucijada puesto que me di cuenta que en realidad no sabía del todo a qué era a lo que me refería cuando hablaba de “pensar el presente”. De nueva cuenta, esto representó otro problema pues, pensar el presente no era algo tan sencillo. Por ello, consideré conveniente utilizar el concepto de regímenes de historicidad para intentar mirar, desde “otro” tipo de historia, “los vestigios, las huellas y los signos de orden de diferentes épocas, al igual que uno evoca distintos órdenes arquitectónicos” pues creí que con él podría elaborar una “forma diferente de traducir, refractar, seguir, [y] contrariar el [supuesto] orden del tiempo.” De tal modo que, también, intentaba poner en perspectiva cómo se había establecido la conformación un tipo específico de temporalidad excluyente que anulaba y oscurecía, a partir de la noción de progreso, una amplia gama de temporalidades excluidas, puyes, para muchos el pasado era el pasado y el presente era otra cosa... por tanto, qué tenían que decir los diálogos que establecían estudios e investigaciones “actuales” con las que se realizaron en el pasado, cómo entender la compleja relación que debía tramarse entre discontinuidad y “continuidad”, ¿lo otro radical era posible, la poiesis ex nihilo?, ¿no existía una intrincada y paradójica relación que se establecía entre el orden del discurso y el caos de “creación” generado por las líneas de fuga o era posible que el lenguaje creara y significara lo que fuera sin ningún límite?, ¿o acaso era posible Dionisos sin Apolo? Hasta donde me fue posible, recurrí al instrumental teórico y conceptual de François Hartog y Michel Foucault, pues, la idea, era tratar de hacerlos “dialogar” para ver si, con ellos, podía estructurar un dispositivo teórico-metodológico que, al enlazar las nociones de regímenes de visibilidad y enunciación foucaultianas con la noción hartogiana de regímenes de historicidad, pudiera “acondicionarlas” a modo de una inusual plataforma de extracción que, en esta empresa genealógica, ayudara a establecer los “vestigios” y “residuos” que quedaron sobre las distintas experiencias históricas, no lineales ni progresivas, que “fabricaron” la nueva “naturaleza” de la Locura. En esos términos, lo que deseaba era delinear un “embrionario” mapeo genealógico que describiera, efectivamente, cuales fueron algunos de los discursos y prácticas que incidieron en su “fabricación” y, asimismo, por qué y a quiénes se vinculó, pues, era importante reconocer que las divisiones “constitutivas” que se establecieron entre lo normal y lo anormal, entre la “razón” y “locura”, no eran “esenciales” ni definitivas sino históricas y, por tanto, transitorias. A partir de tal razonamiento

no podía “afirmarse” que el “ser” locura siempre “existió” fiel a sí mismo, ni tampoco debía caracterizarse como objeto permanente, unitario, sustancial e inalterable, como un calco “equivalente” para cualquier época y lugar. Por tal razón, una de mis tareas consistiría en “exhumar” algunas transformaciones del saber y la verdad que pretendían dar cuenta del sujeto-objeto de la locura ya que, mi finalidad era mostrar el carácter contingente de su producción, pues, desde mi perspectiva, si estos eran objetos históricos, por tanto, debían ser también discontinuos.

Y ya que la intención no era pensar el objeto locura como entidad biológica procedente de impulsos irracionales, ni tampoco como desorden de las pasiones o efecto de perturbaciones neurales, no, la idea era desnaturalizarla, “desconstruirla” y pensarla como problema; un problema “moral” históricamente elaborado y, de tal modo, susceptible a interrogación. Por ello, las primeras interpelaciones que realicé intenté situarlas desde la genealogía pues consideraba que este enfoque me ofrecía herramientas analíticas y críticas que, a la postre, me ayudarían a elaborar el trazado y desmontaje de las líneas históricas de procedencia que posibilitaron la emergencia y naturalización de dicho “objeto”. Puede decirse que lo que pretendía, de manera general, era analizar y describir tanto los mecanismos y efectos-sujeto implicados en una singular microfísica del poder vinculada a estrategias políticas y sociales que, a nivel mesofísico, pusieran en perspectiva la *dimensión biopolítica* del problema. En parte, uno de los principales motivos que me hicieron optar por la perspectiva foucaultiana fue porque creí que, por medio de ella, se podría evidenciar, denunciar, cómo la moral también estaba politizada. Es decir, que a partir de ese enfoque, se abría la posibilidad de pensar a cualquier desviado o enfermo moral como loco. Al mismo tiempo, porque consideré que este enfoque mostraba cómo, a través del mismo proceso de politización, se instauró todo un conjunto de estrategias y tácticas de control social que derivaron en la producción de normalidades. En ese sentido, llegué a la “conclusión” de que la analítica del poder foucaultiana serviría para sacar a la luz algunas de las políticas molares⁹⁸ no pensadas que regían “instintivamente” nuestra insigne sensibilidad social, esa misma sensibilidad naturalizada que obraba por disyunciones para determinar los límites y contornos de lo normal y lo irregular, esa misma receptividad psicosocial que también prescribía a quiénes y bajo qué condiciones debía considerársele, en tanto loco, asocial y peligroso. (Y ya que la locura se entendía -y sigue entendiéndose- como un efecto derivado de los desórdenes morales e, igualmente y como un estado “antinatural” en el Hombre -pues, si recordamos, aún hoy se continúa profesando que lo que define al hombre es su ser racional, es decir, que lo propio del animal humano es

⁹⁸ “Lo molar de Deleuze es una forma sujeta que se piensa con la antigua imagen de pensamiento, como la forma mujer en oposición a la forma hombre. Es la esencia o filosofía de la forma que describe Bergson en oposición a los devenires particulares. Para Deleuze lo molecular es una colectividad, una haecceidad, son los devenires bergsonianos desarrollados como esfuerzos del pensamiento.” En: *El Concepto de Duración en Bergson (III) Devenir-Forma. Evolución al Pensamiento Nómada de Deleuze*. <http://surfista-surfista.blogspot.mx/2009/09/el-concepto-de-duracion-en-bergson-iii.html>

su ser racional- que individualizaba al loco como una “bestia” irracional y perversa enemiga de la Razón y, del mismo modo, del orden social. Por ello, para mí era vital “recordar” y, así, una vez más, traer a la memoria la enseñanza de Foucault, una enseñanza crítica que, desde mi lectura, reconocía que sus variadas y complejas investigaciones ayudaban a explicar por qué, comúnmente, nuestras sociedades occidentalizadas modernas identificaban Razón y Normalidad. E, igualmente, era claro que ésta ayudaba, si no totalmente a “entender” qué fue lo que sucedió, sí proporcionaba varios elementos para pensar y comprender cómo emergieron algunas de las preocupaciones del filósofo francés y de qué modo y para qué “estructuró” los instrumentos de análisis que utilizó para indagar cuales fueron las “causas”, condiciones históricas de posibilidad, que hicieron admisible pensar al sujeto moderno de determinada manera. En ese tenor, la analítica del poder facultaba pensar la locura, a visibilizar cuál fue el tipo de racionalidad política que hizo factible “imaginar” como locos no sólo a los sujetos que se oponían a la política de Estado sino, conjuntamente, a todos aquellos sujetos que atentaban o se distanciaban, transgredían, los límites marcados por la política de existencia que, en su momento, se dictó a partir del proyecto de normalización que la Razón Estatal quería implementar. Por tal razón, dados los antecedentes de mi investigación, supuse obligatorio tratar de definir hasta qué punto convenía o no seguir pensando el “asilo” y la internación desde la perspectiva del control. Es decir, ahora la pregunta se dirigía a interrogar, a saber, si todavía hoy era plausible considerar nuestros dispositivos asilares y las actuales prácticas de internamiento como formas “sutiles” de dominación y exclusión o mecanismos de normalización y regulación orientados, primordialmente, a la defensa de la sociedad. Por un lado, porque aún consideraba oportuno analizar el dispositivo asilar y de todas las formas derivadas del asilo pues, creía que todavía podía considerarse una pieza fundamental para comprender la dinámica de los engranajes segmentados y multiformes de los dispositivos que, articulados, seguían haciendo máquina con la compleja red de tecnologías de gobierno que funcionaban como aparatos de control. Al evaluar la situación del CAIS, pensaba que no era fácil abandonar de una vez y para siempre las investigaciones que realizó Foucault a ese respecto. Consecuentemente, me parecía innegable que analizar el dispositivo asilar ayudaba a reconocer no sólo como funcionaban nuestros instrumentos de disciplinarización sino también los aparatos de regulación que intervenían para segregar conjuntos “poblacionales” que socialmente se clasificaban como anómalos. Justamente, y en razón de lo anterior, persistí en la idea que era vital continuar investigando los complejos asilares ya que, para mí, seguían siendo una pieza clave para visibilizar y entender cuáles fueron algunas de las estrategias y tecnologías políticas a partir de las cuales se constituyó el sujeto moderno y el papel que jugó el proyecto estatal de modernización en la promoción y consolidación de nuestros oscuros laboratorios morales y sus no reconocidas o ignoradas cárceles políticas, esos espacios heterotópicos de clausura y exclusión “legalizada” que aún se mantenían funcionando en la contemporaneidad.

En primer lugar, eso lo tomé como punto de partida para interrogar, principalmente, ¿qué tipo de prácticas discursivas sobre el objeto locura se produjeron en el México que comenzaba a entrar en aquello que, sin saber por qué, muchos llamamos la Modernidad?, y, ¿hasta qué punto el espacio epistemológico que configuró en el Manicomio General La Castañeda podía considerarse un correlato homogéneo, un calco, de los espacios manicomiales que -en esa misma época- existían en Europa? o, por el contrario, ¿era preciso reconocer que el manicomio mexicano fue un espacio singular, localizable y rarificado, una zona gris que produjo, organizó e instituyó sus “propios” regímenes prácticos de enunciación, una verdad específica, al respecto del objeto locura y al sujeto polimorfo asociado a la enfermedad mental? En general, tratando de rastrear diferencias y discontinuidades, y al considerar que el *carácter histórico* de toda la realidad implicaba reconocer que *nada existente es definitivo*, pues era algo que se va haciendo al existir a lo largo del tiempo, tiempo en el que ha nacido y en el que también perece, no podía dejar de pensar por qué motivo *nosotros*, sujetos occidentalizados, seguíamos definiendo devenir y sujeto, y su relación, a partir de categorizaciones suprasensibles que continuaban asentadas en la metafísica de la presencia, ¿acaso era porque, de forma inadvertida, nuestras figuraciones sobre el fluir del tiempo y lo viviente tenían como lugar de procedencia el inconfesado horror al cambio y la finitud?, y, ¿era o no necesario rastrear cómo y desde qué lugar se efectuaron las formulaciones lógicas trascendentales que, sostenidas a partir de la metafísica de la subjetividad, aseguraban la existencia de ese algo metaexistencial que algunos calificaban si no como la cosidad si en términos del origen “historizado” del supuesto ser del Hombre?⁹⁹ Así, el hecho de reconocer que *la cosa y la cosidad* eran el resultado de una invención, ¿ello no implicaba renunciar a nuestros más venerados modelos antropológicos pues estos modelos reducían la multiplicidad de lo fluyente a unidades de vida, unidades que, a pesar de su mutación, permanecían idénticas a sí mismas?, ¿no debía incitarnos al riesgo de pensar al sujeto como un *ser* paradójico cuya *existencia* se determinaba a partir de los vínculos establecidos “intrínsecamente” con el pasado y el futuro, como un *existente sin esencia* no totalmente determinado por las supuestas investiduras virtuales que confería el “presente”? De nueva cuenta, la inquietud estimuló la producción de otro quiasmo, un nuevo mecanismo de cesura y superposición, con el que comencé a excavar algunas superficies de la mirada, esa mirada que aseguraba la apreciación de nuestras certezas. (No sin dificultad, traté de instalar un conjunto significativo de aporías a fin de disolver los efectos de unidad que produjeron ciertas narrativas épicas que, hasta hoy, parecen aún regir las ciencias humanas y, entre éstas, nuestra propia disciplina de formación) Dilema que también llamaba a la provocación, ya que era un llamado a re-conocer en qué medida, nosotros, los psicólogos sociales instruidos en los laboratorios científicos y técnicos de la UAM Xochimilco, éramos contemporáneos de lo contemporáneo. Esto último me hacía mantener la idea de que

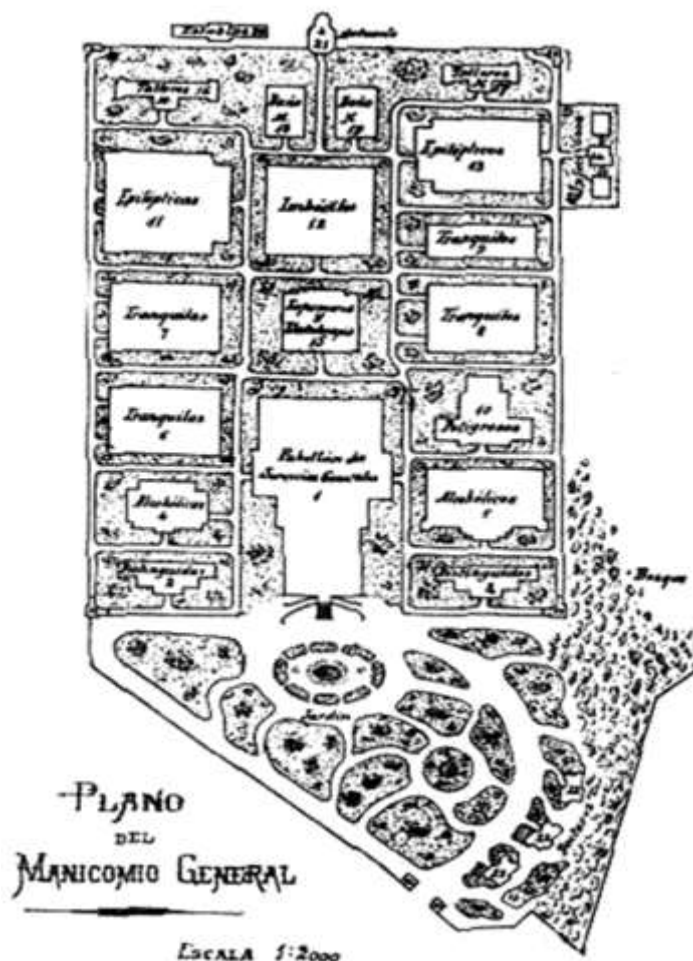
⁹⁹ Foucault, Michel. *Nietzsche, la Genealogía, la Historia*. Pre-Textos. Valencia. España. 2008.

era urgente descolocarse de nuestra perspectiva “patrimonial” legada de la historia moderna europea a partir de la cual los historiadores habían “naturalizado” e instrumentalizado preservado, los lugares comunes desde los que interpretábamos como nuestra “propia” memoria. Patrimonio que también obligaba a conservar las categorías dominantes a partir de las cuales pensábamos el presente y nuestra “identidad”.

Sobre la marcha, y a partir de una lectura muy “personal” sobre algunos planteamientos formulados por Foucault y Deleuze, recordé que -según ellos- con el “nacimiento” de la modernidad -contemporánea al racionalismo cartesiano- también había arrancado la tradición clínica que condujo a la instauración de los manicomios-cárcel. Por tal motivo, estimé oportuno insertar mi problemática en la red de discusiones que ambos filósofos desarrollaron al respecto de los acontecimientos históricos, políticos, económicos y sociales que de un modo u otro precipitaron el advenimiento de nuestras modernas políticas de exclusión y sus mecanismos. Por un lado, porque la experiencia acontecida en el CAIS, me hacía pensar que, a través del crisol Gran Encierro, del problema del Gran Encierro, me podría aproximar a los “estatutos” históricos de constitución del sujeto y el Estado modernos y, por ende, también ese algo indeterminado y confuso que -si bien no sabía específicamente a qué me refería cuando lo enunciaba- denominaba la Modernidad. Después de revisar varios libros, ensayos y documentos que versaban sobre el pensamiento foucaultiano me di a la tarea de explorar a qué se aludía cuando hablaba al respecto de las mutaciones del “tiempo” que habían posibilitado el surgimiento de la modernidad y el sujeto moderno y, aunado a ello, cuál era el sentido que había cobrado el conjunto de “instituciones” que se destinó para encerrar y apartar a los sujetos anormales que manifestaban conductas discordantes al canon médico-legal que comenzó a imperar en la sociedad; esos armazones de normalización que propiciaron la creación del moderno dispositivo asilar y la “institución” psiquiátrica. Del mismo modo, cómo y por qué dichas mutaciones histórico-sociales hicieron posible modificar la manera de percibir locura y pobreza, las cuales, medicalizadas, empezaron a pensarse en términos de “enfermedad mental”. En principio, desde esa lectura, para mí era “fácil” advertir por qué, a partir de esta nueva racionalidad, en el asilo global que posteriormente se desarrolló, había podido encerrarse a “todo” aquel sujeto que se consideró enemigo de la razón, el orden y el progreso, es decir, a cualquier “individuo” anormal que de un modo u otro violentara el sueño ilustrado o el proyecto de modernidad. Por tal motivo, la confusa categoría de los anormales hacía posible re-unir, mezclar, una compleja pluralidad de sujetos con características diversas. Entre estos se encontraba tanto a hijos inadaptados a la familia, como a libertinos, borrachos, prostitutas, vagabundos, locos, mozos de correccional, drogadictos, sodomitas, drogadictos e indigentes, en síntesis, a todo aquel paria o basura social cuyo modo de vida negara la supuesta forma dominante y regularizada, normal, de existencia. Desde ese presupuesto, era notorio que la locura no era un entidad metafísica universal sino un constructo social producido históricamente ya que eran tanto la cultura como las

sociedades las “responsables” de la distribución binaria que trazaba los contornos, el límite, de lo normal y lo patológico, sano y enfermo o lo útil e improductivo.

Mientras navegaba por internet buscando artículos, ensayos o cualquier otro material que sirviera para documentarme sobre el manicomio La Castañeda, por mera casualidad encontré una reseña que describía parte del trabajo de investigación que el psicoanalista Alberto Carvajal había realizado acerca del Manicomio General. Sin más, comencé a leerla y en ella el autor iniciaba diciendo que la institución, inaugurada por el dictador Porfirio Díaz en 1910, para el año de 1913, “ya contaba con más de mil pacientes”. Además, que los pabellones y áreas comunes se asignaron de acuerdo a los lineamientos que el médico Román Ramírez desarrolló desde 1884, por ello el manicomio contaba con “dos áreas para alcohólicos, dos para epilépticos, tres para los “pacientes tranquilos”, una para los catalogados como “imbéciles”, dos más para los enfermos peligrosos y los diagnosticados como infecciosos” y “dos pabellones con vista a los jardines” destinados a albergar a los llamados



pacientes distinguidos los cuales, regularmente, contaban con “familias bien posicionadas en la sociedad de la época”. Por otro lado, la crónica también refería que Carvajal no dejaba de reconocer el carácter confuso y problemático que presentaba el acervo documental y clínico del Manicomio General pues, en él, existían “serias lagunas de información acerca de los pacientes, sus padecimientos, avances terapéuticos”, los antecedentes familiares y otros, incluso, enfatizaba que gran parte de las supuestas fichas de “identidad” que almacenaba el archivo sólo contaban con “el dudoso nombre de pila del interno” aludiendo que se trataba del grupo de vagabundos recogidos por los “hospitales” de beneficencia. Aunado a ello, el artículo indicaba que los primeros expedientes que se crearon a partir de 1910 adoptaron un estilo novelesco para detallar “las razones del internamiento de cada enfermo”, asimismo, que fueron “redactados por los médicos en primera persona” a modo que la narración pareciera haberse efectuado

por el propio paciente.¹⁰⁰ Al terminar de leer el documento lo primero que me vino a la cabeza fue preguntar ¿quiénes eran los vagabundos, los indigentes a los se refería Carvajal y cuál era la relación que estos tenían con el sujeto del que trataba de establecer su genealogía, es decir, con el indigente loco?, y, en ese mismo sentido, me preguntaba: ¿quiénes eran los sujetos que estaban asilados en el Hospital del Divino Salvador y en San Hipólito, cuál era la diferencia entre el sujeto que otrora fue asistido por esas instituciones religiosas y los sujetos que formó La Castañeda?, ¿se podía afirmar que el manicomio La Castañeda desempeñó, en los “albores” de la modernidad, funciones típicas del “Gran Encierro”?, en otras palabras, ¿era justo calificar a La Castañeda como una “subespecie” de gran encierro mexicano?, de ser así, ¿era posible rastrear a partir de qué tipo de problematizaciones –y respuestas- se pudo articular e indiferenciar no sólo indigencia y locura sino también locura y otras figuras de lo anormal?, ¿qué tipo de historia política de los cuerpos configuró al nuevo sujeto de la locura, al sujeto anormal que fue encerrado en el Manicomio General?, ¿cuáles eran los vínculos que esto tenía con el proyecto nacional de modernización iniciado por el gobierno porfirista? e, históricamente, ¿este espacio de poder determinó o no la génesis de la indigencia como locura, del indigente como enfermo mental?, ¿qué papel jugaron los discursos clínico-psiquiátricos importados de Europa los cuales, al formular ciertas enunciaciones al respecto del *Hombre y la naturaleza de lo humano*, su relación con la irrupción de las ciencias humanas y el proceso tecnopolítico que posibilitó articular e indiferenciar pobreza y locura?, ¿cómo estas “traducciones”, compuestas desde diversos campos del conocimiento, implicaron la manera de ver y decir, en el México situado a finales del siglo XIX e inicios del siglo XX, al sujeto-objeto de la locura?, asimismo, ¿cuáles fueron los efectos de verdad que produjeron tales discursos y específicamente cómo éstos nos implicaban ahora?

Al iniciar el segundo trimestre del posgrado, emprendí el trámite correspondiente que debía realizar para poder ingresar al sitio en el que se guardaba la memoria documentada de las prácticas e instituciones que en otro tiempo se efectuaron para asistir a indigentes y locos: el Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, el lugar de reunión que contenía los registros de inscripción que pertenecieron al Manicomio General. Concluido el trámite, me presenté con los responsables del lugar, quienes después de notificarme cuales eran las normas que debía seguir para autorizar mi ingreso al establecimiento, me condujeron a la sala que servía de área de consulta de los célebres monumentos históricos que allí se salvaguardaban. Ya en la sala, me coloqué guantes, cubrebocas y, con mucha pre-tensión e incertidumbre, inicié la inspección de lo que creía era el *suntuoso* Fondo que albergaba la información, indicios que consideraba me ayudarían a trazar parte de la cartografía histórica que pondría en relieve cómo se naturalizó el vínculo

¹⁰⁰Bazán, Homero. *La Historia del Manicomio de la Castañeda Resguarda Duras Lecciones sobre Errores del Pasado*. 4 de Junio del 2008. También véase Carvajal, Alberto. “Mujeres Sin Historia. Del Hospital de La Canoa al Manicomio de La Castañeda”. *Revista Secuencia*, No. 51. Nueva Época. Septiembre-Diciembre, 2001. México.

entre indigencia y psicosis. Después de varias fluctuaciones, dudas, extravíos, elaboraciones y reelaboraciones comencé el trabajo de exploración en el AHSS. Durante las primeras tres semanas transcribí sin distinción, y en el mismo orden secuencial en que se encontraban organizados los documentos, “todas” y cada una de las frases y palabras que se hallaban inscritas en ellos ya que, en ese momento, aun no creía pertinente adjudicar algún tipo de restricción a la búsqueda. Debo reconocer que la situación no fue del todo fortuita o arbitraria, pues existían dos motivos que consideraba suficientes para no delimitar que sí y qué debía extraer de esos documentos: el primero, un sorpresivo deseo museográfico que se orientó a la conservación de vestigios, de esas reliquias historiográficas que allí encontré; el segundo, el oscuro anhelo de producir “nuestra” incipiente Historia de la Locura.

En principio únicamente escribía para “calcar” en otras superficies de registro los múltiples datos inmortalizados que, creí, me suministrarían de la sustancia histórica y los recursos metodológicos con los que elaboraría un nuevo registro que favorecería la materialización de la tan anhelada utopía que propició esta investigación. Alentado en un férreo optimismo, sin saber por qué, me hice a la idea de que sí era posible realizar dicha tarea, razón por la cual, pensé, aun con limitaciones, me obligaba a proceder de modo similar al que procedió Foucault para realizar su *Folie et Dérason*, por ello, concebí que era necesario recopilar, a cualquier costo, el “enorme” corpus documental que alojaba el Archivo Histórico de la Secretaría de Salud¹⁰¹ bajo el presupuesto que en esa masa historio-gráfica estaban depositadas las inapreciables pruebas empíricas que ayudarían a poner en perspectiva una nueva genealogía mexicana de la Sinrazón. El primer día de estancia, claro está, sin dejar de desatender la posibilidad de elaboración de una Historia de la Locura en México, empecé tratando de rastrear algunas huellas que dieran cuenta de los indigentes, después de una ardua labor de reconocimiento en el susodicho Fondo, la cual se prolongó poco más de seis meses, llegué a un punto en el cual la desesperación se hizo presente a través de un sentimiento de impotencia ya que, el sondeo que realicé no sólo en el Fondo Manicomio General sino también el de Beneficencia Pública, de-mostró que lo que pretendía era una tarea imposible, pues el archivo, en general, era escueto y fragmentario. Circunstancias por las que se vino abajo el deseo que tenía por encontrar las hipotéticas “evidencias” que, asumí, encontraría en el sitio pues, cabe señalar, el mismo proceso de investigación me llevó a revisar casi en su totalidad los documentos que el AHSS tiene a resguardo, expedientes clínicos del Hospital de San Hipólito, una pequeña parte de los que correspondían al Hospital del Divino Salvador y, también, del Manicomio General¹⁰² en los cuales encontré una “morfología” y “contenido” similar a los que revisé sobre el CAIS Cuemanco ya que, por lo menos “casi” todos los escritos que revisé de las tres instituciones desaparecidas, además de ser extremadamente fragmentarios, lacónicos y repetitivos, están plagados de toda clase de ambigüedades y

¹⁰¹ En adelante AHSS.

¹⁰² En adelante HDS, HSH y MG respectivamente.

confusiones. En ninguno de ellos hay criterios ni tampoco principios teóricos “legibles” que hicieran pensar que sus prácticas terapéuticas se “fundamentaban” en una u otra “teoría”, lo único claro que parecía evidente era que, ya fuera el mismo médico u otros, las impresiones diagnósticas eran múltiples y abigarradas, una especie de “mar de percepciones” que parecía fundado en las impresiones empíricas que cada médico experimentaba en momentos determinados. En ese sentido, no podía dejar de pensar en la “familiaridad” por lo menos entre el Manicomio La Castañeda y la institución en la que, inicialmente, hice mi primer intento de aproximación al problema referido. Por otra parte la situación, en sí misma presentó otra serie de dificultades, dificultades que, sin esperarlo, me llevaron a reflexionar sobre una infinidad de cosas que ni siquiera había tomado en serio. Entre las más importantes me hizo pensar si el *impasse* estaba por mi propio proceso de formación disciplinar pues no sabía cómo debía trabajar con esa clase de documentos pues eran lacónicos y fragmentarios. De tal manera, me preguntaba si estos eran la consecuencia inmediata de no ser historiador o porque no tenía la más mínima idea de cuáles eran los problemas teórico-metodológicos que atravesaban, dificultaban, el complejo trabajo con la historia. Experiencia desorientada e incursión inexperta que culminó en conflicto; una crisis que, de tajo, visibilizó el brutal desconocimiento que “teníamos” tanto de la historia como de lo histórico, lo cual no dejaba de implicar e interpelar los fundamentos últimos sobre los que descansaban parte de los saberes que fundamentaban de cierto modo cierta forma venerada de psicología social.

Después de reconocer que estaba extraviado en la inopia documental de los Fondos, proseguí la búsqueda en los legajos, pero ahora, para seleccionar de la masa “bruta” de documentos los legajos, escritos, notas, cartas u oficios que “hablaran” de los indigentes. Luego de que volví a revisar la información que se hallaba contenida en varios de estos documentos, en lo que respecta al no sólo al Hospital de San Hipólito sino también al de La Castañeda, las referencias que se tenían sobre los *mendigos* seguían siendo escasas y muy generales pues, el único “testimonio” que de ellos pude disponer en esos manuscritos fue a partir de datos duros o registros numéricos que mostraban solamente un cifrado estadístico sobre los “sujetos” que fueron “atendidos” durante el funcionamiento tanto del hospital para dementes de San Hipólito como del moderno Manicomio General. Aun así, lo que resultó significativo para mí del sesgo fue el hecho de que, en los dos hospitales, se les denominaba indistintamente mendigo o *indigente*. Es decir, si bien cualitativamente los expedientes de los dos Fondos no tenían mucho que “decir” sobre indigentes y mendigos, en ese momento, no pude observar que la categoría en sí misma pertinente... ¿acaso, no entre líneas, podía observarse que la categoría *indigente* era un atributo capital que forzosamente, para los objetivos de mi investigación, tenía que problematizar?, tarea que, de algún modo, fue el destello que sirvió para organizar el embrionario proyecto genealógico que trataba de realizar para comprender cómo llegaron a vincularse mendicidad y locura, indigencia y enfermedad mental. Fue en ese momento que empecé a considerar que la categoría indigente para “definir” y diferenciar a la extensa masa de “sujetos”

que “transitó” esas dos instituciones. Del mismo modo, es importante señalar que, en el archivo, la mayor parte de los manuscritos con que cuenta el Fondo Manicomio General -y también el de Beneficencia Pública- proporcionan únicamente registros numéricos al respecto de los sujetos que fueron denominados como “indigentes”, es decir, la “memoria” escrita que de esas existencias se conserva sólo contiene estadísticas sobre esa enorme multiplicidad de sujetos anónimos que otrora “transitaron” por estas instituciones. “Metodológicamente” hablando, por una parte es importante mencionar que, en un principio no llegué a considerar que estas cifras “duras” llegaran a ser importantes para pensar el problema de la “indigencia psicótica” y su probable relación tanto con el Gran Encierro como con el problema del “Control Social”. Y por la otra, como, después de revisar y reconsiderar los “indicios” que proporcionaban los mismos datos numéricos registrados en los expedientes que pertenecieron al Manicomio General, saltó a la vista la “categoría”, diferencia categorial que también era susceptible de ser problematizada, pues fue una categoría que se usó tanto en La Castañeda como en el Hospital de San Hipólito antes de su disolución para definir al “pensionista” y al “indigente”. Es así que, ¿esta categoría sólo le daba “estratificación” al sujeto que se encontraba “recluido” al interior de cada institución “hospitalaria” o existían algún tipo de “diferencia sujeto”, diferencias de producción sujeto, entre ambas?, ¿o su carácter diferencial solamente estaban determinado a partir de lo que se decía era su situación “económica” y “social”?, es decir, ¿un criterio “economicista” era la única razón que delimitaba quien debería ser considerado pensionista o no pensionista, o huésped “jubilado” o mendigo? Pues tales categorías no sólo daban estructura a la estratificación dicotómica que dio al interior de la institución manicomial ya que parecía que no sólo en función de cierta situación social-económica se definía diferenciando a los asilados ya fuera o en pensionistas o en *indigentes*, lo cual implicaba establecer un hilo conductor que a la postre me serviría para organizar los primeros trazos genealógicos del hipotético vínculo de continuidad o discontinuidad que pensé parecía “unir” el pasado inmediato y acontecido y el acontecer mismo de *nuestro* presente. Ahora, lo que me preguntaba era si también existía o no algún tipo de *diferencia ontológica* entre el sujeto indigente catalogado como mendigo del Hospital de San Hipólito y el indigente no pensionista de La Castañeda y si, históricamente hablando, podían considerarse equivalentes el uno y el otro y, por otro lado, qué tipo de filiaciones tenían éstos con el indigente psicótico de la actualidad. De nueva cuenta, la idea o eje conductor que operaba en este reposicionamiento se orientaba a llevar al límite uno de los axiomas comprobados que nos hacían pensar y decir que, aunque estas *configuraciones de sujeto* se enunciaron de manera distinta, en el fondo, “todos” habían hablado o “hablaban” siempre de Lo Mismo. Por ello, en primera instancia, intenté delimitar un “intervalo” provisional, un pequeño “corte” que de laguna manera me sirviera para contrastar e “identificar” algunas de las transformaciones históricas que, posiblemente, había sufrido el sujeto-objeto de la locura (e indigencia) en México. Mi primer “indicador” circunscribió tres “momentos”, tres momentos a partir de

los cuales quería analizar si los regímenes de visibilidad y de enunciación que se configuraron al respecto de estas experiencias históricas de la locura eran idénticas o “heterogéneas”. El primer corte se restringió a considerar al instante en que los indigentes “asilados” estaban bajo el resguardo de los Hospitales San Hipólito y del Divino Salvador. El segundo corte, cuando inició La Castañeda y, el tercero tomó en cuenta sus primeros diez años de funcionamiento. A diferencia del planteamiento anterior, lo que pretendía hacer no era ya La Historia de la Locura Mexicana sino una historia fragmentada que diera cuenta del proceso de constitución y/o producción de sujetos anormales. En ese sentido, uno de los objetivos estaba centrado en analizar y “desconstruir” localmente los diversos elementos que entraron para generar, de modo general, efectos de unidad.

De acuerdo a lo anterior, adopté las consideraciones que Foucault elaboró al respecto del *silenciamiento de la locura* y la creación en el siglo XVIII de los grandes internados ya que creía que con ello lograría poner en perspectiva que, tanto el loco como la locura, eran hechos de civilización y cultura y no entidades naturales como otros afirmaban, ya que desde las apreciaciones foucaultianas parecía visibilizarse cómo se dio el singular cambio de sensibilidad social que, aunado a la generación de estrategias y tecnologías específicas, posibilitó la emergencia de un nuevo orden social; un orden burgués que, apuntalado en imperativos de trabajo, empezó a condenar la ociosidad y que por esta situación, en un momento determinado, también se hizo posible el encierro generalizado de locos, pobres y desocupados en un mismo lugar: el Hospital General. Desde esta perspectiva, se me hacía congruente por qué, en una misma patria, pudo confinarse por un golpe de fuerza a la locura con otras formas de ociosidad e inutilidad social, figuras que también *representaban* otras tantas formas de la sinrazón, formas entre las que estaban comprendidos toda clase de “mendigos”. En ese tenor, el planteamiento foucaultiano se antojaba viable para continuar con la investigación pues pensé que me proporcionaba varias pistas para entender, históricamente, a partir de qué tipo de política de la separación, prácticas y racionalidades, lograron establecerse los nexos que articularon intrínsecamente pobreza y locura. Pues, lo que trataba de poner en perspectiva, aún de manera fragmentaria e insuficiente, eran las condiciones espaciotemporales que de un modo y otro potenciaron, del lado del saber, que la locura se constituyera en objeto y, por el lado de las prácticas, cartografiar cómo el indigente se constituyó en sujeto de las mismas. Igualmente, cómo la red que formó ese tipo “particular” de problematización produjo, entre indigencia y locura, efectos de unidad. Pues pensaba que las disertaciones foucaultianas nos situaban, no frente a una razón arquitectónica sino ante una razón polémica que exigía nos plegáramos, que diera cuenta de las condiciones mismas de producción de ese saber. En esos mismos términos, se trataba de efectuar un realismo en reacción contra un realismo usual, un realismo experimental que se encontraba siempre en polémica con las figuras de lo inmediato. Por ello, del mismo modo que Foucault, intenté sustituir los análisis que se llevaban a cabo desde una fenomenología “tradicional” por una fenomenotécnica ya que,

algunos, se limitaban a utilizar la primera sólo para describir el fenómeno mientras que, con la segunda, se admitía que el fenómeno no era un ente natural sino un objeto construido. Por tanto, trataba de sustraerme de contrastaciones “simplistas” y comparaciones apoyadas en una “encubierta” idea de progreso y desarrollo desde la que se pensaba el análisis de lo social en términos de *pasaje*, de un cambio de posición que iba de la “ideología” al de la Ciencia, pues, de un modo u otro, cuando se hablaba de etapa, período, forma o “estructura sucedida” se pensaba en términos de avance o salto cualitativo, de un proceso de desarrollo que, en evolución continua, viabilizaba la “apropiación de los fundamentos”, lo cual, implícitamente, también suponía la existencia del origen y un sólo destino. Es decir que desde esta línea evolutiva, la cual casi siempre se construía desde el hoy hacia el ayer, dejaba una sola ruta a recorrer aun cuando la misma línea se enfocara desde el otro extremo. Situación que hacía pensar que toda la humanidad había recorrido, en mayor o menor grado esa misma ruta y que no existía la posibilidad de que hubiera sido de otra manera, que cada paso que la “civilización” daba era estaba determinado por una suerte de absoluto evolutivo en ese mismo andar y no una “decisión” comprendida entre un abanico de posibilidades. Motivo por el que buscaba que mi dispositivo histórico delineara parte de la cartografía, el diagrama que se refería al conjunto de reglas anónimas que prepararon la constitución del moderno *subject* y, si era posible, establecer cómo se habían formado nuestros propios dominios del saber. Pues, consideraba, que era en su misma aplicación donde la teoría debía descubrir su necesidad de rectificación, deseo que demandaba ir al encuentro de todas las dificultades con las que la teoría se topaba al enfrentarse a la dinámica de las fuerzas, pues esta dinámica era la que le marcaba su propio límite al querer verificarse. Por ende, si la actividad científica experimentaba, también había que razonar; y, asimismo, si razonaba pues, entonces, del mismo modo era preciso que ésta comenzara a experimentar. Es decir, de lo que se trataba era de aprender a *actual-izar* la razón y, junto con ella, las investigaciones que realizábamos. En síntesis, lo que deseaba era hacer un poco de historia del presente, una historia que inquiría “nuestro” pasado para emplazar ¿qué éramos ahora?, ¿qué dejamos de ser?, y, por que no... si era posible pensar y ser de otra manera.¹⁰³

¹⁰³ En palabras de Deleuze pensar “consiste en llevar al hablar y al ver hasta su propio límite, hasta ese límite que, separándolos, los relaciona. Pensar es lanzar los dados: introducir un poco de azar, algo del Afuera en el propio adentro, como lo impensado que esta incrustado en todo pensamiento”. Pensar de otro modo, pero ¿para qué?... “Pero ¿qué puede ser hoy la filosofía –quiero decir la actividad filosófica- si no es el trabajo crítico sobre sí mismo? Y si [pensar] no consiste en tratar de, en lugar de legitimar lo que ya se sabe, saber cómo y hasta donde sería posible pensar de otro modo. Siempre hay algo de irrisorio en el discurso filosófico, cuando quiere, desde el exterior, imponer su ley a los otros, decirles dónde está su verdad y como encontrarla”. Por ese motivo consideraba que parte de nuestro quehacer como científicos sociales implicaba ubicar en coordenadas definidas, acotadas en tiempo y espacio, la “procedencia” de las condiciones que hicieron posible el conocimiento, a fin de establecer los límites de y ese conjunto, cronologizado y territorializado, en el que se despliegan nuestros sistemas de pensamiento, sistemas y series en las que se han configurado –culturalmente- tanto la moral como la verdad, esos productos “naturalizados” a partir de la voluntad de poder y verdad. Es así que, desde la perspectiva foucaultiana, se debía considerar lo que podríamos llamar: una historia interna de la verdad, una historia polémica en que la verdad aparece corrigiéndose y constituyéndose a través del tiempo histórico, un tiempo discontinuo y heterogéneo íntimamente ligado a sus propios

En lo que respecta a los procesos de subjetivación, debo reconocer que aún mediaba, en mi reflexión, una interpretación preponderantemente disciplinaria al respecto de dicho fenómeno social, razón por la cual pensé que debía filtrar bajo este mismo tamiz lo que, según yo, aconteció en La Castañeda. En ese sentido, pienso que el problema se derivó a raíz de la lectura reducida y poco crítica que efectué sobre los planteamientos foucaultianos que supuse se hallaban “inscritos” en los libros *Vigilar y Castigar*¹⁰⁴ y *Los Anormales*.¹⁰⁵ Aun así, continué con el enfoque anatomopolítico del problema porque, todavía en ese momento, lo consideraba pertinente para analizar las reformulaciones micropolíticas a que fueron sujetas las políticas de Estado por las cuales, creí, habían derivado los criterios de exclusión y confinamiento que estaban implícitos en lo que consideraba el proceso de producción de cuerpos dóciles que eran tan necesarios para generar utilidad, razón por la que hacía comprensible por qué el Estado había efectuado las labores policiales a través de las que, a su vez, se hizo posible recoger y reunir en un mismo lugar de confinamiento a toda clase de parias sociales. Recordaba, cómo en el año de 1630, el rey Carlos I había convocado a una comisión encargada de establecer cómo podría enfrentarse el problema de la pobreza, situación de la cual derivó un decreto real a partir del cual se inició la persecución de vagabundos, mendigos y todos aquellos sujetos que vivían en la ociosidad o que no deseaban trabajar por un salario razonable. A partir del edicto, fue posible encerrar en un momento histórico “determinado” a pobres e indigentes en casas de confinamiento, “correccionales”, a fin de “solucionar” el grave problema de la marginación y la pobreza ya que, si lo que se buscaba era poner orden al mundo, a partir de un nuevo *nomos* racional que, después de “erradicar” la “lepra”, hizo llenar las antiguas leproserías medievales con los nuevos “transgresores”, sujetos anormales que en adelante ocuparían los territorios abandonados por los leprosos: “indigentes”, locos, drogadictos, borrachos, prostitutas y toda laya de “enfermos” y “criminales”. “Periodo” al cual Foucault había denominado El Gran Encierro, “época” en la cual aún no existía, tal cual como hoy lo conocemos, según el filósofo francés, el concepto de *enfermedad mental*. Por tanto, y, en ese tenor, consideraba que lo que Foucault parecía poner en perspectiva, en lo que respecta a las prácticas de aislamiento social del leproso medieval, era reconocer que las prácticas de exclusión del leproso tenían una finalidad y estatuto higiénicos ya que, éste era un verdadero enfermo, situación que para mí diferenciaba las modernas prácticas segregacionistas que se efectuaron en contra del “indigente”. Por ello, pensaba que era menester comprender cuál era el nuevo sentido que tenían las medidas político-judiciales que instauró el Estado para resolver el problema de la

principios de regulación. De tal manera que, aunque la verdad ha quedado constituida en sistema -a partir de las relaciones específicas de poder-saber, aun así, lo que faltaba era establecer a partir de qué tipo de estrategias y tácticas se hizo posible su estratificación, una sistematización más que no había logrado llegar a su “final”. Deleuze, Gilles. *Foucault*. Paidós Studio. Barcelona. España. 1987.

¹⁰⁴ Foucault, Michel. *Vigilar y Castigar*. Siglo XXI Editores. Argentina. 2002.

¹⁰⁵ Foucault, Michel. *Los Anormales*. Fondo de Cultura Económica. México. 2000.

mendicidad, pues, de acuerdo a mi lectura de Foucault, a pocos años de su fundación, el Hospital General fue un dispositivo monumental que se había empleado para “albergar” y/o recluir a los “desheredados” de la tierra, motivo por el cual miles de mujeres y niños pudieron ser confinados en sitios como Salpêtrière, Bicêtre y otras instituciones hospitalarias que, en efecto, no eran centros de cura sino entidades judiciales y administrativas que, paralelamente al poder real y la policía, se crearon para “custodiar” toda clase de marginados.¹⁰⁶ Y si, no obstante, se pretendía que caridad e Iglesia fueron separadas deliberadamente de la nueva organización social que instauró los hospitales generales, eso no significó que dejaran de articularse, o entrar en complicidad, con la gestión reformista que promovió tanto el poder real como la burguesía, pues, también el poder eclesiástico, entrado en consonancia con éstos, reformó y adecuó sus propias instituciones y bienes a usos y propósitos “análogos” a los que tenía el Hospital General, ese extraño poder que alternaba funciones de policía y justicia; un poder que, establecido el rey, se encontraba más allá de los límites de la ley. Por tal motivo, las “nuevas” instituciones “asistenciales” llegaron a mezclar, no sin conflicto, los antiguos privilegios y ritos que otorgaba a los pobres la antigua hospitalidad cristiana y “el afán burgués de poner orden al mundo de la miseria”, es decir, “el deber de caridad y el deseo de castigar: toda una práctica equívoca cuyo sentido habrá que precisar, simbolizado sin duda por esos leprosarios, vacíos desde el Renacimiento, pero nuevamente atestados en el siglo XVII y a los que se han devuelto poderes oscuros”.¹⁰⁷

En ese mismo sentido Cristina Sacristán, en el artículo denominado “¿Quién Me Metió en el Manicomio? El Internamiento de Enfermos Mentales en México, Siglos XIX y XX”,¹⁰⁸ señalaba que a finales del siglo XVIII e inicios del XIX varios países de Europa y Estados Unidos habían sufrido diversas transformaciones políticas, jurídicas, sociales y culturales las cuales habían tenido gran repercusión en la reconceptualización de la locura, “mutación simbólica” que, entre otras cosas, había posibilitado la

¹⁰⁶ Para Foucault, hay un acontecimiento que pone en “evidencia” la desaparición de la experiencia clásica de la locura, la creación, en 1656, del Hospital General. Pues, su fundación, implicaba un cambio de sensibilidad social que tuvo como consecuencia la reorganización y agrupamiento de aquellos establecimientos e instituciones que, desde la Edad Media, existían para socorrer y asistir a pobres y desvalidos. Además, Foucault argumenta que, el Hospital General, no era un establecimiento médico, más bien, debía considerarse una instancia semijurídica, “una especie de entidad administrativa, que al lado de los poderes de antemano constituidos y fuera de los tribunales, decide, juzga, ejecuta”. “En su funcionamiento, o en su objeto, el Hôpital Général no tiene relación con ninguna idea médica. Es una instancia del orden, del orden monárquico y burgués que se organiza en Francia en esta misma época. Está directamente entroncado con el poder real, que lo ha colocado bajo la sola autoridad el gobierno civil [pues,] la mediación eclesiástica y espiritual se encuentra bruscamente fuera de la organización. [...] La administración real y las verdaderas responsabilidades son confiadas a gerentes que se reclutan por cooptación. Son éstos los verdaderos gobernadores, los delegados del poder real y de la fortuna burguesa frente al mundo de la miseria.” Foucault, Michel. “El Gran Encierro”. En *Historia de la Locura en la Época Clásica*. Op. cit. Pág. 82.

¹⁰⁷ Ibíd. Por ello, el filósofo francés, señalaba que el principal papel que debían desempeñar por los nuevos “hospicios” generales, y cada uno de los lugares que se destinaron para “socorrer” a los pobres, cumplían una doble función: la de ayuda y represión. Por tal motivo, “casi” todos los “asilos” contenían, además de las aéreas que dedicaban a la “asistencia” común, espacios que se destinaban a la detención y el castigo. Pág. 85.

¹⁰⁸ Sacristán, Cristina. “¿Quién me Metió en el Manicomio? El Internamiento de Enfermos Mentales en México, Siglos XIX y XX”. Revista *Relaciones*. Estudios de Historia y Sociedad. Vol. XIX. No. 74. Primavera de 1998.

separación del loco de la masa homogénea de sujetos desviantes con los que había sido con-fundido durante el Antiguo Régimen. Pues, decía, ya el pensamiento médico había comenzado a dejar de considerarle un *enajenado* –figura que, en su perspectiva, hacía representar al loco desde una concepción no necesariamente médica- más para empezar a percibirlo -de acuerdo a la nueva sensibilidad que empezaba a emerger- en términos de *alienado*, o lo que es lo mismo, como un enfermo mental. Por una parte, porque en la época medieval aún no se reconocía la validez y todavía no existía hegemonía en la institución médica en lo que tocaba a la definición de los parámetros para definir la locura como enfermedad mental, razón por la cual la locura seguía siendo distinguida de manera ecléctica. Además, ese era uno de los motivos por los que se podía acusar de loco a “sujetos” que tenían tanto desarreglos físicos o biológicos como al transgresor religioso y a cualquiera que cayera bajo la denominación genérica de pérdida del juicio.¹⁰⁹ Y, del mismo modo, indicaba que, en ese contexto, si bien el loco era un personaje al que la sociedad sometía a la exclusión no era porque se tuviera la intención de establecer con él algún procedimiento con finalidades terapéuticas ya que, en las sociedades del Antiguo Régimen, tanto el loco como otros sujetos marginales (ya fueran pobres, mendigos, enfermos, etc.), aún eran parte la masa común de desvalidos que se consideraba debían asistir sin discriminación las órdenes religiosas, órdenes que en su momento, administraban los diversos hospitales coloniales que funcionaron en la Nueva España.

Es así que, nuevamente, pensaba, en el caso mexicano, ¿cuáles eran las explicaciones que se daban para comprender el mismo proceso?, es decir, ¿cuáles eran las diferencias y discontinuidades, las analogías y prolongaciones, que los estudios histórico sociales de carácter local habían fraguado para comprender qué había acontecido en “nuestra” realidad? En concreto, lo que intentaba saber era qué tipo de relación existía entre la historia de la locura-mendicidad europea y la mexicana y, además, si una y otra podían considerarse homogéneas, por tanto, volví a preguntarme, ¿cuáles habían sido las repercusiones generales que tuvo, en la Nueva España, la Reforma y el proceso de *desacralización de la pobreza*, la emergencia tanto del Hospital General como el Asilo, las campañas y edictos europeos que se efectuaron para combatir la mendicidad y qué efectos generó en el dominio político, social y cultural que anteriormente operaba en sitios que se destinaron para asistir a las “clases” marginales en nuestro propio contexto, como por ejemplo, los antiguos Hospitales de San Hipólito¹¹⁰ y del Divino Salvador? y, asimismo, ¿cuáles eran y qué papel habían jugado los sucesos europeos en las problematizaciones y resoluciones que se efectuaron antes, durante y después de la Revolución Mexicana y cómo afectaron el cambio de

¹⁰⁹ Cómo en el caso de Pierre Rivière. Ver Foucault, Michel. *Yo Pierre Rivière. Habiendo Degollado a mi Madre, mi Hermana y mi Hermano... Un Caso de Parricidio en el Siglo XIX*. Tusquets Editores.

¹¹⁰ Pues, este espacio, según un parte médico de la época, mencionado por Cristina Sacristán, indicaba que el lugar en un principio fue destinado por Bernardino Álvarez para recibir “convalecientes pobres, [y] a los que carecían de medios para subsistir, a los niños pobres a quienes instruir y muy especialmente a los locos, que vagaban por las calles y campos”. Sacristán, Cristina...

sensibilidad social que posibilitó “unir” mendicidad y locura? y, en ese mismo “contexto”, al tratar de pensar la lepra en términos de *signo* me preguntaba ¿quiénes fueron los sujetos específicos que empezaron a pensarse y representarse como la nueva encarnación del mal que debía ser segregada y “erradicada” a los estériles e “inhabitables” feudos que ocupó la “lepra” durante el Antiguo Régimen?

Por lo demás también es importante resaltar que, mientras inspeccionaba los monumentos históricos que se encontraban en el AHSS, los cuales, por supuesto, hacían referencia a locos y mendigos, hubo un evento relevante, por demás fortuito, que me forzó a retomar el planteamiento original -la articulación indigencia-psicosis de la actualidad y su relación con el problema del control social pues, recordemos, aún tenía en mente la idea de que era posible elaborar una historia propia de la locura- ya que, al preguntarle a uno de los encargados de la sala de consulta si existían tesis que trataran sobre el manicomio La Castañeda, este me informó que sí, que sí había varias tesis sobre el “tema”. Inmediatamente después, lo primero que le pregunté fue si podía fotocopiarlas, a lo cual me contestó afirmativamente. Del mismo modo, el dependiente me hizo saber que, en ese momento, se encontraba en la sala el autor de una tesis doctoral que, desde la disciplina histórica, abordaba el Manicomio General y que si estaba de acuerdo él podía establecer un enlace con el autor. A la cual respondí que sí pues, la situación se presentaba como una oportunidad tanto para solicitarle algún tipo de orientación –pues, no sabía cómo trabajaban los historiadores profesionales en su propio medio- como para preguntarle si me podía facilitar, en formato electrónico, su trabajo de investigación.¹¹¹ Concertado el vínculo, el autor, cuyo nombre es Carlos Andrés Ríos Molina, me preguntó qué era lo que quería hacer e, inmediatamente, comenté en automático y casi a susurros, pues todavía nos encontrábamos en el interior de la sala, pretendía hacer un trabajo genealógico sobre la locura en México; un trabajo que, apoyado en la perspectiva foucaultiana, intentaba pensar el problema del Gran Encierro de la actualidad. A lo que él respondió con una mirada muda, y durante algunos minutos de silencio, me pidió que saliéramos de la estancia para platicar. Yo me adelanté y, mientras lo esperaba, no atinaba a estructurar qué le iba a decir. Al fin, salió de la sala de consulta y comenzó a cuestionarme por qué precisamente había elegido trabajar La Castañeda y el problema de la locura desde el enfoque de Foucault. Le indiqué que, para mí, los estudios foucaultianos, en términos de “caja de herramientas”, me ayudaban a pensar un *problema actual* y que, de acuerdo a mi experiencia, consideraba que la perspectiva del filósofo francés podría ayudar a esclarecer en gran manera cómo era que, específicamente, se habían formado nuestros propios dominios del saber y las verdades epistemológicas que privaban sobre la sobreentendida realidad mexicana, verdades que, para mí, habían hecho posible articular y uniformar indigencia y psicosis. La respuesta que obtuve de dicho comentario

¹¹¹ Ríos Molina, Carlos Andrés. *La Locura durante la Revolución Mexicana. Los Primeros Años del Manicomio General La Castañeda, 1910-1920*. Tesis para Optar por el Título de Doctor en Historia. El Colegio de México. Centro de Estudios Históricos. México. Distrito Federal. Octubre del 2007.

propició que este me diera una cita para que ambos pudiéramos “discutir” a mayor profundidad lo que ya le había bosquejado, cita que se efectuaría en el Instituto de Investigaciones Históricas de la Universidad Nacional Autónoma de México.

El día pactado para el encuentro Ríos Molina me recibió en su cubículo y ya, con más calma, otra vez me preguntó qué quería hacer y por qué creía que era pertinente abordar el problema cultural de la locura desde el enfoque señalado. Pregunta a la que respondí con casi los mismos argumentos que le di en nuestro primer encuentro. Al terminar, él me invitó a leer con detenimiento su tesis pues, decía, que en ella encontraría algunos elementos teóricos y metodológicos de carácter histórico con los cuales se ampliaría el horizonte de percepción que tenía sobre la problemática. En seguida, le entregué mi memoria USB y, mientras descargaba en ella el tan anhelado trabajo de investigación, el antropólogo colombiano me comentó que sería bueno que examinara algunos textos para que pudiera comprender cómo se planteaban los problemas historiográficos y, en lo que respecta a La Castañeda, me hizo notar que la mayoría de las investigaciones que se efectuaron sobre esta y la Historia de la Psiquiatría adolecían de un notable vacío historiográfico y, acto seguido, me recomendó leer el libro titulado “El queso y los gusanos” del historiador italiano Carlo Ginzburg pues afirmaba que en él encontraría elementos para comprender no solamente qué era sino cómo hacer *microhistoria* y en particular una *historia desde abajo*. Y, ya casi para finalizar la entrevista, también me invitó a participar en un programa de investigación que estaba a su cargo: el Seminario Historia Cultural de la Locura.

Al llegar a casa, comencé a leer la tesis y lo primero que llamó mi atención fue que, en la introducción, Ríos Molina principiaba diciendo que el “Manicomio General La Castañeda fue un monumental complejo arquitectónico inaugurado en 1910 por Don Porfirio Díaz en el marco de las pomposas fiestas del Centenario de la Independencia”, el cual, si bien tenía la capacidad de alojar 1200 pacientes inició funciones albergando solamente a 779 “internos”, quienes provenían de los hospitales para dementes que funcionaron en la época colonial: el Hospital del Divino Salvador y el de San Hipólito. Del mismo modo, que sólo unos meses después de su inauguración, y al comienzo de la Revolución Mexicana, el manicomio se convirtió en un “espacio subutilizado ya que hubo un promedio de 650 internos por año”, sin embargo, la situación cambió “a partir de 1921 [pues] la cantidad de pacientes se disparó”. En ese sentido, y citando a la historiadora Cristina Sacristán, él señalaba que: en el año de “1930 hubo cerca de 2000 y en 1942 [el manicomio] alcanzó la escandalosa cantidad de 3400” internos.¹¹² Por lo cual establecía que “conforme aumentaba la cantidad de pacientes, también crecía la leyenda negra en torno a La Castañeda”, lo cual, aunado a la “ayuda de amarillistas artículos periodísticos” hizo que el Manicomio General se convirtiera

¹¹² Sacristán, Cristina. “Por el Bien de la Economía Nacional. Trabajo Terapéutico y Asistencia Pública en el Manicomio de La Castañeda de la Ciudad de México, 1929-1932”. Revista *História, Ciências, Saúde, Manguinhos*. Vol. 12. No. 3. Brasil. Septiembre-Diciembre de 2005. 675-692.

“en un sitio asociado con abusos, hacinamiento, hambre, enfermedades, infecciones, suicidios, muchos locos y pocos médicos... un insalubre depósito de despojos humanos”.¹¹³ De tal manera que, ante la acuciante crisis -la cual era una señal inequívoca “de la ineficiencia del encierro terapéutico”- el Estado mexicano había diseñado un plan de desmantelamiento que llegó a su fin en 1968. Por otra parte, el autor reconocía que, a “largo de los 58 años de vida del Manicomio fueron internados más de 68.000 pacientes” y, además, que entre estos se había clasificado como “loco” a una heterogénea multitud de sujetos¹¹⁴ que *tenían en común* el hecho que en su entorno social se les consideraba “locos” y merecedores del encierro. De forma general, puedo decir que el principal argumento a defender en su tesis se centraba en demostrar que “*si bien el Manicomio fue pensado por la elite científico-política porfiriana como un gran espacio para aislar y curar a los “locos” que amenazaban con la estabilidad social, la decisión de quién debía ser encerrado no era tomada ni por el Estado ni por los psiquiatras*” ya que, según él, habían sido “*las familias las que definieron quién requería el encierro terapéutico*”. Pues indicaba que, de los 6614 pacientes que ingresaron entre 1910 y 1920, “*el 24,8% ingresaron por solicitud directa de la familia*”.¹¹⁵ Y, aunque él mismo reconocía que el resto había sido remitido por instancias como el Gobierno de la Ciudad, inspecciones de policía y la misma Beneficencia Pública, no por ello dejaba de señalar, “*después de una lectura cuidadosa de los expedientes clínicos*”, que se podía afirmar “*que las familias también estaban detrás del encierro de la mayoría del 75,2% restante*”¹¹⁶ ya que, aunque estos llegaban con un orden del gobierno, se podía “constatar [, en el caso del Manicomio General,] que numerosas familias, carentes de recursos para contratar médicos particulares que emitieran el certificado requerido” acudieron “a las autoridades municipales, al gobierno de la ciudad o a las inspecciones de policía para que los médicos que allí laboraban certificaran la locura de su pariente”.

Por ello, y con base en lo anterior, el historiador podía “afirmar que la composición demográfica de la institución psiquiátrica dependió de los criterios culturales usados por las familias para definir la locura que debía estar encerrada.” Por una parte porque, de acuerdo con él, en el reglamento manicomial se estipulaba, para justificar el ingreso, que era indispensable que el sujeto a internar contara con “dos certificados médicos que corroboraran la existencia de una enfermedad mental.”¹¹⁷ Y, no obstante

¹¹³ Ríos Molina, Carlos Andrés. *La Locura Durante la Revolución Mexicana. Los Primeros Años del Manicomio General La Castañeda. 1910-1920*. Tesis Doctoral en Historia. El Colegio de México. México. 2007.

¹¹⁴ *Ibíd.* Multitud que, de acuerdo al autor, estaba compuesta por “enfermos mentales, alcohólicos, sífilíticos, ancianos dementes, epilépticos, militares con traumas de guerra, jovencitas histéricas, lesbianas, heroinómanos, fumadores empedernidos de marihuana, peleadores callejeros, hombres de negocios melancólicos frente a la bancarrota, niños con retraso mental y no podía faltar quien se creyera Napoleón Bonaparte o Benito Juárez.”

¹¹⁵ *Ibíd.*

¹¹⁶ Nota: las cursivas son mías.

¹¹⁷ “(El reglamento se encuentra en el Archivo Histórico de la Secretaría de Salud (en adelante AHSS), Fondo Beneficencia Pública (F-BP), Sección Hospitales Psiquiátricos (S-HP), Serie Manicomio General (Se-MG), leg. 3, Exp. 25)” Ríos Molina, Carlos Andrés. *La Locura Durante la Revolución Mexicana...* Op. cit.

mencionar que “el reglamento interno del Manicomio fue emitido hasta 1913” y que habían existido varios grupos de individuos que fueron enviados “directamente por el gobernador de algún Estado o por jueces”, quienes, no está por demás decirlo, “solían obviar los conceptos de los médicos; prolongando el periodo de encierro hasta que la autoridad remitente lo considerara necesario”, no por ello dejaba de mencionar que había “encontrado” que esto había sucedido *con muy contadas excepciones* puesto que, para ingresar *todos* los pacientes “presentaron las cartas de dos médicos” [...] que certificaban la necesidad del encierro”. Ante tales precedentes, y sin dejar de reiterar que “tales certificados fueron un requisito obligatorio desde mediados del siglo XIX”, y que una “prueba de ello eran las solicitudes de ingreso para los pacientes del hospital del Divino Salvador entre 1845 y 1864: todas estuvieron respaldadas al menos por una carta médica”.¹¹⁸ Por tal motivo, determinaba que en lugar de asumir al “Manicomio General como un espacio para el ejercicio del poder estatal que, haciendo uso del saber científico construido en torno a la locura, que aislaba y medicaba a todos aquellos sujetos que amenazaran la estabilidad social” y “pese a que la mayoría de pacientes fueron internados con una orden de alguna instancia Estatal”, de acuerdo a los resultados que obtuvo con su investigación, afirmaba que tales asilados no habían sido “capturados por haber cometido alguna exceso en la vía pública” y que, en realidad, habían sido las familias de los locos -las que al apropiarse del manicomio se habían servido de él -y de los médicos que laboraban en el lugar- las responsables de definir, a partir de “sus propios criterios, intereses y necesidades”, quién debía ser encerrado. Así, empeñado en cuestionar que “la consolidación del Estado moderno implicó la marginación y consecuente patologización de todos aquellos sujetos cuyas conductas o expresiones fueron consideradas como amenazas para la estabilidad del muypreciado orden social en defensa de la moral burguesa”,¹¹⁹ mencionaba que una de sus principales tareas era dar a conocer -a partir de preguntas concretas como “¿Quiénes fueron internados en La Castañeda?, ¿por qué razones?, ¿qué suerte corrieron?, y ¿qué enfermedades les fueron diagnosticadas?”- “la forma en que las familias se relacionaron con el Manicomio”. Interrogantes que, de acuerdo al colombiano, sólo podían responderse históricamente. Por un lado y, en ese tenor, el historiador alegaba que una de las razones que lo llevaban a impugnar la idea generalizada que se tenía al respecto del robustecimiento del Estado como “telón de fondo para comprender el crecimiento de las instituciones psiquiátricas y la marginación de todos aquellos cuyas conductas, hábitos, expresiones y posturas amenazaban los valores ideales que debían regir el proyecto de nación” se basaba en el hecho que, en el periodo que él había analizado (1910-1920), La Castañeda no encajaba en lo él *denominaba el modelo “estatista”* pues, a pesar de que “dicho manicomio fue creado en el marco del muy modernizador y

¹¹⁸ “AHSS, F-BP, Serie Hospital del Divino Salvador (HDS), leg. 1, exp. 13, ff. 1-345.”

¹¹⁹ Ríos Molina, Andrés. “La Locura en el México Posrevolucionario. El Manicomio La Castañeda y la Profesionalización de la Psiquiatría, 1920-1944.” Instituto de Investigaciones Históricas. Universidad Nacional Autónoma de México. <http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/revistas/boletin/pdf/bol84/bol8402.pdf>

pujante porfiriano”, indicaba que “sus primeros años de vida tuvieron lugar en un periodo donde el Estado fuerte era sólo un anhelo”. Por el otro, porque establecía que “los expedientes clínicos de los pacientes que allí estuvieron” eran las *fuentes metodológicas* determinantes que podía ser usadas para probar y “conocer la relación que las familias establecieron con La Castañeda”, aunque, de igual forma, también declaraba que no podía dejarse de lado el problema de selección de las fuentes pues esta no dejaba de implicar, metodológicamente hablando, un serio problema ya que, existía la “posibilidad de perderse en casos interesantes que no necesariamente resultan representativos del periodo analizado”. Motivo por el que, buscando resolver la situación, lo había llevado a optar por una “ruta metodológica de carácter cuantitativo” que le ayudaba a trazar la “visión global de la relación que las familias tuvieron con el Manicomio”. Es decir, que a partir de una serie de preguntas generadas desde lo estadístico las cuales, en un primer momento, le sirvieron de base para estructurar los problemas generales de investigación que, posteriormente, sólo “pudieron ser resueltas en el análisis cualitativo de *algunos expedientes clínicos* que fueron elegidos por ser *representativos* de ciertos segmentos de la población.” En ese sentido, me preguntaba, ¿a qué se refería el historiador cuando manifestaba que la serie de datos numéricos, la “lectura cuantitativa” del fenómeno, podía resolverse “en el análisis cualitativo de algunos expedientes clínicos” que eligió porque los consideraba “representativos de ciertos segmentos de la población”?, y ya que mencionaba que eran representativos no dejaba de cuestionar ¿“representativos” sí, pero *de quiénes*?, y, además, ¿por qué, específicamente, este historiador determinaba que dicha “muestra” se presentaba como la base global de datos que servía para representar a toda esa población?, en concreto, ¿a quienes incluía –y, por supuesto, excluía– y pretendía re-presentar con tal sistematización?, ¿a uno o a todos los “segmentos” que formaban parte de esa heterogénea “población”? Pues, de acuerdo al mismo Ríos Molina, el gran problema al que se enfrentaba el investigador a la hora de abordar esos documentos históricos involucraba un problema de carácter metodológico ya que, en sus propias palabras, la selección de las fuentes implicaba no solamente preguntar “¿cómo evitar perdernos en los detalles interesantes e íntimos propios de cada caso y no perder la visión de conjunto?” sino, además, como él mismo señalaba, caer en una suerte de trampa que siempre participaba en el mismo proceso de selección de expedientes. Puesto que, indicaba, era evidente que: si se pretendía “demostrar que los internos del Manicomio sufrían, vivían en hacinamiento o que su encierro se daba de manera arbitraria en todos los casos” había documentos, encontraríamos documentos, que así lo demostraban. Situación que, pensaba, también podía aplicarse a la inversa ya que, en el mismo caso y bajo el mismo argumento, implicaba reconocer que si se pretendía comprobar que la institución no había funcionado como espacio de control social o que el lugar jamás operó como mecanismo de exclusión, Gran Encierro o lugar de almacenamiento y eliminación de desechos humanos, para mí era claro que, ya fuera para lo uno o lo otro era posible “encontrar” material para demostrarlo.

De tal forma, y considerando que uno de mis intereses era tratar de elaborar parte de la “historia” y los modos por los cuales los seres humanos nos constituíamos en sujetos y también algunos de los modos de objetivación que se establecían en el espacio social a partir de lo que Foucault llamaba las *prácticas divisorias*, prácticas por las cuales el sujeto era dividido - tanto en “su” interior” como de los otros- a partir de una lógica binaria que definía al sujeto como loco o cuerdo, enfermo o sano, útil o improductivo, criminal o bueno, ello implicaba seguir considerando el tema del poder, ya que las relaciones de producción y significación en las que se encontraba inserto el sujeto también estaban atravesadas por relaciones de poder, relaciones complejas que articulaban el poder al saber y que era necesario cartografiar para entender históricamente cómo se habían dado dichas objetivaciones. Pues me interesaba entender cuáles habían sido las formas del poder político que motivaron y posibilitaron cierto tipo de conceptualización sobre el sujeto moderno y el tipo de racionalidad política, así como los mecanismos, tecnologías y técnicas que sirvieron o se utilizaron para producir el conjunto de verdades científicas que viabilizaron la ubicación de los “individuos” en uno u otro bando, en cada una de las identidades cristalizadas que determinaban cada una de las formas subjetivas, las verdades y los conocimientos que, tanto unos como otros, debíamos reconocer como legítimos. Por otra parte, y desde ese otro enfoque, no dejaba de considerar una pregunta que formulaba Michel De Certeau, pregunta en la que señalaba que toda investigación historiográfica exigía ser examinada en sí misma, ya que, cuando se preguntaba qué era lo que fabricaba el historiador cuando hacía historia, indicaba que era importante considerar que el mismo proceso de escritura de la historia estaba enlazado a lugares específicos de producción y que, precisamente, era en función de este lugar y los intereses que a él estaban ligados que el historiador establecía cual sería la perspectiva desde la que pretendería interrogar.

Hace cuarenta años, una primera crítica del cientificismo reveló en la historia objetiva su relación con un lugar, el lugar del sujeto. La historia objetiva conservaba con esta idea de una verdad. Después vino el tiempo de la desconfianza. Se probó que toda interpretación histórica depende de un sistema de referencia, nos remite a la subjetividad del autor. La historia queda configurada en todas sus partes por el sistema con que se elabora.¹²⁰

Era evidente que, tanto hoy como ayer, la escritura y fabricación de la historia estaban condicionadas por un lugar específico de enunciación el cual podía localizarse en algún punto de cada sistema. Por ello, De Certeau señalaba que, en historia, todo comenzaba con “el gesto de poner aparte, de reunir, [y] de convertir en documentos” algunos de los objetos que deseábamos repartidos un modo “singular”. Lo cual conllevaba reconocer que el establecimiento y producción de las fuentes requería también de “un gesto fundador, de un “aparato” y de técnicas”¹²¹ capaces de establecer un régimen de verdad. Así, debíamos tomar en cuenta que la escritura historiadora o la historiografía, permanecía controlada y determinada por

¹²⁰ De Certeau, Michel. *La Escritura de la Historia*. Universidad Iberoamericana. ITESO. México. 2010. Pág. 69.

¹²¹ *Ibíd.* Pág. 87.

las mismas prácticas de las cuales resultaba, más aún, puesto que, como práctica social, fijaba al lector -a partir de sus propias referencias simbólicas- a un lugar determinado; lugar que, además, proporcionaba, organizaba y redistribuía los modelos de lectura que debían hacerse sobre el tiempo y el espacio. En ese sentido, lo que me llamaba la atención era el hecho que De Certeau trazaba una relación directa entre la escritura de la historia -la labor historiográfica- con el tema de poder y con el deseo de representación del otro. Es decir, cómo la escritura de la historia comportaba un gesto de dominio, un trabajo de colonización del cuerpo del otro a través del discurso del poder. De este modo, las prácticas escriturísticas podían ser leídas como un modo de ejercicio de la violencia, una proyección de la historia del dominador en el cuerpo colonizado del otro. Motivo por el cual De Certeau señalaba que la historiografía, como empresa científica, y según la ley del texto que los gobernaba, también producía artefactos lingüísticos autónomos o lenguas y discursos propios que, entre otras cosas, eran capaces de transformar las cosas y los cuerpos, situación que implicaba hacer visible el lugar desde el cual se hacía posible la enunciación, el orden y sentido de cada reconstrucción histórica pues buscaba evitar los efectos de unificación que trataban de establecerse a través de ficciones metadiscursivas desde las cuales se asumía era posible adecuar el discurso a lo real. En esos términos, lo que se hacía visible era que lo que muchos consideraban las evidencias fácticas, la verdadera realidad del pasado, era el resultado de una praxis, es decir, un producto elaborado a partir de diversos procedimientos técnicos los cuales se destinaban a eliminar la opacidad de los objetos, es decir, el deseo de hacerlos inteligibles y pensables, claro está, inteligibles y pensables pero, de acuerdo a sistemas discursivos determinados. En ese sentido, era papable que el discurso establecía la coherencia y unidad del sistema, sistema que sustituía el trabajo de investigación por la autoridad de un saber con el cual se buscaba “tapar” las lagunas y agujeros de los que estaba *parasitada*. Es decir, siguiendo a De Certeau y Betancourt, si la historia se fabricaba, si la historia era “un producto condicionado por la articulación institución-prácticas científicas-escritura”¹²² significaba que era posible encontrar en ella las marcas de un proceso de politización en la escritura, las huellas que mostraban la “realidad” que estaba implicada en sus mismas operaciones y procesos de producción. Por otra parte, lo que me llamaba la atención es que Betancourt afirmaba que el historiador, al tratar de dar cuenta del pasado, o como él lo llamaba lo real de lo conocido, oscurecía “la realidad que estaba implicada en sus operaciones”, por tanto, “sus resultados, es decir, las representaciones de lo real”, se podían prestigiar, ponderar como verdaderas precisamente porque había “un ocultamiento de sus condiciones de fabricación.” En ese sentido, lo que se ponía de relieve era considerar que lo que se ponía en juego era analizar el sistema de mediaciones al cual acudía para comprender la realidad del pasado. Y cómo una de

¹²² Betancourt Martínez, Fernando. “Significación e Historia: El Problema del Límite en el Documento Histórico.” *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*. Vol. 21. No. 265. Universidad Nacional Autónoma de México. IHH. México. 2001. <http://www.historicas.unam.mx/moderna/ehmc/ehmc21/265.html>

estas mediaciones era, indudablemente, el conjunto de fuentes sobre las cuales trabajaba. En ese sentido, constataba que el documento histórico como fuente siempre estaba referido a un sistema específico de enunciados que determinaban el sentido que debían cobrar estos. Por tanto, el documento histórico, la fuente, no podía considerarse un elemento neutro, un elemento exterior y autónomo del campo enunciativo en el cual había sido estructurado. Es decir, lo que se cuestionaba era el *hecho* de considerar la fuente como un referente o sustrato propiamente extrínseco al campo discursivo de producción, y, por consiguiente, al mismo proceso y operaciones de escritura.

De entrada el texto me plantea la distancia que me separa de él, la extrañeza de un mundo, aludido por una escritura, que no es ya, que no está más aquí porque es pasado. El pasado anunciado en el texto sólo puedo definirlo como ausencia, como aquello que se ha perdido, pero que, de una forma paradójica, pareciera ser posible acceder a él por medio de este intermediario material: huella, rastro, vestigio de un paso. Son, en efecto, los restos los que parecen ser portadores de la significación del pasado y con ello se atiende a una problemática que rebasa la simple utilización de este instrumento en el trabajo de historiador. La extrañeza es modificada de alguna manera por el hecho de un trabajo realizado sobre el manuscrito original, proceso de transformación sobre el que se asienta la posibilidad de considerarlo como fuente histórica. Para que la “huella”, en este caso el diario y el cuaderno escritos por José Gómez, pueda ser utilizada como fuente ha sido menester someterla a una serie de procedimientos técnicos, no sólo de control y verificación, sino incluso de producción misma. Su encuadre en el circuito institucional de un archivo (Sección de Manuscritos de la Biblioteca Nacional de México) permite someterla a un tratamiento especial, pero a condición de llevar a cabo una operación controlada que va del espacio de su ubicación, física y temática, hasta su transformación material en otra escritura, en otro texto que es dotado de un nuevo estatuto y que designa los criterios para su recepción.¹²³

Según Betancourt, de acuerdo con Foucault, el documento no era esa materia inerte a través de la cual los historiadores trataban de reconstruir lo que los hombres habían hecho o dicho, lo que había pasado ya que, el documento -y las fuentes- no eran los instrumentos derivados de “una historia que era, en sí misma, “y con pleno derecho memoria” ya que la historia era un *efecto de archivo*¹²⁴ que, para una sociedad, organizaba, daba estatuto y permitía elaborar la misma masa de documentos de la que no se podía separar.

¹²³ *Ibíd.*

¹²⁴ “El término “archivo” no refiere en Foucault, como en el lenguaje corriente, ni al conjunto de documentos que una cultura guarda como memoria y testimonio de su pasado ni a la institución encargada de conservarlos. “El archivo es ante todo la ley de lo que puede ser dicho, el sistema que rige la aparición de los enunciados como acontecimientos singulares” El archivo es, en otras palabras, el sistema de las condiciones históricas de posibilidad de los enunciados. En efecto, los enunciados, considerados como acontecimientos discursivos, no son ni la mera transcripción del pensamiento en discurso ni el solo juego de las circunstancias. Los enunciados como acontecimientos poseen una regularidad que les es propia, que rige su formación y sus transformaciones. Por ello, el archivo determina también, de este modo, que los enunciados no se acumulen en una multitud amorfa o se inscriban simplemente en una linealidad sin ruptura. Las reglas del archivo definen los límites y las formas de la decibilidad (de qué es posible hablar, qué ha sido constituido como dominio discursivo, qué tipo de discursividad posee este dominio); los límites y las formas de la conservación (qué enunciados están destinados a ingresar en la memoria de los hombres por la recitación, la pedagogía, la enseñanza; qué enunciados pueden ser reutilizados); los límites y las formas de la memoria tal como aparece en cada formación discursiva (qué enunciados reconoce como válidos, discutibles o inválidos; qué enunciados reconoce como propios y cuáles como extraños); los límites y las formas de la reactivación (qué enunciados anteriores o de otra cultura retiene, valoriza o reconstituye; a qué transformaciones, comentarios, exégesis o análisis los somete); los límites y las formas de la apropiación (cómo

En esto consiste el gesto de apartar o separar escrituras, de convertir textos en documentos, gesto sin duda fundador de toda historia tal y como la entendemos desde el siglo XIX: fabricación de representaciones sobre el pasado con pretensiones de objetividad. Es una doble labor, entonces, productivista: primero, producción de la fuente misma como materialidad sobre la que descansa la empresa de conocimiento histórico, serie de operaciones que tienen como objetivo realizar un producto que, para el discurso histórico, pueda jugar el papel de referente externo, y segundo, producción de las representaciones como lugar específico del saber. Si la historia tiene como atributo ser necesariamente referencial, lo es sólo en tanto se establece, de manera previa, la materialidad sobre la que habla. En este caso la referencialidad del conocimiento histórico, condición necesaria de toda justificación objetivista, alude menos a la realidad del pasado histórico que a la fuente misma convertida ya en “evidencia”.¹²⁵

Lo anterior produjo una nueva serie de encrucijadas, problemas, que no sabía cómo abordar, aunque una de las más conflictuantes se relacionó con la dificultad de establecer cuál era el sentido que debía cobrar el análisis e interpretación de los acontecimientos, un problema que implicaba indagar, cuestionar, los efectos de verdad que habían sido producidos y mediados por los discursos que trataban de “representar” al sujeto-objeto de la normalidad y el de la anormalidad, al indigente y al loco. De nueva cuenta, me preguntaba, ¿cuál era el papel que jugaba la elaboración de narrativas en el proceso de construcción de los sujetos y objetos “sociales” que investigábamos cotidianamente?, ¿cómo implicaba el lenguaje y los discursos metafóricos espacializados, las múltiples metáforas discursivas que, de algún modo, buscaban entretejer el plano discursivo a ciertos regímenes visuales, esas figuras enunciativas o textualidades ópticas que delimitaban y decidían no sólo cuál era la verdad de la historia, de la locura y del “conocimiento verdadero” en general?, ¿acaso era un nuevo intento por disolver la incertidumbre y la distancia que se generaban entre el ver y el hablar, entre las palabras y las cosas? y, ¿a partir de qué criterios y evidencias se determinaba qué era lo real, la razón y la verdad? Pues, si bien sabíamos que si

define la relación del discurso con su autor, qué individuos o grupos tienen derecho a determinada clase de enunciados, cómo la lucha por hacerse cargo de los enunciados se desarrolla entre las clases, las naciones o las colectividades)” Castro, Edgardo. *El Vocabulario de Michel Foucault. Un Recorrido Alfabético por sus Temas, Conceptos y Autores*. Editorial Prometeo. Universidad Nacional de Quilmes. 2004. Pág. 35.

¹²⁵ “Es, por tanto, una operación de significación porque opone y relaciona una serie de enunciados a otros; no es, como lo pretendía el marco epistemológico que heredamos del siglo pasado, una situación de correspondencia directa entre enunciados y “realidad” externa. Aunado al gesto de apartar, de reunir una masa de documentos, se lleva a cabo un procedimiento de sustitución: la noción de evidencia, puesta en juego en el discurso histórico mediante la “cita” recurrente, toma el lugar de la realidad sobre la que se escribe o se habla. Tal sustitución significa la construcción, en la dimensión de la palabra escrita, de un lugar de autoridad que permite y justifica el discurso a partir de lo “ya dicho”. Claro, la historia no se detiene con la repetición enunciativa (la cita); al contrario, redistribuye los enunciados al redefinir unidades de significación, haciendo posible una historia diferente a pesar del juego de la repetición. Lo que me interesa destacar es esta cualidad producida que presenta todo documento o fuente y que obliga a repensar su lugar dentro del cuadro de actividades propias del oficio de historiador. Si cambiamos la ubicación del documento, no como un cúmulo de datos al inicio de una labor, sino como resultado de una actividad específica y que se ofrece a la investigación, es decir, no como lo “dado” sino como lo producido dentro de una cadena, tendría que preguntarme ¿qué es lo que ahí se produce? ¿De qué materialidad se trata? En cuanto a la forma de operaciones técnicas, el establecimiento de las fuentes requiere de “la combinación de un grupo (los ‘eruditos’), de lugares (las ‘bibliotecas’) y de prácticas (copiado, impresión, comunicación, clasificación, etcétera)”.” Betancourt Martínez. Op. cit.

la perspectiva cambiaba, que si los puntos de partida teóricos y prácticos eran disímiles y heterogéneos ¿cómo y a partir de qué criterios podíamos pensar “la realidad”, el objeto de conocimiento y al mismo sujeto? En ese sentido, en relación al objeto locura, al loco y el Gran Encierro, no dejaba de interrogarme si había un ser de la locura, un ser locura, universal o si era una entidad ontológica de carácter histórico?, y cuáles eran las consecuencias políticas, epistemológicas y culturales que implicaban pensar al sujeto de una u otra manera. Por tanto, ¿era o no menester considerar que los espacios de poder constituían sus propios discursos verdaderos, sus propias luminosidades-efecto que eran determinantes de la construcción de una clase singular de sujeto y de subjetividad? En ese tenor, lo que pretendía, a través de ese incipiente trabajo de epistemología histórica, era poner una vez más en cuestión el mito del objetivismo, la creencia de la existencia de una verdad objetiva que se corresponde con una realidad objetiva, exterior y aprehensible.¹²⁶

Por ello, y de acuerdo a lo anterior, y si bien no me era posible negar que en algunos casos lo que Ríos Molina alegaba estaba justificado, no por ello dejaba de preguntarme: ¿qué intentaba fabricar y establecer Ríos Molina cuando afirmaba que *la familia*¹²⁷ era la verdadera responsable del encierro del ese 75.2 “restante” si en los expedientes clínicos no existía evidencia empírica, solicitudes, documentos o algún tipo de escrito “directo” respaldado por la institución familiar en la mayor parte de esas historias clínicas que se encontraban depositadas en el Archivo Histórico de la Secretaría de Salud?, lo cual de nueva cuenta me hacía cuestionar ¿desde qué posición sujeto deducía que existía una multiplicidad de fuentes y evidencias que lo amparaban para defender su tesis con tal contundencia? En general, lo único que en ese

¹²⁶ De algún modo, el interés que perseguía era tratar de dar cuenta de algunos problemas epistemológicos y metodológicos que estaban implicados en la producción de los dispositivos de inteligibilidad en los procesos de escrituración histórico-sociales. Por ello, para efectos de este trabajo, utilicé, de forma general, la noción de “iluminación” para plantear parte de esta problemática, lo cual implicaba entenderla no en términos de manifestación física u “original” sino como constructo o artefacto técnico referido a específicos conjuntos de dispositivos que eran instalados con la finalidad de producir ciertos efectos luminiscentes o de visibilidad. En esos términos, para mí no era ocioso establecer que esta noción de “visibilidad” no debía considerarse un fenómeno lógico emanada consecuencia de un espectro de luz “esencial” que de forma “natural” tenía la facultad de “posarse” en los objetos que preexistían en la “realidad”. Pues desde mi perspectiva no había objetos “esenciales” pues estos eran un efecto-forma derivado y producido por esas mismas líneas de luz y, en ese sentido, era menester reconocer que, ambos, eran inseparables del propio dispositivo de formación. Por un lado, trataba de establecer que por cada “alumbramiento” generado por el campo visoespacial -y lingüístico- de irradiación se correspondía la producción de un régimen de visibilización pero implicaba la producción de zonas grises y oscuras, es decir, espectros que limitaban la propagación de las ondas de luz ya que, la “luz”, en su encuentro con los objetos, también producía sombras y entidades opacas. En otras palabras, que a toda luminosidad generaba sombras ya que, era evidente que si se interponían cuerpos opacos en el camino de la luz era claro que, por “consecuencia”, también se produciría una multiplicidad de sombras que opacarían y limitarían la supuesta transparencia del cuerpo. Al final, la sombra era la región problemática, el espectro de oscuridad o la zona gris que, de diversos modos, hacía que la luz quedara obstaculizada. Por tanto, a una multiplicidad de fuentes luminosas le correspondía, inevitable y proporcionalmente, una espesa densidad de sombras. Así, al considerar algunas de las características y “propiedades” que la física atribuía a la sombra de luz, se establecía que, cuanto mayor fuera el ángulo de refracción que mediaba entre la dirección de la luz y el contacto con el objeto, siempre habría “distorciones”.

¹²⁷ Aunque, también, era importante considerar que, de uno u otro modo, “la familia” como institución moderna también era un mecanismo de reproducción derivado del estado, a fin de cuentas, un dispositivo estatal.

momento me quedaba claro era que su crítica, en general, era el *telón de fondo* que le servía de apoyo para discutir y cuestionar la *leyenda negra de La Castañeda* y, desde ésta -a partir de lo que él llamaba un distinto *manejo* de las fuentes-, “echar abajo” los diferentes mitos y fantasías que según él y otros historiadores habían sido urdidos a partir de las investigaciones profesionales que, de forma acrítica, se adhirieron a la “teoría” del control social.

De tal modo, una vez más retorné con mi directora de tesis a fin de establecer dónde podía comenzar a revisar cuál era el estado de la cuestión que diera cuenta de dichas problemáticas, discusiones y ensayos que consideraba necesarios para ayudarme a pensar sobre el tema, sobre lo que se había dicho del tema. Puedo decir, a ese respecto, que después de haber hablado con mi asesora, la Dra. Frida Gorbach, empecé a indagar durante varias semanas qué era lo que se había escrito sobre el Gran Encierro y el problema del control social, pues ella me indicaba que era necesario establecer el estado de la cuestión sobre el tema que trabajaba, tema que debo reconocer, por su misma complejidad, tenía tantas aristas que me llevaron una y otra vez al extravío. En fin, lo que encontré fueron, particularmente, algunos ensayos que fueron escritos tanto por psiquiatras como por historiadores -y por psiquiatras historiadores. Entre los primeros, leí algunos artículos del español Rafael Huertas García-Alejo¹²⁸ y también algunos artículos sobre y de Roy Porter; sobre los segundos, en lo que tocaba al “caso francés”, la investigación “final” de Jacques Postel y Claude Quérel¹²⁹ y, sobre el discutido caso mexicano, varios textos de Cristina Sacristán Gómez,¹³⁰ Cristina Rivera-Garza y el ya mencionado Andrés Ríos Molina.¹³¹ En estos ensayos lo que de primera instancia me pareció significativo y que debía reflexionar era el hecho que, dichos autores, exponían la imperiosa necesidad que tenía La Historia –en su vertiente cultural- por debatir “algunas” de las más celebres alegorías que, desde hacía largo tiempo, había prescrito el credo foucaultiano, pues se indicaba que a través de esta *ideología* se había logrado constituir toda una serie de *ficciones* y mitos que, sin reserva, eran subsidiarias, responsables y determinantes del modo “particular” en que se hacía ver, decir y pensar no solamente al manicomio sino, además, al conjunto de instituciones asistenciales que “existieron” en nuestro país, es decir, a modo de herramientas de control y de profilaxis social.

¹²⁸ Huertas García-Alejo, Rafael. “Historia de la Psiquiatría, ¿Por qué?, ¿Para qué? Tradiciones Historiográficas y Nuevas Tendencias”. *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*. Vol. I. No. 1. 2001. España.

¹²⁹ Postel, Jacques. Quérel, Claude. *Nueva Historia de la Psiquiatría*. Fondo de Cultura Económica. Colección Psicología, Psiquiatría y Psicoanálisis. Traducción de Francisco González Aramburo. México. 2000.

¹³⁰ Sacristán, Cristina. 1.- “La Locura se Topa con el Manicomio. Una Historia por Contar”. *Revista Cuicuilco*. Escuela Nacional de Antropología e Historia. México. Vol. 16. No. 45. Enero-Abril. 2009. 163-189 pp. 2.- “Historiografía de la Locura y de la Psiquiatría en México. De la Hagiografía a la Historia Posmoderna.” *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*. Vol. V. No. I. España. 2005.

¹³¹ Ríos Molina, Andrés. 1.- *Indigencia, Migración y Locura en el México Posrevolucionario*. Instituto de Investigaciones Históricas. Universidad Nacional Autónoma de México. 2.- *El Manicomio General La Castañeda en México. Sitio de Paso para una Multitud Errante*. Instituto de Investigaciones Históricas. UNAM. 3.- “Locura y Encierro Psiquiátrico en México: El Caso del Manicomio La Castañeda, 1910.” *Revista Antípoda*. No. 6. Enero-Junio. 2008. Instituto de Investigaciones Históricas. Universidad Nacional Autónoma de México. 73-90 pp. 4.- *Indigencia, Migración y Locura en el México Posrevolucionario*. Instituto de Investigaciones Históricas. UNAM.

De forma general, para Cristina Sacristán, uno de los retos que enfrentaba la *moderna historiografía* entrañaba tratar de dar cuenta de la *naturaleza camaleónica* del manicomio. Por lo que, buscando tomar distancia de las *especulaciones literarias* que efectuó el profesor Foucault ya que, al decir de cierta “mayoría”, se consideraba que su visión era unitaria y sus afirmaciones simples e imprecisas, por tanto, de igual forma, también eran teórica y metodológicamente discutibles pues, según ella, a través de estas figuraciones se “personificaba” al manicomio como un “instrumento del Estado establecido para silenciar a quienes, con su manera de pensar, sentir o comportarse, cuestionaban o amenazaban los valores de la clase dominante”;¹³² falso *imaginario* que, aunado al amarillismo del cine y la prensa, hacía que la sola mención de la palabra manicomio produjera en la “memoria imágenes de un mundo desolado donde el enfermo mental yace en la más absoluta inactividad, expuesto a toda suerte de abusos, encerrado contra su voluntad y sometido al poder de médico que se ha dado en llamar psiquiatría”, un espacio plagado de despojos vivientes que yacían “hacinados, en condiciones insalubres de alojamiento, sin recibir ningún tipo de atención médica ni de rehabilitación, incomunicados en celdas de aislamiento y con la mirada perdida en el horizonte, sin rastro alguno de humanidad.”¹³³ Postura que Sacristán objetaba, ya que, establecía, era transcendental saber si, acaso, la historia cultural y social contemporánea tenían algo que decir en contra de esta limitada interpretación, por lo que concretamente preguntaba: ¿qué tanto podía admitirse *hoy* esta lectura “histórica” del manicomio?, esa “institución nacida a principios del siglo XIX que se constituyó en el paradigma asistencial en psiquiatría desde entonces y hasta la Segunda Guerra Mundial”. Pregunta que, en sus propias palabras, la historiadora expresaba –respondía- de la siguiente forma:...

Llegados a este punto cabe preguntarse si desde el campo de la historia esta visión que concibe al manicomio como un instrumento del Estado puede dar cuenta de las múltiples experiencias que cabían tras sus muros. [Por tanto] No es ocioso cuestionarnos si el manicomio se puede reducir al ejercicio del poder psiquiátrico y la locura a la voz de los excluidos o si este enfoque ha impedido ver la complejidad de una institución que, según interpretaciones recientes, hizo las veces de un lugar de reclusión, desde luego, pero también de refugio, de espacio terapéutico y de producción del saber¹³⁴

Del mismo modo, en concordancia con esta visión, Ríos Molina resolvía que era fundamental abandonar el conjunto de leyendas que habían sido creadas por la historia unilineal foucaultiana, a su vez, y para el mismo fin, asimismo estipulaba que era menester tomar en cuenta las “explicaciones ofrecidas por la reciente historiografía” a fin de que se pudiese “evitar argumentos de corte general” a partir de los cuales se pretendía “ofrecer” una sola respuesta para comprender la compleja realidad social. Y, si bien, esos críticos de Foucault no dejaban de reconocer que la corriente foucaultiana, en su momento, había tenido

¹³² Sacristán, Cristina. *La Locura se Topa con el Manicomio...*

¹³³ *Ibíd.* 164 p.

¹³⁴ *Ibíd.*

la “capacidad para señalar los excesos y atropellos” que *en aquellos días* se vivieron en las instituciones psiquiátricas no por ello desistían y dejaban de señalar el carácter “improductivo” del argumento de Foucault. De tal modo, Ríos Molina discutía que cuál era el sentido de repetirlo y por qué todavía algunos creían importante sacar una y otra vez a los locos de los escombros del pasado si el trabajo de “exhumación” sólo se limitaba a “señalar las condiciones infrahumanas en que vivían o lo atropellos de que fueron víctimas”. Ya que, de acuerdo al colombiano, “repetir este tipo de argumentos no enriquece el conocimiento histórico sobre el ejercicio de la psiquiatría, sino reproduce la “leyenda negra” labrada por el amarillismo y el cine.”¹³⁵ Por tal motivo, se daba a la tarea de seguir las ideas de Sacristán¹³⁶, ideas desde las que se consideraba que, si bien, varios de los estudios foucaultianos “nos” habían aproximado a aspectos importantes tales “como la organización interna y de la vida cotidiana” en el encierro, del mismo modo, indicaba que muy pocos de estos trabajos *profesionales* habían logrado incursionar en un verdadero análisis crítico de la institución manicomial ya que, salvo algunos casos, cuando la “condición” sí pudo “cumplirse”, establecía que simplemente se había efectuado para afiliarse mecánicamente a la controvertible *escuela del control social*.

Dicha propuesta se limitaba a ver los Manicomios como sitios de castigo para todas aquellas prácticas desviadas. El problema de estos trabajos, según Sacristán, es que *carecen de una base empírica* lo suficientemente sólida; así, *ahondan la distancia* entre teoría y los datos concretos. Además, nos muestran a las instituciones psiquiátricas como parte de un férreo aparato de control social que encierra, medica y maltrata a todos aquellos *valientes* que osen transgredir la moralidad burguesa.¹³⁷

Es importante especificar algunas cuestiones en lo que atañe al primer punto. En principio, y en lo que toca a la historiadora Cristina Sacristán, ella decía que ante las seductoras explicaciones que, en la Historia de la Locura, había elaborado en términos políticos el filósofo francés Michel Foucault, al respecto del internamiento generalizado de los desviantes, había generado una amplia serie de adeptos —en este caso me refiero específicamente al psiquiatra húngaro Thomas Szasz,¹³⁸ al italiano Franco Basaglia, el sociólogo francés Robert Castel,¹³⁹ por citar algunos—, quienes, sin más, decía, habían dado continuidad a las formulaciones teóricas que se hallaban contenidas en su famosa tesis doctoral; situación que, según ella, no implicó que los adeptos del evangelio foucaultiano hubieran discutido verdaderamente las aseveraciones del filósofo francés efectuó con la información que ya se disponía. De tal modo, señalaba los partidarios de la “tesis” foucaultiana establecían sin miramientos toda clase de conclusiones a manera

¹³⁵ Ríos Molina, Andrés. *Indigencia, Migración y Locura...* Op. cit.

¹³⁶ Particularmente, ver “*Historiografía de la Locura y de la Psiquiatría en México...*” y “La Locura se Topa con el Manicomio...” Op. cit.

¹³⁷ Ríos Molina, Carlos Andrés. *La Locura en la Revolución...* Op. cit. Nota: Las cursivas son mías.

¹³⁸ Szasz, Thomas. *La Fabricación de la Locura*. Káiros. 1974 y, *El Mito de la Enfermedad Mental*. Amorrortu. Buenos Aires. Argentina. 1976.

¹³⁹ Castel, Robert. *El Orden Psiquiátrico: La Edad de Oro del Alienismo*. Editorial La Piqueta. Madrid. 1980.

de verdades comprobadas pues los “foucaultianos” argumentaban en sus trabajos, negaban, que existiera “una cosa tal como la “enfermedad mental”, pues, para ellos, la locura no era “un hecho natural sino de un “mito” creado por el hombre.”

Como ya se dijo, esta historiografía difícilmente logra ir más allá de los hechos para intentar acercarse a la comprensión de los procesos históricos. Sin embargo, quienes han hecho el intento de entrar en el campo de la explicación histórica, se han adscrito a la “escuela de control social” asumiendo que la circunstancia de contar con un manicomio público de grandes dimensiones en menos de la psiquiatría suponía la existencia de un control del Estado sobre los comportamientos desviados.¹⁴⁰

Para Sacristán algunos de los problemas más significativos que estaban instalados en ese tipo de investigación era su *carácter experimental* pues consideraba que eran estudios esencialmente empíricos, estudios que desde su perspectiva no lograban establecer “el diálogo entre la teoría y los datos encontrados”.¹⁴¹ Lo cual me hacía preguntar: ¿a qué se refería ella cuando decía que el problema estaba determinado, condicionado, por el hecho de que el investigador no sabía establecer el dialogo entre la teoría y los datos hallados?, ¿acaso, de lo que se trataba era de homologar cierto discurso teórico con la realidad? Aun así, lo que encontré como respuesta ante tal interrogante fue una serie de recomendaciones con las que buscaba suscitar un “cambio de posicionamiento”, tanto teórico como metodológico, desde el cual expresaba era posible remediar los *errores* en que habían incurrido los “historiadores” formados en la escuela de bronce y la profesional,¹⁴² pues, ella señalaba, que desde la nueva perspectiva con la que

¹⁴⁰ Sacristán, Cristina. “Historiografía de la Locura y de la psiquiatría en México. De la Hagiografía a la Historia Posmoderna.” Revista *Frenia*. Vol. V. No. 1. 2005.

¹⁴¹ De acuerdo a Ríos Molina, Sacristán señalaba que en la década de 1980 se produjeron investigaciones que ella misma definía como “historias profesionales”, historias que tenían como mérito y característica el haber tratado de “documentar fielmente los hechos históricos”. Aunque, también era preciso reconocer que uno de los rasgos más notables de este tipo de historiografía era el hecho que la mayor parte de esos trabajos difícilmente se había atrevido a incursionar en un análisis crítico y que, si bien hubo quien sí lo hizo, el problema fue que se adhirieron a la corriente del “control social”, pues, dicha propuesta “se limitaba a ver los Manicomios como sitios de castigo para aquellas prácticas desviadas.” [...] “Sin embargo, es necesario reconocerle a dicha corriente su capacidad *para señalar en aquellos días los atropellos y los excesos que tenían lugar en instituciones psiquiátricas.*” Ríos Molina, Andrés. *La Locura durante la Revolución...* Op. cit.

¹⁴² En palabras de Sacristán, en lo que respecta a la *historia de bronce* “nos encontramos frente a “historiadores aficionados” en el sentido de que la historia no constituye su principal actividad profesional. Sus trabajos revelan una concepción de la historia basada en la creencia de que ésta la hacen los grandes hombres —para el caso médicos destacados— y se expresa en los grandes hechos de tipo político-institucional, como la fundación de hospitales y manicomios. Dicho en palabras de uno de sus autores, esta historia se concentra en el “aspecto más elemental del proceso historiográfico” que consiste en “el relato lineal de los hechos, de las anécdotas, de los hombres y de las efemérides”. [...] La conciencia de que el pasado está poblado de enseñanzas para el presente ha forjado una historiografía pragmática y a veces panegirista. Así, en su afán por dar cuenta del momento que les está tocando vivir, y tras reconocerse como profanos de la historia, justifican su acercamiento al pasado “para comprender el estado actual de la psiquiatría en México”, subsanar las necesidades de los pacientes que históricamente no se han tomado en cuenta, o con el fin de “rescatar figuras que en su momento fueron importantes y cuya obra ha perdurado al paso de los años”. Esta historiografía monumental también despliega su vocación pedagógica por otros caminos pues mientras el hombre de estado “instruido por las revoluciones de los imperios y de las naciones aprende a gobernar”, “el médico se instruye también por la historia médica del origen, progresos y perfección de la ciencia, que es lo que constituye la civilización médica”. Bajo el sello del positivismo esta historiografía se mueve siempre

estaba trabajando la historia social y cultural se reconocía imprescindible examinar que el “sujeto que observa lo hace desde un lugar” y que, del mismo modo, era inevitable que, desde esa misma mediación, el observador transformara el objeto observado. Razón por la cual, era menester que el historiador no olvidara “la relatividad de la verdad alcanzada” pues, decía, esas “verdades” tarde o temprano serían revisadas y cuestionadas por generaciones venideras. Además, indicaba que si algo definía a este tipo de historia –a diferencia de sus predecesoras- era su *carácter interpretativo*, condición que implicaba hacerle preguntas de diversa índole a los datos encontrados y, en ese contexto, no podía rechazar lo que llamaba las premisas sobre las que se asentaba la nueva historia: en primer lugar, el hecho de que, la locura, no podía ser comprendida fuera del orden social y cultural que la nombraba, pues “está expresaba los valores y las conductas que en cada momento histórico rechazaba la sociedad” y, la segunda, la convicción de que la psiquiatría se encontraba sujeta no sólo a la propia dinámica de la ciencia sino, también, a una multiplicidad de condicionamientos económicos, políticos, religiosos y jurídicos en los que se encontraba inmersa. Por tal motivo, Ríos Molina expresaba de la misma manera -considerando tales implicaciones y siguiendo tanto los referentes del psiquiatra inglés Roy Porter¹⁴³ como las investigaciones realizadas por Sacristán, Rivera-Garza y otros- que era posible refutar de diversas maneras las investigaciones que se fundamentaban en la “teoría” del control social y, en específico -a través de la “crítica” de dicha teoría-, en lo que tocaba al caso mexicano, también se podía “desvanecer” la idea que se tenía sobre “el poder tanto del Estado como de los psiquiatras para decidir quiénes podían ingresar a la institución”.

Una vez más, y con la intención de introducir algunas preguntas para organizar y establecer no sólo mi estado de la cuestión al respecto del Gran Encierro mexicano sino, además, para estructurar y “definir” el posicionamiento epistemológico y político que creí debía tomar en dicha discusión, me pareció conveniente investigar cuales eran algunos de los cómo y por qué de las más importantes críticas que se habían efectuado en contra del planteamiento foucaultiano. En principio, puedo decir que una de las protesta más significativas que encontré se basaba en las investigaciones que realizó del historiador francés Claude Quétel, trabajo que de acuerdo a Anacleto Pons, partía de un exhaustivo estudio que hizo sobre la “locura concebida como patología”, un estudio exhaustivo que le hacía afirmar a Quétel que la

hacia el perfeccionamiento de la humanidad, se halla presidida por el concepto de progreso, y presenta el futuro cargado de esperanzas: “son muchas nuestras carencias, pero nuestros logros son estimulantes.” Y, en lo que toca a la historia profesional señala que “Nos encontramos entonces frente a un ejercicio revisionista sumamente empírico, no tanto porque desdeñe la teoría, sino porque cree que “la historia se hace con documentos” y que no es preciso hacerles demasiadas preguntas. Es una “historia profesional” moderna en tanto persigue “el ideal de objetividad e imparcialidad” de Leopold von Ranke concentrado en su ya célebre frase: “describir las cosas tal como sucedieron”. Lo es también porque toma distancia de la historia como enseñanza para el presente, y evita el juicio a las acciones de los hombres.” En: Sacristán, Cristina. “Historiografía de la Locura...” Op. cit.

¹⁴³ Porter, Roy. *Breve Historia de la Locura*. Turner. Fondo de Cultura Económica. Colección Noema. Madrid. España. 2003.

enfermedad-locura era una realidad que existía desde la antigüedad pues, indicaba, que con este estudio había podido comprobar que las tradiciones y civilizaciones antiguas nunca dejaron de tratar a sus locos “aun cuando sólo fuera para recluirlos en un templo”, situación que, de paso, también le posibilitaba negar, gracias a esa historia de larga duración, que hubiera existido una política del poder enfocada, en específico, a la represión de la locura. Circunstancia que le ayudaba a debatir no sólo la idea que se tenía sobre una locura reducida al silencio sino, además, el apócrifo supuesto del cual partían y defendían los seguidores de Foucault y por el cual afirmaban que a través de un golpe de fuerza, locos y desviados habían sido objeto de un encierro indiscriminado, pues, para él, los primeros –aun en ese tipo de encierro– siempre conservaron un estatuto diferente al que tenían los otros sujetos anormales.

Señalo de paso que de más de 600 páginas, apenas dedico treinta al propio Foucault. Hablo de la historia. Puedo mostrar que *la enfermedad-locura ha existido siempre, perfectamente diferenciada* desde la antigüedad *de la locura en el sentido de la sinrazón*, lejos pues del monismo de Foucault y todos los juegos de la culpa que quiso introducir en esta enfermedad, que no es ciertamente como las demás, porque *siempre se reviste de la civilización en la que habita*. Tomemos, por ejemplo, el caso del Gran Encierro en el siglo XVII. Foucault quiere ver un golpe de fuerza del poder que así distingue la locura repentina y ordenar su encarcelamiento (“el clasicismo ha inventado el internamiento”). Creo haber demostrado de forma suficiente que no fue así. [...] En realidad, el edicto de 1656 se inscribe en una larga serie de edictos anteriores y posteriores, que tratan en vano de reprimir a los mendigos callejeros. Entre sus objetivos no están los insensatos. No será hasta mucho después, al final del Antiguo Régimen, que su presencia, aunque minoritaria, en los lugares de reclusión será un problema médico.¹⁴⁴

Así, de manera general, después de haber revisado el planteamiento de Quérel, planteamiento en el que se indicaba cómo, a través de una rápida consulta que efectuó en los archivos, podía llegarse a la conclusión que tanto los hospitales generales como de las casas de fuerza o detención que correspondían a los siglos XVII y XVIII permitían comprobar que “el encierro de los locos, lejos de ser un hecho aislado y notable”, no había sido sino “el epifenómeno de los mendigos válidos”.

No fue por alguna conjura de los Poderes sino porque quedaron atrapados en la espiral del encierro de mendigos, los locos, en número por demás harto modesto, comenzaron a poblar las casas de detención a partir del siglo XVI, en compañía de otros desviados sociales o médicos: libertinos, prostitutas, enfermos venéreos, sarnosos y otros “contrahechos”. Así pues, no es posible estudiar el internamiento de los insanos (que es como se les llamaba las más de las veces) aislándolos de este contexto, so pena de dar al fenómeno-locura una importancia de la que carecía indudablemente en la época.¹⁴⁵

En principio, para diferenciar uno y otro momentos, Quérel señalaba que el internamiento de los “insanos” a fines de la Edad Media no fue una práctica común, ya que, al haber examinado el tema con mayor detenimiento, le había sido posible percatarse que los *verdaderos locos*, ya desde esa época, estaban “sujetos a vigilancia cuidadosa por su familia” pues, esta, era la instancia “civilmente responsable de las

¹⁴⁴ Cf. Postel y Quérel. Op. cit. Nota: Las cursivas son mías.

¹⁴⁵ *Ibíd.*

posibles depredaciones” que aquellos pudieran cometer en el vecindario. Motivo por el cual, bajo la tutela de la familia, casi siempre permanecían relegados en las granjas, “bajo una escalera, o en una cabaña al fondo de un jardín.” Lo cual, era uno de los principales motivos por los que era poco frecuente encontrar a los locos en los hospitales, no solamente porque siempre estaban sobrepoblados sino, primordialmente, porque, según él, a estos no les gustaba cargar con ese tipo de enfermos ya que, “a menudo se trataba de *incurables difíciles de gobernar*.” Aunque, por otro lado, reconocía que en los registros que revisó sobre los hospitales generales, de vez en cuando, era posible descubrir insanos hospitalizados.

En efecto, los locos que aparecen en el circuito penal u hospitalario han sido casi siempre arrancados al anonimato de la integración familiar o aldeana a consecuencia de una conducta perturbadora, violenta y aun criminal.¹⁴⁶

Por tanto, manifestaba que era fácil comprender, en ese contexto, por qué motivo “los locos hospitalizados o encerrados” eran “muy poco numerosos en la Edad Media”, sobre todo si se tomaba en cuenta que en esa época se sufría por la falta “crónica de locales lo bastante fuertes para contener a los locos furiosos, o susceptibles de llegar a serlo”. Por tanto, concluía que ese era el motivo por el cual, “en la Francia de antes de la Revolución”, sólo existieran algunas decenas de insanos recluidos tanto en algunas mazmorras como en los torreones que, decía, escaparon a la destrucción que suscitó tanto la Guerra de los Cien Años como el tiempo. Por lo demás, precisaba que habían sido muy pocos los conventos que llegaron a aceptar el internamiento de algunos insanos y que, cuando esto se dio, fue gracias a la pensión que pagó su propia familia. Aunque, por otra parte, al tamiz de esta misma explicación, aclaraba que, si bien, el número de *insanos indigentes* empezó a crecer en los siglos XVI y XVII, fue a causa de que muchos de los insanos se convirtieron en vagabundos a razón de que la familia o su comunidad dejaron de preocuparse por su cuidado y subsistencia. En ese sentido, para mí esto era importante porque Quénel hacía ver cómo, a partir del siglo XVI, había empezado a estructurarse un cambio en la sensibilidad social que fundamentaba las prácticas de caridad que, desde la época feudal, se llevaban a cabo a partir de la antigua teología de la limosna, razón por la cual dichas prácticas empezaron a cobrar un sentido distinto. Y cómo, a partir de este proceso, se había gestado no solamente la reestructuración de la caridad pública sino también, la creación de lo que él llamaba la nueva ideología del encierro; ideología que, entre otras cosas, modificó los fundamentos sobre los cuales se apoyaban las prácticas asistenciales que el Estado desarrollaba sobre el problema de la pobreza, motivo por el cual, señalaba, “los poderes públicos acrecentaron la severidad de los edictos de prohibición” de la mendicidad que ya “existían desde hacía mucho tiempo”. Edictos con los que se pretendía hacerse cargo de esa *multitud de vagabundos* que según Quénel, había crecido considerablemente durante todo el siglo XVI dadas las “miserias de la época como de la urbanización

¹⁴⁶ *Ibíd.*

creciente”. Proyecto de reorganización de la misericordia pública que, entre otras cosas, implicó la creación de una nueva serie de edictos con los que se pretendía controlar a los mendigos.

No perseguimos en esta obra rehacer tan prolongada historia [la de la caridad], pero sí cabe recordar que, consecutivamente a esta multiplicación de errabundos, (encontramos ya una condena de la mendicidad de los vagabundos válidos en el Código de Teodosios de 382, y en una capitular de Carlomagno). No obstante, es un discurso nuevo el que aparece en las clases dirigentes a comienzos de los tiempos modernos, con miras a reorganizar la caridad a partir de una selección rigurosa de los pobres buenos y de los malos, es decir, de los inválidos y de los válidos. Fenómeno europeo que conduce a los papas mismos a decretar en el siglo XVI la prohibición de mendigar so pena de prisión, de exilio, de galeras, y a pensar en la creación de un gueto para los pobres de la Ciudad Eterna.¹⁴⁷

Por ello, señalaba que tanto en España como en Holanda, Alemania, Suiza, e Inglaterra, el encierro de los pobres se organizó, efectivamente, durante el siglo XVI, a partir de una idea con la que se proyectaba crear un Hospital General.

En Francia, después de la creación de la Limosna General de Lyon (1531) y de la Oficina de los Pobres en París (1544), la caza contra los “belitres y pícaros” comienza en París a mediados del siglo XVI, precisamente en 1557, con la conversión en hospital de la leprosería de Saint-Germain “para alojar, encerrar y nutrir sobriamente a los dichos hombres y mujeres y otros pobres incorregibles o inválidos e impotentes”. *Se trata ya de la idea de un hospital general, institución de beneficencia*, en efecto, pero *cuyos aspectos coercitivos son innegables: encierro y trabajo obligatorio* de los válidos.

Para Quézel, este primer intento por encerrar a los “pordioseros”, el cual decía fue reiterado en París 1611, manifestaba el motivo verdadero que posibilitó, en 1614, la creación del Hospital General de Lyon, motivo del que derivó, posteriormente, la fundación del que se encontraba en París. Por esta razón, replicaba que, dentro de ese amplio contexto —el cual, además, no dejaba de reconocer, había estado constituido por sucesivos fracasos— debía reexaminarse el edicto de 1656, pues, era a partir de este bando que Michel Foucault, en su *Historia de la Locura*, había estructurado el supuesto sobre el cual construyó la idea del Gran Encierro. Pues, de acuerdo al historiador francés, el edicto de 1656, lejos de haber estallado “como un trueno en el cielo azul”, no fue ni el primero ni el último en la cadena de edictos que decretó el poder real para fustigar y encerrar a los mendigos válidos y prohibir la mendicidad, aunado al hecho que, lo que realmente se buscaba con esta serie de edictos era, principalmente, restablecer el orden en una capital que se estaba convirtiendo en un vasto y peligroso sitio. Así, y a través de lo anterior, parecía que lo que se quería demostrar era como en el edicto de 1656 *únicamente* se manifestaba el deseo del soberano por restablecer el orden público ya que la ciudad estaba cayendo en la anarquía, lo cual no implicaba, necesariamente, un movimiento ciego de represión o “conjura de poder que apuntó esencialmente a la locura”. Pues, como ya se mencionó, lo que se buscaba a partir del nuevo imperativo de reordenamiento público no era encerrar específicamente a los locos sino establecer una selección

¹⁴⁷ Ibíd.

rigurosa en los grupos de mendigos que asolaban el reino pues lo que se buscaba era separar y diferenciar a los pobres buenos de los malos, a los válidos de los inválidos y a cada uno de los sujetos que formaban parte de ese heterogéneo ejército de desocupados. Por ello, y aunque reiteraba que su intención no era analizar extensamente las profundas razones que posibilitaron al movimiento general que dio pie a la creación de los hospitales generales, subrayaba que era importante considerar que el cortejo clásico de pordioseros, fundamentalmente, estaba formado no sólo por los que carecían de trabajo, “lisiados de toda laya, de los desertores y de las prostitutas, de los niños abandonados” sino, también, “los epilépticos, los idiotas y los locos”. De tal manera que, ante estas circunstancias, era menester añadirle a “las explicaciones ya clásicas, de una lógica capitalista del trabajo y de la ganancia y de una sed fiscal creciente” por las cuales se llegó a convertir “en insoportables a los ociosos”, también, era conveniente agregar a estas interpretaciones el problema de la “renovación de la caridad”. Por ello, indicaba, era preciso reconocer que una de las principales innovaciones que en esa época se formularon, “para no quedarse en simple lucha con los vagabundos”, consistió fundamentalmente en la reunión de un número considerable de locales que se consideraron para cumplir con tal fin, y como, esta reunión institucional, en lo sucesivo, comenzó a llamarse Hospital General. De ese modo, revelaba que algunos de los establecimientos más importantes se encontraban: Grande y Petite Pitié, Refuge, Scipion, Bicêtre, Salpêtrière, Enfants-Trouvés, Saint-Esprit y Enfants-Rouges. “Hospitales Generales” que sirvieron para encerrar “de 4 000 a 5 000 pordioseros”, cantidad que según él podía parecer alarmante sólo si no se tenía en cuenta que, en esa misma época, París contaba con una población de “cerca de 40 000 mendigos y vagabundos de toda laya.” Asimismo, también subrayaba que aunque la legislación que dio pie a la creación del Hospital General tenía como el blanco privilegiado a los mendigos válidos, ello no significó que -a consecuencia del espíritu caritativo- dejara de dársele “acogida *indistintamente* a todos los vagabundos” que existían en el reino, motivo por el cual, era posible encontrar en todos estos hospitales a “los ancianos, los niños, los tiñosos, los sarnosos, los epilépticos, los locos” y, al fin, a toda clase de enfermos. Circunstancia que era imprescindible atender, tanto para no sobreestimar la perspectiva represiva que se tenía sobre el fenómeno como para introducir, en el mismo proceso, lo que él calificaba como la dimensión caritativa del problema. Ahora bien, otra vez, contra el argumento de Foucault, señalaba que, si bien la reorganización de la caridad implicó albergar en un mismo sitio a mendigos e insanos, “el discurso que se va preparando en el siglo XVI” ya mencionaba, de manera explícita, que *en lo sucesivo* los Hospitales Generales establecerían espacios específicos para encerrar a los locos y las locas. Situación que, para él, era importante considerar, ya que, a partir de ella, se podía contradecir la idea que en la Historia de la Locura formuló el filósofo francés al respecto del Gran Encierro –quimera que estaba muy arraigada y por la cual *pensábamos* que, a partir del golpe de fuerza, el poder real *mezcló sin distinción* en una misma patria la *locura* con otras formas de la *sinrazón*-, puesto que, en los hospitales

generales, decía que en los mismos no se procedió a “revolver todas las categorías de los encerrados.” A ese respecto, lo que argumentaba era que al interior de dichos hospitales se organizó una rigurosa segregación, sobre todo cuando se trataba de los locos, a partir de la cual fueron “cuidadosamente aislados del resto de la población recluida.” Por tanto, si bien era posible encontrar que en el Hospital General de París se tuviera recluido de 200 a 300 “insanos” en el mismo establecimiento, eso no significaba llevarnos a abrigar ilusiones pues, si se tomaba en cuenta que en dichos hospitales el número de insanos recluidos (como en el caso de Bicêtre y La Salpêtrière) constituía una *excepción* ya que estos sitios, en el siglo XVIII, llegaron a convertirse en verdaderos polos de atracción de los mendigos y del reino entero.

En relación a La Salpêtrière, indicaba que, en los albores del siglo XVIII, esta institución ya contaba con cerca de 5000 pensionados y, además, que para fines del Antiguo Régimen, llegó a tener entre sus filas la escandalosa cantidad de 8000 almas, y que este era uno de los motivos por los cuales algunos lo denominaban Hospital General aunado al hecho que, entre sus instalaciones se contaba con *categorías de encerrados muy diversas*. En ese sentido, especificaba que, ya para 1701, en el lugar se asistía a “1894 niños menores de 15 años, 329 niñas menores de 16 años, lisiadas, tiñosas, etc.; 594 ancianas ciegas o paralíticas; 262 ancianos casados mayores de 70 años; 389 correccionales, libertinos y prostitutas; 465 “indigentes comunes” y vagabundos; 330 mujeres “tornadas en infancia, de extrema vejez”; 300 “locas violentas o inocentes” y “92 epilépticos de diversas edades.”¹⁴⁸ Del mismo modo, en lo que tocaba a Bicêtre, refería que en el mismo año esta institución ya contaba “con alrededor de 1 500 recluidos”, de entre los cuales, sólo podía contarse “un centenar de insanos y epilépticos”, cifra que representaba tan sólo el 5 o 10 % del total de los recluidos que se encontraban en el lugar, es decir, una cantidad poco considerable la cual estaba “muy por detrás de los nutridos batallones de niños de corta edad y de ancianos inválidos” que también cohabitaban el sitio. De forma general, lo que establecía era que, los hospitales generales que se fundaron en las ciudades francesas, no contaron sino con una población de insanos que regularmente osciló no más allá del 5 o 10 % y que, a menudo, en provincia, el porcentaje llegó a corresponder a menos del 5%, situación que para él distaba mucho de haber constituido un “Gran Encierro”. Además, explicaba que a “excepción de los vagabundos capturados y encerrados en el Hospital General” una de las causas que llevaron a que los hospitales generales estuvieran ocupados por locos era a consecuencia de que los particulares y las comunidades, de forma en general y progresivamente, adquirieron “el hábito de enviar cierto número de sus enfermos”. En ese tenor, ¿cuál era la explicación que Quézel daba para establecer esta aseveración? Para explicar cuáles habían sido las causas que posibilitaron la ruina del proyecto que dio origen a esta “institución”, es decir, el deseo de encerrar a los

¹⁴⁸ Quézel, Claude. Op. cit.

pordioseros válidos, respondía que estas habían sido fundamentalmente tres: la miseria, las órdenes de arresto y las prisiones.

Sobre las dos últimas expresaba que en los primeros decenios del siglo XVIII habían sido las órdenes de arresto uno de los multiplicadores que posibilitó el fracaso del Hospital General, ya que estas habían sido uno de los recursos legales la familia utilizó comúnmente para exigirle al soberano la detención y encarcelamiento de enfermos y perturbadores, entre los cuales era evidente comprender que también se encontraban “los locos”. De este modo, con base en lo anterior y a partir de la revisión que efectuó en las órdenes de arresto, establecía que, en el caso francés, era posible corroborar que no había sido el “Estado” sino las familias las que se encontraban detrás de las detenciones e internamiento de más del 90 % de los “insanos” que se encontraban en dichas prisiones ya que, de acuerdo a él, “las principales peticionarias de las órdenes de arresto” que se solicitaron “a todo lo largo del siglo XVIII” fueron demandadas por las familias de los locos, situación que, al final, le permitía dudar “una vez más, de alguna conjura del poder público.” Ahora bien, indicaba que también, ante el fracaso del Hospital General, el siglo XVIII había visto multiplicarse -y diversificarse- tanto reclusorios como prisiones, de tal manera que, en un momento determinado, estos llegaron a relevar a los hospitales generales para cumplir sus funciones, y no sólo a ellos, sino, además, por lo menos, de unas 40 cárceles del Estado. Ya que, ante la “carencia crónica de locales correccionales que había caracterizado al siglo anterior, el poder real alentó en efecto de manera sistemática a las comunidades religiosas para que funcionasen como reclusorios y aceptaran dentro de sus muros, mediante pensión, a quienes debían someterse a régimen correccional”. Por otra parte, puntualizaba que entre los sujetos a corrección, quienes habían sido encerrados tanto por las órdenes de arresto como por la sentencia que se dictaminaron desde la justicia o por decisión de la policía, los insanos habían llegado a constituir una “proporción constante que osciló alrededor del 20%”. Asimismo, Quétel denunciaba que bajo el reinado de Luis XV se había sumado otro multiplicador, el cual, había repercutido en la disolución de los hospitales generales: la creación del asilo. En ese sentido, indicaba que el asilo emergió como la nueva institución con la cual, a partir de 1724, el poder central pudo llevar a cabo, de manera directa, el encierro de los vagabundos. Situación que, de acuerdo a él mismo habría de conducir a partir de la “declaración real del 3 de agosto de 1764 y el decreto del Consejo de Estado del 27 de octubre de 1767” y, “ahora sí a un encierro mucho más numeroso, a escala del reino”, encierro global muy distinto al que se había “intentado desde hacía un siglo” a través de los hospitales generales. Condición que podía verse reflejada en la composición “poblacional” que se encontraba recluida en el asilo de Soissons ya para 1786 pues, según Quétel, en ese lugar podía descubrirse mezclados...

256 obreros reducidos a la mendicidad por desempleo, 294 jornaleros rurales de temporada por desempleo, 208 individuos cuidadosamente distinguidos de las dos categorías anteriores y a los que se consideraba crónicamente peligrosos para la sociedad, es decir, 20 sujetos a corrección

por orden de arresto, 23 locos, 24 locas, 28 vagabundos sin asilo, 24 mujeres públicas con enfermedades venéreas, 12 locas embarazadas, 23 militares sin asilo y 14 familias ambulantes.¹⁴⁹

Así, para Quétel, la creación del asilo había sido uno de los motores que, en el siglo XVIII, condujo no sólo a la represión de los mendigos válidos sino “también al encierro de los nuevos contingentes de los sujetos a corrección y de los insanos.” Por tanto, era el asilo el nuevo eslabón que “pronto se hizo indispensable en la cadena del encierro”, un encierro asilar que, de nueva cuenta, tenía como objeto primario el internamiento de los indigentes, categoría que amalgamaba una multiplicidad de sujetos marginales entre los cuales se contaban no sólo “pordioseros válidos obligados a trabajar en las fábricas de los asilos, enfermos y ancianos, prostitutas, sujetos a corrección “irrecuperables” rechazados por los reclusorios religiosos” sino además todos aquellos “mendigos” que eran “víctimas de enfermedades venéreas, de sarna, epilepsia, [e] insania”. Una situación derivada de un problema de “orden”, problema que, entre otras cosas, entrañó que en 1970 el Comité de Mendicidad francés reconociera que entre los años de 1768 y 1789 se había llegado a encerrar en los *asylums* a más de 230000 personas, cantidad que para Quétel autorizaba que pudiera hablarse de un Gran Encierro. Aunque, en ese mismo tenor, también sostenía que aunque la cantidad era extensa no por ello debía causar alarma ya que, aunque en los registros de ingreso la cantidad era muy extensa, en realidad esto se explicaba por la rápida rotación que tuvieron los internamientos en dichos asilos pues, el historiador francés advertía, era claro que se soltaba rápidamente a los “pordioseros” (ya que únicamente permanecían en reclusión de seis meses a un año y, según él, sólo en contadas ocasiones se llegó a alcanzar un periodo de encierro hasta de dos años), las “evasiones” y, sobre todo, por la espantosa mortalidad que se sufría en esos recintos (pues la tasa de mortalidad alcanzó hasta el 40% en estos asilos). Del mismo modo indicaba que, en ese rubro, los *insanos* solamente llegaron a constituir globalmente un escaso porcentaje que iba desde el 10% hasta el 20% de la población total que habitaba esos mismos asilos, un porcentaje mínimo que constantemente solía “*quedarse mucho más tiempo, a menudo hasta su muerte*” ya que sólo la curación o una petición de liberación por parte de la familia podía justificar, en efecto, su liberación; situación que era harto problemática y que excluía categóricamente a muchos de los locos-mendigos pues eran condiciones que no podían cumplir “algunos” de ellos ya que, evidentemente, “se trataba de indigentes sin familia”. En síntesis, podía decirse que la conclusión general a la que llegaba Quétel, a partir de su Nueva Historia de la Psiquiatría, lo autorizaba a determinar que, en realidad, el internamiento masivo de los locos se había dado de manera indirecta, pues estos quedaron atrapados “una vez más en la espiral del encierro de los vagabundos”, y si bien podía comprobarse que los insensatos compartieron “patria con los “mendigos” en el asilo ello no implicaba una conjura de los poderes “estatales” pues era imperioso reconocer, en el caso francés, que habían sido las familias las responsables de la mayor parte de los internamientos que se

¹⁴⁹ Ibíd.

llevaron a cabo. Aunque, por otro lado, no dejaba de reconocer, en lo que tocaba al espíritu caritativo de la época que “en el pensamiento soberano y de los teóricos del poder” este mismo espíritu “se dejó de lado claramente” para dar a lo que él denominaba los nuevos “imperativos gubernamentales.”

Ya entrado en la cuestión, y tratando de diferenciar las discusiones y los problemas teórico-metodológicos específicos que estaban implicados no solamente en la historiografía europea del Gran Encierro -y las concomitantes críticas a Foucault- sino también en la mexicana, pensé que era necesario reconducir el análisis hacia otro eje: el trabajo de investigación que realizó sobre La Castañeda el historiador y antropólogo colombiano Andrés Ríos Molina, pues trataba de examinar y comprender cuál era el dispositivo e instrumentos analíticos, tanto teóricos como metodológicos, a los que este había recurrido, construido, para “liquidar” la interpretación foucaultiana del Gran Encierro y, en especial, lo que él llamaba la teoría del control social. De acuerdo a lo anterior, ubiqué tres cuestiones relevantes, cuestiones que le servían de puntal a dicho historiador para estructurar los mecanismos de disolución, en el “caso” mexicano, de la interpretación foucaultiana sobre la relación Manicomio-Control Social: los procesos locales tanto histórico-sociales como demográficos que, de acuerdo a él, viabilizaron el incremento de internos en el manicomio, el problema de las fuentes y la cuestión sujeto-agencia.

En relación al problema del incremento de la población psiquiátrica en el manicomio, Ríos Molina señalaba que las discusiones sobre el Gran Encierro oscilaban esencialmente entre dos bandos: el primero, de Foucault y, el segundo, de Porter. Sobre el primero Ríos Molina manifestaba, tomando como punto de partida la *Historia de la Locura en la Época Clásica*, que era importante reconsiderar la disertación foucaultiana a partir de la cual se situaba el advenimiento del Gran Encierro en 1656, año en el cual, según el francés, se había fundado el Hospital General de París. En ese tenor, nos decía lo siguiente:

el autor expone la forma en que durante el absolutismo de Luis XVI se encerró de manera indiscriminada a indigentes, discapacitados, alcohólicos, seniles, niños huérfanos, viudas, enfermos mentales y todos aquellos sujetos considerados indeseables por las instancias de control social de esos días. [Y que a] Sólo a unos cuantos años de su fundación, el Hospital General albergaba a más de 6.000 sujetos que, de manera arbitraria eran hacinados en el anonimato bajo una lógica policial y no terapéutica. A partir de este hecho histórico Foucault expone la forma en que la consolidación de un poder central moderno implicó la implementación de instituciones de control social que funcionaban legitimadas por el saber científico.¹⁵⁰

Asimismo, indicaba toda una serie de cuestiones a partir de las cuales buscaba impugnar la tesis del control social y sus concomitantes, entre estas, el hecho de que Porter –del mismo modo que Quérel- criticaba tal argumento pues, de acuerdo a este, el fenómeno denominado Gran Encierro *no había tenido lugar* en toda Europa *en el periodo señalado* por Foucault. En ese sentido, manifestaba que lo que Porter le discutía a Foucault sobre “este tipo de instituciones y el crecimiento de la población psiquiátrica” implicaba reconocer era que dicho fenómeno no tuvo lugar sino a mediados del siglo XIX. Del mismo

¹⁵⁰ Ibíd.

modo, otro de los reproches se sustentaba en la crítica que efectuó Martin Roth -catedrático de psiquiatría de la Universidad de Cambridge-, objeción que tenía como objetivo refutar algunas de las afirmaciones que estaban contenidas en la Historia de la Locura foucaultiana, particularmente, la idea a partir de la cual se consideraba que la locura era un constructo social, o una entidad cultural históricamente datada, ya que, de acuerdo a este, debía reconocerse “la persistencia de ciertos síntomas psiquiátricos a través del tiempo” ya que a partir de ello se podía demostrar que la enfermedad mental no era “una mera etiqueta o una estrategia para hallar un chivo expiatorio, sino un entidad psicopatológica real con una base orgánica autentica.”¹⁵¹

Por otro lado señalaba que, aunque Klaus Dörner,¹⁵² otro de los seguidores de la tesis foucaultiana, acogía la idea que el “confinamiento masivo consistió esencialmente en el secuestro de los locos y los pobres a manos de la ética laboral burguesa”, aunque, no obstante, para Ríos Molina, Porter había conseguido demostrar a la luz de sus investigaciones que había “muy pocos rastros de trabajo en los primeros asilos; de hecho, sus detractores los denunciaban como guaridas de ocio”; situación que, para él, ponía en jaque el planteamiento foucaultiano ya que, algunas de las cuestiones que el filósofo francés argumentaba había sido la *causa* que posibilitó tanto el nacimiento de la nueva sensibilidad social como el *origen* de los establecimientos referidos, los cuales, según este, surgieron a mediados del siglo XVII, a partir del problema de la miseria, la asistencia, el desempleo y, particularmente, a consecuencia de lo que él llamaba una nueva ética del trabajo. Por tanto, parecía que con ello lo que se buscaba era poner en tela de juicio que el supuesto movimiento de represión por el cual se encerró indiscriminadamente a locos y vagabundos, estuviera orientado tanto a la transformación de los encerrados a través del trabajo útil o, en su defecto, solamente, a su custodia.

Michel Foucault arguyó de manera célebre en la década de 1960, que el surgimiento del absolutismo, tipificado por la Francia de Luis XVI, inauguró en toda Europa un “confinamiento masivo” de los locos y los indigentes, un movimiento de “ciega represión”. Puesto que eran un escándalo para la ley y el orden, todos aquellos buenos para nada que habían quedado viciados por la “sinrazón” se convirtieron en víctimas del secuestro en un operativo generalizado de limpieza de calles y lugares públicos. *Indigentes*, bandoleros, vagos, prostitutas, menesterosos y, *sobre todo, pordioseros constituían la mayor parte de este ejército monstruoso de lo irracional; no obstante, sus dirigentes simbólicos eran los locos y los idiotas*. Ya desde la década de 1660, alrededor de 6000 de estos poco deseables individuos habían sido recluidos tan sólo en el Hôpital Général de París. Dichos hospitales pronto se multiplicaron en las provincias francesas y, según advierte Foucault, hubo instituciones semejantes en otros países que también encerraron a los individuos problemáticos no como medida terapéutica sino como una medida esencialmente *policial*, es decir, como un acto estatal de custodia; las *Zuchthäuser* de las ciudades alemanas y los correccionales y los hospicios en Inglaterra son un ejemplo de ello.¹⁵³

¹⁵¹ Porter, Roy. *Breve Historia...* Op. cit.

¹⁵² Dörner, Klaus. *Historia Social de la Psiquiatría*. Colección Ensayistas. Editorial Taurus. Madrid. España. 1974.

¹⁵³ Porter, Roy. Op. cit. Nota: Las cursivas son mías.

Por tanto, Ríos Molina también concluía -a partir de Porter- que la interpretación de Foucault resultaba simplista pues, “interpretar el surgimiento de la psiquiatría institucional desde una perspectiva funcional o de conspiración, como si se tratara de una nueva cacería de brujas o de una herramienta de control social diseñada para allanar el camino de la emergente sociedad industrial” era insuficiente, por tanto, era necesario entender el problema del “asilo menos como una política central y más como el punto de encuentro de una multitud de negociaciones relacionadas”. Por tal motivo, tanto para Ríos Molina como para Sacristán, partidarios de las investigaciones de Porter, el confinamiento

no tenía que ver con mandatos oficiales; era más bien, el producto de una compleja cadena de pactos entre las familias, comunidades, funcionarios de la localidad, magistrados e inspectores. [Y] La iniciativa de reclusión podría provenir de diversos sectores: los asilos eran útiles para las familias como para el Estado y la ley podía servir a muchos propósitos y a muchos intereses.¹⁵⁴

Ahora bien, de nueva cuenta, retornando al caso mexicano, y si bien no dejaba de considerar las objeciones que los críticos de la historiografía del control social hacían al respecto del poco riguroso *manejo de las fuentes* y debilidades especulativas de la interpretación que formuló Foucault, eso no implicaba que dejara de preguntarme, una vez más, ¿cuáles eran las explicaciones que ellos mismos daban para refutar y comprender, de “otro” modo, cómo llegaron a mezclarse en el contexto mexicano y en una misma institución -si sucedió así- indigentes y locos? En ese tenor, puedo decir que las respuestas eran variadas, por tanto, iniciaré haciendo un recuento de algunos de los argumentos más importantes que los autonombrados críticos de la historiografía del control social presentaban para rechazar la tesis de Foucault. A modo de preámbulo, en el artículo titulado *Indigencia, Migración y Locura en el México Posrevolucionario*, Ríos Molina comenzaba diciendo que “el constante crecimiento de la población psiquiátrica fue una de las razones que llevaron a la élite intelectual de fines del siglo XIX a planear la construcción de un nuevo manicomio que tuviese la capacidad de atender con eficiencia a quienes vivían hacinados en los muy deteriorados hospitales coloniales para dementes”. Pues, citaba que el doctor Sebastián Labastida, había publicado en 1879 un informe con el que proponía la construcción de una nueva institución manicomial puesto que el número de locos estaba creciendo gradualmente, por lo que convenía tener un lugar donde recogerlos. Posteriormente, el colombiano señalaba que si bien, durante la Revolución, hubo un descenso en la cantidad e ingresos a La Castañeda, eso no significaba que en esa época hubo menos enfermos mentales, y que, “más bien hubo un cambio en los referentes usados por la sociedad mexicana de aquella época para definir la internación.” Para él, fueron dos las razones que determinaron dicho fenómeno: “la cotidianeidad propia de un país en guerra y la ausencia de una hegemonía consolidada con el poder para definir los comportamientos, actitudes e ideas” que pudieran ser consideradas anormales, ya que, de acuerdo a su planteamiento, la inestabilidad social y política que

¹⁵⁴ *Ibíd.*

se vivió durante la guerra civil hizo que “los mecanismos de control social que posibilitan la internación” fueran escasos. Argumento que me hacía cuestionar si el *estado de guerra* implicaba una “total” disolución de los referentes culturales que nos hacían pensar la realidad en términos binarios, es decir, o sano o enfermo, normal o anormal. Por otra parte, tratando de dar otra respuesta, indicaba que varios estudios epidemiológicos que se habían realizado sobre los traumas bélicos demostraban que “durante la guerra disminuye en general la patología psiquiátrica” pues era claro que ante la necesidad de adaptación se producía una rápida adaptación en aras de la sobrevivencia, por consiguiente, *lo psicológico* era “un lujo poco factible de mostrar”. Asimismo, que “frente a la debilidad y falta de legitimidad de las instancias estatales encargadas del control social”, las familias prefirieron “hacerse cargo de sus enfermos mentales.”¹⁵⁵

Por otro lado, en el artículo el historiador colombiano también citaba a Gerald Grob ya que éste afirmaba,



que el fenómeno -en el caso norteamericano- que hizo posible la mezcolanza entre indigentes y locos se había derivado a causa de la clausura de las *almhouses* (casas de limosna) puesto que, entre otras cosas, estas pensiones -erigidas en 1820- estaban orientadas a proporcionar caridad a los desamparados. Por ello, en sus instalaciones se desempeñaban funciones de misericordia y albergue a niños huérfanos, viudas, todo tipo de enfermos y dementes. Pues, de acuerdo a Grob, tanto el proceso de desmantelamiento como la incapacidad del gobierno para implementar nuevas

estrategias que posibilitasen el cuidado de los pobres implicó, entre otras cosas, que los *asylums* acabaron por sobrepoblarse, y ello fue a consecuencia de que ya no había ninguna otra institución que recibiera y asistiera a los residentes alienados que se encontraban refugiados en los antiguos almhouses. Por otra parte, una de las cuestiones que Ríos Molina señalaba, en lo tocante al caso francés, era que la explicación de Edward Shorter -historiador de la medicina y la psiquiatría- era viable para comprender el caso mexicano pues este último establecía que tres factores sociológicos e históricos que ayudaban a entender cuáles fueron los factores que posibilitaron el aumento de “enfermos mentales” en la Francia del siglo XIX. En primer lugar, un *cambio social que se gestó en el seno de las familias*, cambio que fundamentalmente implicó que el loco dejara de ser un asunto familiar lo cual, decía, comportó que

¹⁵⁵ Ríos Molina. *Indigencia, Migración y Locura en el México Posrevolucionario*. Historia Mexicana. Vol. LIX. No. 4. Abril-Junio. 2010. El Colegio de México. Pág. 1299. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=60021670004>

optaran por “entregar a sus pacientes a las instituciones del Estado para que los protegiesen y curasen”. En segundo, la “redistribución de la población de las instituciones para pobres, enfermos y huérfanos”, de lo cual se destacaba, al igual que Porter, que de ahí habían salido los internos que “tenían alguna enfermedad mental”. Y, tercero, el “aumento en la cantidad de pacientes diagnosticados con esquizofrenia, psicosis alcohólica y neurosífilis.” (Explicaciones que, sin más, adoptaba también Ríos Molina.)

Por ello, partiendo de estos mismos referentes y, tratando de contextualizar por qué y de qué manera aumentó la población psiquiátrica en La Castañeda en los años señalados (1920-1944), este último explicaba que, al haberse efectuado numerosos cambios en el panorama político y social de México y una vez concluida la lucha armada, se había iniciado un complejo proceso de estabilización social; proceso que, organizado a partir de una ideología nacionalista, entrañó que los gobiernos posrevolucionarios - buscando constituir una nueva nación- iniciaran un proyecto de reconstrucción con el que, desde la salud y la educación, se pretendió no sólo potencializar el desarrollo de una población sana sino, también, elaborar políticas de intervención que sirviesen para “controlar a los sujetos “degenerados” que con sus enfermedades pudiesen amenazar el preciado proyecto de nación.” En ese tenor, él mismo indicaba que los gobiernos posrevolucionarios para evitar “la degeneración física y moral de la población” gestó toda una serie de “proyectos para integrar a los indígenas, rehabilitar a los presos y menores infractores, educar campesinos y obreros, detectar y medicar sífilíticos” además de “internar a los *enfermos mentales* en el Manicomio La Castañeda.” Del mismo modo, cómo el Estado, para alcanzar dichos objetivos, “consideró indispensable que especialistas estuviesen al frente de las instituciones que daban sustento a las políticas del estado posrevolucionario”: los psiquiatras. Expertos que, entre sus funciones, tenían “la obligación de luchar por la “conservación del equilibrio psíquico” de la nación, razón por la cual, “frente al notable deterioro físico de los pacientes”, no limitaron su actividad a la investigación ya que implementaron masivos proyectos terapéuticos -derivados por supuesto del *tratamiento moral*- con los que buscaban reintegrar al loco a la sociedad.

los psiquiatras concluyeron que buena parte de la ineficiencia curativa del Manicomio se debía a la inactividad en la que estaban sumidos los pacientes. [...] Según el decir de la época, el loco se podría reintegrar en tanto fuese productivo [Por otro lado] Era una verdad de la época que la función del psiquiatra no se podía reducir a la del vigilante atento que contemplaba la eficacia terapéutica del encierro. Por el contrario, además de mejorar la calidad de los tratamientos ofrecidos, el psiquiatra tenía la obligación de luchar por la “conservación del equilibrio psíquico” de la nación.¹⁵⁶

Por qué es importante este señalamiento, porque de acuerdo al historiador, si bien reconocía que los psiquiatras llegaron a incorporarse a las instituciones de control social que fundó el naciente estado, lo

¹⁵⁶ Ríos Molina. *Indigencia, Migración y Locura...* Op. cit.

cual se acercaba al argumento de Foucault, ello no significaba “sobredimensionar al Estado como único causante de la dinámica psiquiátrica”, más bien, decía, lo que ahora faltaba era “buscar en el contexto nacional otros aspectos que incidieron en el crecimiento” de esta misma población, argumentos entre los cuales se señalaba que a partir de las investigaciones de Sacristán, si bien, en 1942 se habían alcanzado los más altos niveles de hacinamiento (3400 internos) esto se había dado a causa de la falta de hospitales en los estados, la negativa de las familias por aceptar a sus locos curados y la presencia de “internos que carecían de psicopatía alguna pero que por haber sido remitidos por instancias jurídicas, ya fuere por delincuencia o indigencia, no podían ser dados de alta”, ya que, según ella, no obstante que los psiquiatras rechazaban a quien no presentaba la documentación completa y a causa del desamparo jurídico¹⁵⁷ en el que se encontraba la naciente psiquiatría, no podían rechazar a alguno de estos sujetos pues la solicitud de ingreso se viabilizaba



a través de “alguna carta de la policía o de un gobernador, pese a no ameritar el encierro.”¹⁵⁸ Motivo por el que, al tener el manicomio también la calidad de asilo, decía, implicaba que “los médicos no podían sacar a la calle a quien careciese de familiares que se hiciesen cargo.” En ese tenor, pensaba que lo que el colombiano estaba estructurando era una especie de *apología de la psiquiatría* muy similar a la de Sacristán ya que, para ambos, con tales argumentos era posible demostrar que la labor de muchos de los directores de La Castañeda siempre estuvo determinada por “fue una constante lucha por mejorar la calidad de vida de los internos, por evitar atropellos, fomentar la aplicación del Reglamento, mejorar la imagen de la institución ante la sociedad”, indicadores que le daban sentido a las reformas que, en adelante, posibilitaron poner en marcha las ideas que se asentaban en el valor terapéutico del trabajo y que habían devenido en las prácticas que, en el Manicomio General, se fomentaron para “acabar con la nociva ociosidad.” En consecuencia, para Sacristán, lo que se establecía como una de las causas que produjeron el aumento de la composición demográfica de La Castañeda habían sido, tanto la fuerza de la sociedad como la “precaria intervención del Estado para controlar los atropellos de los familiares.” Es decir que, tanto Ríos Molina como para Sacristán, debía concluirse que, si bien, los locos pudieron escapar

¹⁵⁷ Sacristán, María Cristina. “Entre Curar y Contener. La Psiquiatría Mexicana ante el Desamparo Jurídico, 1870-1944.” Revista *Frenia*. Vol. II-2. 2002. <http://www.frenia-historiapsiquiatria.com/pdf/fasciculo%204/061-entre-curar-y-contener-la-psiquiatria-mexicana-ante-el-desamparo-juridico-1870-1944.pdf>

¹⁵⁸ Sacristán, Cristina. *Una Valoración sobre el Fracaso...* Op. cit.

en cierto momento del poder de la psiquiatría sólo fue para caer, posteriormente, “en las redes primarias de la familia y amigos”. Al final, nuevamente, para ellos, también, todo giraba alrededor de la *familia*.

Por otra parte, en el mismo artículo, Ríos Molina también se daba a la tarea de definir algunas otras variables que para él eran factores locales clave para comprender cuales fueron los condicionamientos internos que habían posibilitado el incremento de la población psiquiátrica en La Castañeda. En ese tenor, de forma general establecía, a partir de una muestra *aleatoria* que había analizado a partir de herramientas básicas de la estadística, que era posible advertir que, entre los años 1920 y 1944, habían sido dos los factores que intervinieron en dicho proceso: por una parte, las *campañas contra la indigencia*, situación que aproximaba al argumento de Foucault, pues era evidente que varios de los pacientes que ingresaron a La Castañeda se “integraron a ésta por solicitud de

instancias estatales como la policía o la Beneficencia Pública, pero, por la otra, también se dio a causa de *la migración interna*, circunstancia que decía acercaba a la explicación de Porter. De acuerdo a lo anterior, y antes de formular alguna crítica a los argumentos de los que se valía Ríos Molina para cuestionar el Gran Encierro, creí que era conveniente explicarlos a fin de poder estructurar algunos problemas que, desde mi parecer, estaban implicados en esta interpretación. En primer lugar, una de las cosas que mencionaba, para tratar de comprender “el



aumento en la cantidad de ingresos tramitados por la Beneficencia Pública”, era el hecho que él reconocía haber tomado una “muestra aleatoria de cien expedientes”, una muestra que decía era importante considerar puesto que, a partir de ella, se podía demostrar, por un lado, que no todos los sujetos que estuvieron asilados en la institución habían fallecido en el Manicomio General y, por el otro lado, que varios de los “locos” a considerar -quienes además, habían sido ingresados por órdenes de la autoridad pública y la Beneficencia- en su “gran mayoría carecía de enfermedad mental alguna.” En ese tenor, señalaba que con esto se podía verificar que si bien estos sujetos llegaron a integrarse al manicomio no había sido a causa de que padecieran alguna enfermedad mental, ya que las autoridades policiales, judiciales o de la Beneficencia Pública los consideraban como locos, lo cual, no dejaba de señalar, no era una medida de control social dictada desde el Estado, pues, para él, eran las familias, “y minoritariamente algunas instancias del gobierno, “las que decidían quien debía entrar al manicomio” situación que implicaba reconocer que “el criterio que definía el encierro era familiar, político y jurídico mas no el médico.”

Del mismo modo, en lo que respecta a los encierros que se generaron por instancias gubernamentales, el colombiano recalca que era importante considerar que, dado que “la indigencia fue una preocupación de los gobiernos posrevolucionarios”, por lo que “el gobierno de la Ciudad y la Beneficencia Pública implementaron campañas con el objetivo de recoger a todos aquellos sujetos que deambulaban por las calles, carentes de domicilio fijo”, situación que, entre otras cosas, también implicó que cayeran en la espiral del encierro los locos que por diversas circunstancias llegaron a convertirse en vagabundos. Con base en lo anterior, explicaba que lo que se desprendía de esta situación era la posibilidad de visibilizar que algunos de “*los criterios usados* por la policía, las demarcaciones y los gobiernos municipales para definir quién debía ingresar al manicomio *no eran precisamente médicos*.”¹⁵⁹ Pues, de acuerdo al colombiano, “*la locura* a encerrar *se definía en función del orden público*, razón por la cual una notable cantidad de pacientes era dada de alta después de un breve periodo de encierro.” Y que si bien, aceptaba estar de acuerdo en que “algunos” habían pasado “allí el resto de sus días” mencionaba que, otros, los más, llegaron a “curarse” en cuestión de meses, se fugaron o suicidaron ya que, “locos y locas los hubo de todo tipo y corrieron distinta suerte”. Aunque por otro lado, si bien indicaba, tomando como referencia a Cristina Sacristán, que en 1942 se habían llegado a alcanzar “los más altos niveles de hacinamiento” esto se dio a causa de la falta no sólo de hospitales en los estados sino, también, por “la negativa de las familias para aceptar a sus locos”; locos que, según ella, ya se habían “curado”; aunado al hecho que el fenómeno creció a causa de la no deseada “presencia de internos que carecían de psicopatía alguna pero que por haber sido remitidos por instancias jurídicas, ya fuere por delincuencia o indigencia, no podían ser dados de alta” pues, “los psiquiatras no podían rechazar a quienes presentaran la documentación completa”, y que si bien este criterio no siempre se llegó a cumplir, pues era un hecho que muchos de los “locos” que estuvieron encerrados en el lugar, “pese a no ameritar el encierro”, habían ingresado a La Castañeda a causa de “alguna carta de la policía o de un gobernador” o, simplemente, por motivos de “caridad” pública.

De aquí creí que podían extractarse varias interrogaciones, entre ellas, en principio me preguntaba, ¿a qué se refería cuando decía que no eran criterios médicos sino sociales, o terapéuticos y no de control social?, ¿que acaso los “criterios médicos” no eran también constructos sociales?, y, si no era así, ¿cómo y a partir de qué criterios determinaba y validaba la *diferencia* entre uno y otro?, o, quizás, era porque a partir de su concepto de *lo médico* lograba mirar en un más allá que estaba afuera de lo social? y, en concreto, si se reconocía que todo conocimiento es situado, relativo e implica posición y perspectiva, no podía dejar de preguntarme desde qué posición y qué tipo de ontología “conceptual” pensaba e interpretaba

¹⁵⁹ “Por el contrario, la decisión sobre quién ingresaba y quién no, estaba en manos de las instancias remitentes, y entre ellas, las familias fueron las que más pacientes remitieron. Por lo tanto, el criterio que definía la internación no fue médico sino familiar; fue social en lugar de científico.” Ríos Molina, Andrés. *La Locura durante la Revolución...* Op. cit.

el “objeto” locura?, en otras palabras, ¿la locura era construcción social o entidad natural y por tanto ahistórica, un hecho de cultura o es que, de nueva cuenta, se podía considerar que hablábamos de otro universal?, ¿y ello no comportaba tratar de interrogar, de un modo u otro, la posición sujeto o el lugar de enunciación? En fin, particularmente, lo que en ese momento me parecía pertinente preguntar era si para él ¿eran o no enfermos mentales los locos que salieron vivos o que llegaron a “agenciarse” el alta?

La policía salía en camiones a realizar razzias y, después de recoger a la gente, los trasladaban a la Beneficencia Pública donde se decidía a que instancias enviarlos: asilos, hospitales, casas para huérfanos o al Manicomio La Castañeda. Entre 1930 y 1939 fueron recogidos 7230 de las calles de la capital en las cinco campañas, también ingresaron numerosos sujetos que declararon ser mendigos de profesión y otros que se dedicaban a “vagar” por las calles. Este fenómeno nos explica la carta que el 24 de abril de 1931 envió Samuel Ramírez Moreno al director de la Beneficencia Pública en la que señaló: “existen en este establecimiento algunos individuos que no presentan trastornos mentales los cuales fueron internados por implorar caridad publica”¹⁶⁰

La respuesta que daba el historiador a ese respecto era la siguiente: en primer lugar, tratando de desmentir que todos los sujetos que estuvieron internados en la Castañeda habían muerto, pues, él consideraba que el Manicomio General había sido un sitio de paso, una institución que permitió demasiada movilidad, tanto para ingresar como para salir, lo cual implicaba que no era un espacio que cumplió funciones de “basurero humano” partía del hecho que, según él, el 44.5 % había salido vivo de la institución¹⁶¹, principalmente, porque entre estos sujetos se encontraban los “locos” que habían sido diagnosticados con algún tipo de psicosis, particularmente “esquizofrenia”, padecimientos que, de acuerdo a él, “tratándose de un periodo en el que se sabía muy poco” sobre la enfermedad era claro que los “alienistas” de la época efectuaron “un diagnostico errado.” Es decir, que aunque no era posible “deducir qué enfermedad padecía cada paciente con base a los diagnósticos clínicos” y ahora tampoco se podía estar seguro “que los sujetos observados en verdad tuvieran los padecimientos imputados” ya que los “pacientes recibieron diagnósticos muy distintos y hasta contradictorios”, pues “no existía entre el personal médico un criterio unificado en torno a los términos a usar para clasificar los grupos de síntomas”, no por ello dejaba de afirmar en una pregunta “¿Qué nos podía decir la psiquiatría a inicios del siglo XIX sobre la dinámica del cerebro sin saber la existencia de los neurotransmisores?”, cuestionándonos además que “¿cómo

¹⁶⁰ Ibíd.

¹⁶¹ Así, uno de los primeros “datos” que utilizaba como recurso para cuestionar “la tendencia a imaginar el encierro psiquiátrico como el triste sitio donde muchos entran y pocos salen.” Ya que, con la información que decía haber obtenido con la “muestra” que tomó revelaba “que la cantidad de pacientes que fallecieron en el encierro se redujo en comparación con la década revolucionaria” pues, pasó del 37.8% al 31.9 %. Aunque, de acuerdo a la base estadística esto era un dato “significativo” la pregunta que me venía a la cabeza: ¿cuál era la cantidad “exacta” de sujetos concretos que “representaba” dicha muestra?, porque era claro que la tasa de defunción siempre ocupaba el porcentaje más alto en la escala que él manejaba. Pues, también era un “hecho” que, en las poco más de cuatro décadas que utilizó para representar la “movilidad” demográfica de la población ingresada, el patrón de mortalidad, de continuo, era superior en cada una. En ese sentido, lo que se me antojaba preguntar era, en concreto, ¿a quienes “representaba” esa mayoría “fenecida” en el interior de La Castañeda? y, si ¿era o no importante saber cuáles habían sido las “causas” de su fallecimiento?

[podían los médicos psiquiatras de la época] asegurar que alguien padecía epilepsia sin un electroencefalógrafo?” Por tanto, ante esta “imposibilidad”, aclaraba que lo más viable era “abordar la dimensión simbólica de la enfermedad mental, el imaginario social que se escondía detrás de cada diagnóstico dado que no era posible precisar cuál era la genuina realidad biológica de cada paciente, aunque, contradictoriamente, él mismo también señalaba que *la historiografía* aseguraba que hubo enfermedades y comportamientos que fueron calificados en aquellos días como locura; “enfermedades” y comportamientos que no debían interpretarse a partir de los conocimientos, “descubrimientos”, de la psiquiatría actual -por ejemplo, la sífilis o el onanismo- ya que, indicaba, el historiador no debía recurrir a la moderna psiquiatría para definir quién era “verdaderamente” loco.¹⁶² A fin de cuentas, lo que reiteraba era que lo único que quedaba de tan problemática situación era reconocer que sólo nos quedaban “imágenes borrosas del verdadero estado mental del paciente”. Y, de nueva cuenta, ese me hacía preguntar a partir de qué criterios definía y diferenciaba locura y enfermedad mental, ya que, de acuerdo a la misma Sacristán, en lo que tocaba a algunos trabajos historiográficos que se aventuraron a tratar de analizar las instituciones de asistencia, no había “ningún intento por revelar que enfermedad padecían los hombres y mujeres” –enfermedades que, en otro momento, la inquisición trató como herejes y no como enfermos mentales aunque la patología se antojaba evidente “hasta para un profano”. En ese sentido, ella argumentaba que sostener este concepto de enfermedad suponía una “postura hasta cierto punto ahistórica, sobre todo ante un fenómeno como la locura que, aun conviniendo en que pudiera tener una base orgánica” no podía olvidarse que ésta siempre era “producto de una construcción social”, razón por la cual la locura podía adoptar formas distintas en cada cultura. A pesar de ello, para Ríos Molina había un dato que ofrecía una solución para resolver el sentido de la diferenciación lo cual se resumía de la siguiente manera: el enfermo mental “*existe de facto pero las ideas sobre él –la locura- cambian con el tiempo*”.

Una diferencia conceptual entre *enfermedad mental* y *locura* que se debe matizar a la hora de abordar estas fuentes. *La primera es una disfuncionalidad orgánica señalada por el médico de La Castañeda [...] Mientras que al hacer referencia a la locura, estamos hablando de la construcción cultural de la enfermedad mental*, esto es: la dimensión metafórica de la misma.¹⁶³

De ello, se podía deducir que la verdad de la locura se construía en torno a referencias socioculturales, referencias que determinaban y definían qué era lo que debía entenderse como locura o anormalidad. Por otro lado, y, si bien, señalaba que el lenguaje psiquiátrico había permeado el lenguaje “común” del discurso de Occidente, también decía que esto no implicaba un proceso verticalizado (que iba del saber

¹⁶² Ríos Molina. “Locos Letrados Frente a la Psiquiatría Mexicana de Inicios del Siglo XX.” *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*. Vol. 4. No. 2. 2004. Madrid. España. Pág. 20. Documento en línea: <http://www.revistaaen.es/index.php/frenia/article/view/16408>

¹⁶³ Ríos Molina. *Locura, Enfermedad y Encierro...* Op. cit. También véase del mismo autor “Locura y Encierro Psiquiátrico en México.” En: *Antípoda. Revista de Antropología y Arqueología*. No. 6. Enero-Junio. 2008. Pág. 82.

psiquiátrico a la sociedad) pues, manifestaba que aunque el saber psiquiátrico proporcionaba los referentes, también era obvio que esta misma sociedad –la familia- daba al saber psiquiátrico la materia prima, en este caso, los locos, pues los necesitaba para construir esos mismos referentes. Por ello, parte del trabajo del colombiano se orientaba a preguntar, y responder, cuáles habían sido las bases históricas y culturales que posibilitaron constituir esta verdad. En palabras de Ríos Molina...

Si buscáramos las bases históricas de este fenómeno, llegaríamos a una reconstrucción de los hechos que nos expondría quiénes trajeron los imaginarios y cómo los difundieron. Sin embargo, en este escrito *nos preguntamos por las bases culturales de la relación entre psiquiatría y cultura*. Esto implica determinar qué mecanismo sirvió de vínculo entre ambos sectores. *La propuesta es la siguiente. El loco fue un mito compartido tanto por los científicos como por las familias*. Si bien en cada momento histórico impera una noción de locura, a partir del siglo XIX, cuando la medicina se hace científica, el mito del loco se construye en términos biológicos.¹⁶⁴

Por otra parte, apoyándose en los trabajos realizados por Castles y Miller,¹⁶⁵ establecía que el aumento de internos en La Castañeda podía comprenderse a partir del fenómeno migratorio que se había producido a partir de la crisis generalizada que vivió el país a consecuencia de la Revolución Mexicana, de lo cual se derivaba que el hipotético vínculo entre locura y migración estaba dado a partir de la carencia de una sólida red familiar que funcionara como apoyo cuando en el sujeto migrante sufría *su* afección, es decir, cuando presentaba los síntomas característicos de la enfermedad mental; situación que, de acuerdo a él, implicó que la población migrante fuera más vulnerable y mucho más proclive al encierro psiquiátrico. Así, establecía que la aparición de las enfermedades mentales era una constante de los procesos migratorios ya que, de acuerdo a él, la población migrante tenía “una mayor tendencia que la nativa a presentar perfiles psiquiátricos con características psicóticas”, psicosis entre las cuales se encontraban, principalmente, esquizofrenia, depresión y ansiedad. Pues, de acuerdo al historiador, el “llegar a una sociedad distinta, donde muchos son explotados, marginados y agredidos en un contexto cultural ajeno” era una “causa predisponente para la aparición de diferentes psicopatías.” En sus propias palabras...

Estos trabajos nos han mostrado que la alta cantidad de enfermedades mentales entre los migrantes es multifactorial. Por una parte, obedece a factores de estrés como la marginación, el desconocimiento del idioma, la soledad y la explotación.¹⁶⁶

Además, determinaba que cuando emergía la enfermedad mental en un sujeto que carecía de sólidas redes parentales, como en el caso de los migrantes, crecía la posibilidad de terminar en las puertas del manicomio. Y si bien, señalaba, que los procesos migratorios iban de la mano con la recomposición de las redes identitarias regionales, el hecho que los sujetos que habían migrado a la ciudad de México

¹⁶⁴ Ríos Molina. *Locura y Encierro Psiquiátrico en México*. Op. cit. Pág. 83.

¹⁶⁵ Castles S. & Miller, M. J. (1998). *The Age of Migration: International Population Movement in the Modern World*. New York: The Guilford Press.

¹⁶⁶ Ríos Molina. *Indigencia, Migración...* Op. cit. Pág. 1326.

durante el periodo posrevolucionario habían tenido que enfrentar “los retos que implicó la incorporación a una sociedad nueva, el proceso de industrialización y, además, cargando las secuelas de la guerra civil”.¹⁶⁷ En consecuencia, la migración interna había sido una de las causas que posibilitaron el aumento en la composición demográfica de La Castañeda, por tanto, concluía...

En este trabajo hemos querido mostrar que la influencia del entorno social en la enfermedad mental, no sólo se refleja en el discurso de los pacientes o en los valores culturales usados para comprender a los “locos” sino, además, en la dinámica demográfica de la población psiquiátrica. El abordaje cuantitativo aquí expuesto señala que el aumento en el número de pacientes que ingresaron al Manicomio La Castañeda entre 1920 y 1944, y cuya estancia fue bastante breve comparándola con la década anterior, obedeció a dos causas fundamentales: 1) la preocupación de las autoridades de la Ciudad por aislar a los indigentes y a todos aquellos que a sus ojos fuese una amenaza para el orden público y 2) el aumento de la población migrante que dividimos en dos grupos: una minoría de mexicanos repatriados de Estados Unidos y una mayoría de migrantes nacidos en diferentes entidades de la República y radicados en el Distrito Federal. Así, medidas políticas y procesos sociales convergieron en la dinámica de la población psiquiátrica en el México posrevolucionario.

Situación que creí debía discutirse ya que otra historiadora de nombre Betzabé Arreola, en su tesis *¿Locura o disidencia? Un estudio sobre la locura femenina desde la ciencia psiquiátrica de finales de siglo XIX y principios del XX*, señalaba que “la fundación del Manicomio General y la creación de la penitenciaria en el año 1900 son un claro ejemplo de la manera en que el régimen porfirista buscó establecer las fronteras que separaran a los buenos y los aptos de los débiles y degenerados ante “la preocupación del gobierno por el peligro que representaban los pobres, las prostitutas, los delincuentes, los indios perezosos y los borrachos”¹⁶⁸ entre otros. Asimismo, que dicha inquietud prevaleció en el pensamiento y las políticas de los gobiernos posrevolucionarios, pues dichas acciones de gobierno basadas en tratar de restablecer el orden social trastocado por la Revolución implicó el establecimiento de políticas de control social. Del mismo modo, Arreola citaba a Eric Van Young, pues éste consideraba que “la historia de la Castañeda representa una cierta visión estatista compartida por los regímenes pre y post revolucionarios, que es sólo uno de varios hilos de continuidad a través de lo que hemos sólido considerar el enorme cisma social, cultural y político de 1910- 1920” o, en otras palabras, que el Manicomio General sí era una institución de control con la que se pretendió asegurar y alejar de la sociedad mexicana a los sujetos que se consideraron peligrosos, económicamente no productivos o porque representaban un peligro para el orden y progreso nacionales, por tanto, ambos llegaban a la conclusión que el manicomio La Castañeda no sólo fungió como un lugar de asilo sino, también, como

¹⁶⁷ *Ibíd.*

¹⁶⁸ Arreola Martínez, Betzabé. *¿Locura o Disidencia? Un Estudio sobre la Locura Femenina desde la Ciencia Psiquiátrica de Finales de Siglo XIX y Principios del XX*. Tesis para Obtener el Grado de Maestra en Historia. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Iztapalapa. División de Ciencias Sociales y Humanidades. Posgrado en Humanidades. México. Octubre de 2007.

un espacio “reformativo”. Por ello para Arreola, a diferencia de la época colonial, la legitimidad y acción del Manicomio general se basó en principios médico-científicos, fundamentos por los que fue posible justificar el encierro generalizado de “pobres, vagos, locos, alcohólicos, mujeres malas” y de toda clase de “anormales” que se pretendía convertir, por medio de tratamientos y terapéutica médicos, en personas trabajadoras y obedientes. Pues ella indicaba que, después de la Revolución Mexicana, la élite en el poder consideró necesario establecer un nuevo tipo de relación entre las demandas populares de justicia social y el sentido que debía cobrar la política asistencial que sería auspiciada por el gobierno posrevolucionario, práctica política que, vinculada a los modernos preceptos filosóficos de carácter nacionalista, habilitó la transformación de los métodos y finalidades que anteriormente se venían realizando en materia asistencial los cuales, en adelante, juzgaban necesario promover tanto “el desarrollo integral de los desprotegidos”, como el proceso de “regeneración moral” que, entre otras cosas, posibilitaría constituir la estructura social que haría de las clases populares agentes útiles a la sociedad o los factores activos de producción —el sujeto obediente, productivo y disciplinado— que tanto se requería para favorecer y consolidar el ideal de Estado-Nación y el tan ambicionado progreso y desarrollo. Situación que también reconocía Sacristán pues incluso ella misma en sus escritos hacía referencia al estatuto o carácter custodial o de control social que regía en La Castañeda ya que de acuerdo a ella la política que se siguió en el manicomio no era un hecho aislado pues señalaba que esta institución formó “parte de los programas de bienestar social de los gobiernos posrevolucionarios, los cuales estuvieron encaminados a transformar a la población en ciudadanos productivos en el marco de la competencia capitalista”¹⁶⁹ y que, con “el programa social contenido en la constitución de 1917”, el Estado “redefinió su papel frente a las exigencias sociales”, cambio que no solamente llevó a transformar la orientación que tendría la nueva asistencia social sino, también, los mecanismos de “ayuda” que se destinaban para auxiliar a los pobres pues, para estos, era indudable que la política asistencial tradicional no buscaba “su integración a la vida productiva del país” ya que sólo se había “limitado a paliar sus necesidades más apremiantes”. Por tanto, para los gobiernos posrevolucionarios era menester “proteger” a todos los habitantes del país que, de un modo u otro, pudiesen considerarse “débiles sociales”, débiles entre los que por supuesto se encontraban “enfermos de

¹⁶⁹ “La campaña contra la mendicidad que inició en 1930 en la ciudad de México es un buen ejemplo de “ello, pues se instrumentó un programa destinado a ayudar a los mendigos a reintegrarse a la sociedad, el cual comprendía enviar a instituciones a los incapaces de trabajar, inculcar una ética del trabajo ligada al mercado en quienes pudiendo trabajar evitaban hacerlo, y educar a la población sobre los efectos perniciosos de dar limosna. El general Tapia, el nuevo director de la Beneficencia Pública designado para sustituir a Francisco Ortiz Rubio en 1932, reestructuró las instituciones a su cargo enfatizando la disciplina, la responsabilidad y la productividad y elaboró un programa para crear centros industriales y agrícolas donde internar a los mendigos que fueran detenidos con miras a la producción para el mercado, de manera que el trabajo no sólo los rehabilitara moral sino económicamente.” Sacristán, Cristina. “Por el Bien de la Economía Nacional...” Op. cit.

toda índole”, a causa de los inconvenientes que generaba tanto al individuo, a los familiares y porque eran una carga altamente perjudicial para la sociedad y el “Estado”.¹⁷⁰

Por otro lado, retornando a lo que Sacristán llamaba el éxito político del control social indicaba que, en fechas recientes, la historiografía latinoamericana no dejaba de debatir el argumento a partir del cual se establecía que el Manicomio General se había utilizado como un instrumento estatal que estuvo al servicio de las clases dominantes pues, en ese rubro, manifestaba que si bien era cierto que “gran parte de los manicomios fueron producto de la convergencia de intereses” de clase, ella estipulaba, a la luz de lo que ella llamaba las nuevas investigaciones, que era menester aclarar que a razón de que, el Estado, “vio en la construcción de estos modernos manicomios un capital político utilizado para mostrar la importancia que le daba a los grupos más desfavorecidos”, era obvio que, una vez echadas a andar dichas instituciones, habían sido abandonadas a su suerte. Motivo por el cual los médicos psiquiatras no dejaron de quejarse del mínimo apoyo presupuestal, administrativo y jurídico que esta institución manicomial recibió de los poderes públicos, situación que para ella era el argumento principal que le servía para recalcar que la alianza entre el Estado y la psiquiatría siempre fue débil, lo cual significaba, claro está, que la supuesta tarea de represión de los llamados comportamientos desviados no era como Foucault y otros nos habían hecho creer.¹⁷¹ Del mismo modo, Sacristán declaraba que a partir de las nuevas investigaciones, particularmente con las de Ríos Molina, se había demostrado que no fue el Estado sino, “la poderosa influencia que desplegó la familia”, la fuerza social que estaba detrás de esos ingresos forzados al manicomio pues esta instancia había sido el factor determinante que determinó el ingreso, la estancia o salida de los locos que fueron encerrados en La Castañeda.

¹⁷⁰ Es importante mencionar, aunque, en el presente trabajo no será desarrollado que el concepto de Estado con el que trabajan estos historiadores está implícito y, además es diverso entre los mismos autores. De tal modo, la pregunta sería ¿cómo piensan el “concepto” de Estado?

¹⁷¹ “Aunque muchos de los reformadores que auspiciaron la fundación de los asilos bajo directrices médicas creían sinceramente que el confinamiento entre desconocidos era el primer paso para lograr la curación de los locos y rechazaban la crueldad con la que habían sido tratados en otros tiempos [Scull, 1983:132–134], el aislamiento al que fueron sometidos los insensatos fue objeto de críticas desde el último tercio del siglo XIX, algunos psiquiatras pensaron en abrir las puertas del asilo, alternativa que no contó con un amplio consenso, entre otras razones, porque parecía no resolver el problema de los individuos potencialmente peligrosos [Sueur, 1994; Campos, 1997, 2001]. Por otro lado, el crecimiento de los internos que, por ejemplo, en Inglaterra pasó de entre 5,000 y 10,000 a principios del siglo XIX a 100,000 hacia 1900 [Gutting, 1994:334–335] o en Estados Unidos donde hacia 1940 había cerca de medio millón de pacientes recluidos, la mayoría en la categoría de crónicos [Grob, 1994a:165–166], y que podría verse como una muestra de la gran capacidad represora de los poderes públicos, no parece que haya obedecido a razones de control social instrumentadas desde el Estado, sino a otras de tipo social, como la menor tolerancia de las familias hacia los pacientes disruptivos, y de índole médica, como el incremento de enfermos psiquiátricos con padecimientos orgánicos que se fueron cronificando por ser incurables en ese momento (la neurosífilis, las psicosis por alcoholismo, la demencia senil y, aunque de esto hay menor certeza, la esquizofrenia). También influyó el hecho de que con la aparición de los manicomios se produjo una redistribución de los dementes pobres que anteriormente se encontraban en hospicios y hospitales [Shorter, 1997:33–52]. Por ello, antes de terminar el siglo se evidenció la cronicidad que parecía caracterizar a un buen número de enfermos en los asilos, documentada dramáticamente en las tasas de incurabilidad, la sobrepoblación y la falta de personal calificado que impedían llevar a cabo cualquier tipo de tratamiento derivando en el custodialismo [Lanteri–Laura, 1972].” En Sacristán. *La Locura se topa...* Op. cit.

Aunque *los psiquiatras percibían las peticiones por orden de la familia* como menos coercitivas que las ordenadas por la policía, lo cual para ellos representaba un signo de la confianza que el manicomio inspiraba en la sociedad, en los hechos, *la familia favorecía el internamiento por razones extra médicas*, fundamentalmente porque algún miembro de la familia tenía un comportamiento considerado socialmente indigno, escandaloso o infame. Los médicos se vieron envueltos en los problemas familiares porque estos ingresos solían ir precedidos de crisis o tensiones en la familia, *admisiones donde los poderes públicos carecían de toda intervención*. En algunos casos, los propios parientes rechazaron las altas, por lo que ofrecieron pagar para que pasaran a un familiar a la categoría de pensionista y no fuera externado, por lo que *estos trabajos han cuestionado la visión de que las familias fueron víctimas pasivas de los programas institucionales, ya que cuando el Estado anula o disminuye su capacidad regulatoria se abre la posibilidad de que otros poderes actúen en su provecho*.¹⁷²

Asimismo, indicaba las críticas al enfoque foucaultiano se habían movido sobre todo en tres frentes: el manejo especulativo que hicieron Foucault y sus seguidores sobre las *fuentes*, ya que, según ella, estos se habían apoyado en los textos médicos y legales que expresaban “los deseos de los alienistas y las normas que debían imperar en el manicomio”, deseos que se habían interpretado como hechos que realmente habían sucedido en cada una de las instituciones tal y como los revisionistas lo habían planeado. En segundo lugar, porque la interpretación foucaultiana se había aplicado “mecánicamente a otros países buscando elementos de prueba” sin considerar el contexto local, contexto que hacía prácticamente inviable el establecimiento de lo que Foucault y los otros llamaron genéricamente como el poder psiquiátrico ya que, en el caso mexicano, el problema implicaba reconocer “una red asistencial insuficiente, legislaciones que limitaban la capacidad de maniobra de la psiquiatría frente a otros poderes como la familia o los jueces, y [la] escasez de alienistas y, por último, la evidente conexión que esta historiografía tenía con el movimiento antipsiquiátrico, conexión que según ella produjo una historia “profundamente presentista”, una historia que evidentemente se ligaba a toda clase de debates políticos. En ese sentido, indicaba que la obra de Foucault había adquirido un alcance político sin precedentes desde el cual se había posibilitado hacer una crítica radical de las instituciones opresoras, aunque, también, llegó a generar una airada crítica de psiquiatras, psicólogos e historiadores, pues, esta crítica denunciaba que “todos los ideales sobre los cuales se basaba el saber de ellos” y las buenas intenciones que tenían por cambiar los modos en que eran atendidos los insanos, en realidad, su “ciencia” era un producto derivado de los mecanismos y dispositivos de dominación que se utilizaban tanto para producir dispositivos de resocialización de individuos como para ensayar, en sus propios “laboratorios”, diversas técnicas de normalización que después extenderían a las clases populares, de ahí que sus formas de intervención, de una u otra manera, siempre estaban ligadas u orientadas a mecanismos de orden y regulación. Motivo por el cual, de acuerdo a dicho autor, “a fines de 1969 el *muy prestigiado* psiquiatra francés Henry Ey” lo

¹⁷² Ibíd. Nota: Las cursivas son más.

hacía declarar que el libro de Foucault mantenía claramente una posición psiquiátrica, posición que tenía “graves consecuencias para la idea misma del hombre.”

Ya entrando en detalles, algunos de estos autores consideraron que el Gran Encierro ni por asomo existió fuera de Francia con las características y alcances propuestos por Foucault, ya que la mayoría de los pobres continuaron siendo auxiliados por el resto de la población y los locos quedaron bajo el cuidado —o el descuido— de parientes, vecinos, párrocos, etc. Tampoco se encontró una relación entre locura e improductividad desde el punto de vista moral ni que estuvieran mezclados de forma indiscriminada, pues incluso en los hospitales generales estaban separados de los restantes enfermos [Gutting, 1994:340–347; Shorter, 1997:4–7; Porter, 2003:96–102]. Aun en el caso francés se adujo que los locos no fueron objeto de un encierro tan indiscriminado puesto que siempre conservaron un estatuto diferente tanto por no ser responsables de los delitos, como porque no se les condenaba por sus ideas como a los libertinos. Aunque sólo fuera para no oír sus gritos, estaban apartados de los restantes en el Hôpital Général y en las cárceles. Si bien existía un trato diferenciado entre los que iban al Hôtel-Dieu y los que eran encerrados en el Hôpital Général, trato que respondía a la distinción entre curables e incurables, ambos conservaban su estatuto médico.¹⁷³

Por otra parte, se generó un nuevo desplazamiento que después de varios atisbos me llevó a “toparme” en dichos ensayos con un dato interesante, con una situación a la cual no había dado mucha importancia pero que más tarde fue crucial para establecer un nuevo giro en la investigación: el deseo de composición de lo que tanto Sacristán como los otros historiadores denominaban la *historia con sujeto*. En principio, noté que tratando de impugnar las interpretaciones que señalaban habían derivado del Giro Lingüístico, investigaciones que, de acuerdo a Ríos Molina, privilegiaban el análisis del discurso o las “estructuras”, análisis que según ellos no tomaban en cuenta la reconstrucción y comprensión del sujeto en lo cotidiano pues, él mencionaba, que era la experiencia del sujeto en lo cotidiano el espacio fundamental en donde se conseguía visualizar cómo los subalternos resistían y negociaban el conjunto de imposiciones modernizadoras y las acciones que el Estado pretendía ejercer sobre ellos. En ese sentido, parecía que por lo que se pugnaba era tratar de romper con esquemas verticales de investigación desde los cuales se pensaba el poder como una instancia hegemónica que descendía unilinealmente desde las más altas cúpulas políticas en cada uno de los bajos y marginales segmentos que conformaban la sociedad. Pues, para él, el poder, debía verse y pensarse como un elemento que circulaba en “constante negociación entre las instancias hegemónicas y los *sujetos subalternos*, en este caso los locos,” pues era evidente que los archivos probaban cómo el sujeto subalterno había utilizado “su capacidad para actuar, decidir y resistir en el escenario de la cotidianeidad.”¹⁷⁴

En ese sentido, si bien se reconocía que no cabía duda que la obra de Foucault había hecho aportaciones indiscutibles a la historiografía de la locura, pese a la infinidad de imprecisiones de las que adolecía, no por ello dejaba de señalarse que al haber focalizado “su interés en las relaciones de poder del médico

¹⁷³ Quétel, Claude citado por Sacristán en “La Locura se topa con el Manicomio...” Op. cit.

¹⁷⁴ Ríos Molina. *La Locura durante la Revolución...* Op. cit.

sobre el enfermo” para imaginar cómo se desplegaba el poder psiquiátrico a fin de someter la voluntad del loco a la dirección que establecía el médico con el fin de modificar su conducta y normalizarlo para que este pudiera reintroducirse al medio social, lo cual implicaba centrarse en analizar dicha relación al tamiz del binomio saber–poder, binomio esto le había otorgado “un papel de primer orden al Estado y sus instrumentos”, es decir, los psiquiatras, lo cual no era lo más grave, pues, en realidad el problema radicaba en el hecho que las fantasías de Foucault habían dejado de lado “la intervención de dos actores con una gran capacidad de interlocución en el espacio manicomial: la familia y el propio loco”. Problema u olvido que, de diversas maneras, la historia con sujeto pretendía *recuperar*.¹⁷⁵ Según Sacristán...

Hacia la década de los ochenta del siglo pasado tomó auge una tendencia historiográfica conocida bajo diversos nombres, entre ellos, el de *historia con sujeto, que cansada de los análisis del discurso y de las estructuras sintió la necesidad de dirigir la mirada precisamente a los seres humanos que padecen y enfrentan esas estructuras, buscar la explicación histórica en la libertad de elección de los individuos* haciendo énfasis en la subjetividad y construir nuevas preguntas que brindaran la posibilidad del acceso al otro. En el caso de la historia de la psiquiatría, una nueva generación de historiadores tomó por asalto los archivos administrativos y, en menor medida los expedientes clínicos de los enfermos, para conocer el día a día de las instituciones psiquiátricas. En sus estudios concluyeron que algunos *trabajos de inspiración foucaultiana* atribuyeron una capacidad desmedida a las instituciones para ordenar la sociedad, *ignoraron las formas de contestación de los subalternos* -desde la negociación hasta la resistencia-, *visualizaron al Estado de forma monolítica, como si entre la burocracia no cupiera la disidencia*, e imaginaron un saber perfectamente elaborado por las élites sin considerar la intervención de grupos profanos como la opinión pública o la familia. Esta historiografía ha tenido un gran impacto en América Latina.¹⁷⁶

Sacristán indicaba que, ante la influencia que había vivido la historiografía a partir de 1968, algunos de los seguidores del giro lingüístico o cultural, quienes al seguir los pasos que habían trazado Foucault, Barthes, Ricoeur y Derrida principalmente, se habían abocado únicamente al análisis del discurso, sobre todo al discurso judicial, con la intención de encontrar en esos mismos discursos las relaciones de poder-saber que para ellos eran subyacentes y estaban ligadas al deseo de hablar por los otros. En términos generales, la conclusión a la que llegaban dichos análisis era que los textos que pretendían rescatar la voz de los excluidos remitían más a la voz y a la subjetividad de sus autores que a la voz de los sujetos que había negado este tipo de historia o historiografía, por tanto, lo único que quedaba reconocer era que dichas voces no podían ser “recobradas” pues estaban sepultadas y negadas a consecuencia del gesto de palabra que emitió el escritor que pretendía haberlos representado. En ese sentido, más que a la realidad sobre la cual pretendían hablar, era menester comprender que los excluidos, sobre sí mismos, no podían decir casi nada. Si bien, también señalaba que la crítica posmoderna a la historia había propiciado establecer una reflexión más profunda sobre el análisis de “las huellas que el azar o la necesidad” nos

¹⁷⁵ Sacristán, Cristina. *Historiografía de la Locura...* Op. cit.

¹⁷⁶ *Ibíd.* Nota: Las cursivas son más.

había llegado, gran oportunidad para que el historiador lograra hacerse “más consciente de la complejidad del pasado” al que pretendía acercarse, complejidad que no implicaba renunciar a dicho acercamiento pues señalaba que, los locos, desde la época colonial, dejaron en los documentos el testimonio de sus vidas, “a veces de manera directa y otras mediante la pluma del confesor o del escribano en turno.”¹⁷⁷

Por un lado, reiteraba que en los recientes estudios historiográficos se mostraba que no sólo la familia había dispuesto de “un gran poder de interlocución con los psiquiatras” sino también los propios locos quienes habían dado “muestra de una gran capacidad de intervención” pues, en su momento, habían negociado los diagnósticos, tratamientos y normas que regulaban su vida en el manicomio. En ese sentido, manifestaba que ellos habían manipulado su propia condición de enfermos mentales, ya fuera con fines jurídicos o mediáticos, pues existían varios documentos en los que se revelaba como estos habían demandado “a los médicos por la vía legal, se negaron a participar en el “trabajo terapéutico” o en terapias que requerían su colaboración” y llegaron a dar razones por las cuales se les permitió “entrar y salir de la institución por propia conveniencia o mantuvieron comunicación con el mundo de afuera sin encontrar demasiadas trabas” lo cual era una prueba de que la institución no era tan cerrada como otros suponían. Por ello Ríos Molina argumentaba que era preciso cuestionar y corregir los trabajos de investigación que se fundamentaban en el análisis político del control que, se decía, era ejercido desde el Estado y no sólo eso sino, además, las ideas que habían derivado de ese rígido “esquema vertical donde el poder desciende desde las cúpulas políticas hasta los segmentos marginales de la sociedad”. Lo cual implicaba considerar, incorporar, a la nueva investigación historiográfica, propuestas como las de Cristina Sacristán y Rivera-Garza, ya que, desde estas perspectivas, se establecía que con el cambio de enfoque se posibilitaría que la observación del historiador lograra situarse “más allá de la dinámica de la institución”, en un campo de experiencia que consideraba, primordialmente, el análisis singular o la fenomenología vivencial que tenía cada sujeto en cuestión. Es decir, parecía que lo que se estipulaba era que, con el análisis de la experiencia personal en la vida cotidiana, sería más fácil visualizar los diversos modos en que el subalterno resistió y negoció las imposiciones modernizadoras del Estado en esos espacios institucionales que algunos suponían habían sido destinados por el poder para su control, pues, como ya se mencionó, desde esta perspectiva, asentaba que había prueba fehaciente de que estos mismos espacios fueron utilizados no solamente a favor de las instancias hegemónicas sino, también, en beneficio del *subalterno* –y en este caso particular por el loco, lo cual mostraba a su vez como el loco subalterno fue un agente que tuvo la “capacidad para actuar, decidir y resistir” en el escenario de su cotidianeidad. De nueva cuenta, me di a la tarea de revisar qué era la microhistoria, pues pensé que sería importante considerar la

¹⁷⁷ Sacristán. *Historiografía de la Locura...* Op. cit.

visión de Ginzburg sobre el problema de la reconstrucción historiográfica de lo subalterno y si, de algún modo, esta posición afectaba o estaba relacionada con mi investigación.

En primer lugar, en entrevista realizada por el investigador noruego Trygve Riiser a Ginzburg,¹⁷⁸ el italiano manifestaba que era deber del historiador ponerse al servicio de la justicia histórica, por ello, “merced al cual el pasado, por selectiva que fuera la memoria”, era necesario que fuera re-conocido como verdad, como una verdad que, finalmente, sería servida. En ese sentido, sostenía que el trabajo del historiador no era comparable con la labor que se realizaba en otras empresas científicas, pues el campo en el que se desarrollaba la investigación histórica era el de los significados, un trabajo en favor del conocimiento de la verdad, el cual, iba en contra de los paradigmas relativistas y de los escepticismos epistemológicos que estaban en boga. En segundo lugar, en otro de los textos que encontré en internet, texto que me ayudó a poner en perspectiva la posición de Ginzburg al respecto de la Metahistoria, fue un artículo de en el que se señalaba que Ginzburg, en “El Queso y los Gusanos”, procuraba hacer profesión “de fe en favor de la verdad” ya que, se indicaba, el historiador italiano no estaba de acuerdo con lo que él consideraba las formas contemporáneas del escepticismo; formas de hacer historia relativizantes que, a su juicio, estaban ejemplificadas centralmente por la figura de Foucault, críticas que no sólo se limitaban a Foucault sino también a Michel de Certeau y otros tantos historiadores, se establecía que Ginzburg no toleraba que el filósofo francés y los demás renunciaran a interpretar el contenido de sus fuentes -como en el caso de Pierre Rivière- ya que, para Foucault, hacerlo significaba forzarlas, someterlas, a un modelo de interpretación racional del que estas fuentes no participaban, renuncia que para el italiano implicaba conformarse con los resultados que “el ambicioso proyecto foucaultiano de una ‘archéologie du silence’” producía, es decir, admitía que las fuentes no tenían nada que decir pues estas permanecían “en un silencio puro y simple”. Pues según él, el relativismo escéptico que defendían Foucault y sus seguidores involucraba aceptar el hiato estructural -definido por un silencio infranqueable- a partir del cual se establecía, metodológica y epistemológicamente “hablando”-, la imposibilidad de restitución del pasado, de “su” pasado pues, sus infames voces eran consideradas irre recuperables.

Asimismo, en el artículo se establecía que, una de las protestas más fuertes que pronunciaba Ginzburg en contra de lo que él llamaba el neopirronismo o irracionalismo estetizante foucaultiano, se daba a raíz de su desconfianza e incredulidad al respecto de la posibilidad de reconstituir, recuperar, la voz de los excluidos pero, principalmente, porque desde esta perspectiva se argumentaba que “la verdad era una producción del texto y, por tanto, que lo real histórico sólo tenía existencia lingüística”, en ese sentido, aunque, para él mismo, la escritura de la historia también era construcción y el conocimiento histórico no dejaba de ser fragmentario, ello no comportaba renunciar a la pugna por representar la verdad. Por tanto,

¹⁷⁸ Riiser Gundersen, Trygve. *El Lado Oscuro de la Historia. Entrevista a Carlo Ginzburg*. Noviembre. 2005.

si bien la “ficción y la verdad eran ingredientes inextricables en cualquier obra histórica” y, si bien, reconocía que la historia y la literatura eran dos campos en diálogo más o menos solapados y el hecho que la historiografía se apoyara en modelos literarios por los cuales muchas veces trocaba en ficción ello no implicaba concebir a la Historia como una forma más de literatura, como una construcción narrativa que no estuviera ligada a un tipo específico de realidad, que no compartiera alguna clase de obligación con la verdad. Para Ginzburg, ya se tratara de un texto de ficción o historiográfico, todo medio literario traía consigo una visión de la realidad que estaba relacionada con las formas de la verdad y no eran no datos externos o efectos performativos constituidos por los mismos dispositivos de enunciación ni el resultado de operaciones retóricas pues, de ser así, la situación obligaba a pensar al historiador y el discurso histórico como derivaciones generadas por las misma estructura del discurso. Y, a la par, en un ensayo de Carlos Aguirre Rojas,¹⁷⁹ se señalaba que Ginzburg proponía un nuevo modelo de historia crítica que “ajustaba cuentas con las principales formas anteriores de abordar este complicado universo de la cultura de las clases populares” ya que este método intentaba “explicar en positivo, ese importante tema de la historia de la culturas de las clases ubicadas en la condición de sometimiento y subalternidad por las clases hegemónicas de la sociedad.” En ese sentido, indicaba que Ginzburg proponía un modelo alternativo de historia cultural que se enfrentaba a una amorfa y no bien definida historia de las mentalidades que ignoraba el conflicto social. Y ya que al reconocer que dicho modelo historiográfico hacía imposible captar, en sus diferencias y especificidades, a las culturas subalternas que aparentemente eran el objeto privilegiado de su atención, el italiano se posicionaba en contra de esta historia tradicional de las ideas que no reconocía la existencia misma de la cultura popular pues, para él, esta historia tradicional identificaba la cultura popular con la cultura de las clases hegemónicas. Motivo por el que la cultura se veía en términos descendentes, desde una verticalidad que implicaba comprender pasivamente las acciones culturales producidas por las mismas clases populares.¹⁸⁰ En lo que tocaba a la postura de

¹⁷⁹ Aguirre Rojas, Carlos Antonio. “El Queso y Los Gusanos: Un Modelo de Historia Crítica para el Análisis de las Clases Subalternas.” *Revista Brasileira de História*. V. 23. No. 45. Instituto de Investigaciones Sociales. Universidad Nacional Autónoma de México. São Paulo. Brasil. 2003. Págs. 71-101

¹⁸⁰ *Ibíd.* “Igualmente, y tratando de superar tanto una visión “transclasista” de la cultura (implícita en el concepto de “mentalidad”) como una visión “clasista genérica” de la misma (subyacente al término de cultura “popular”, es decir la cultura del amorfo e indefinido, pero también inexistente “pueblo”), Carlo Ginzburg va a postular más bien la noción de “culturas subalternas”, es decir de múltiples culturas correspondientes a las diferentes clases y a los diferentes grupos sociales sometidos, que si bien se encuentran en dicha situación de “subalternidad” y de sometimiento, no por ello dejan de afirmar su *propia cultura, diferente* de la cultura hegemónica, aunque se encuentre sometida y subsumida por ella, pero que sin embargo y en virtud de esta condición de cultura subalterna, mantiene su propia *lógica específica* y sus *singulares expresiones* sólo típicas de ella misma, alimentando a la vez la resistencia cultural de los oprimidos, y la necesaria renovación permanente de las iniciativas culturales hegemónicas de las clases dominantes ya referidas. Concepción que distingue claramente a dicha cultura hegemónica de las culturas subalternas, que lleva a Carlo Ginzburg a la afirmación de una doble tesis, sólo en apariencia paradójica: para el autor de *El queso y los gusanos*, el espacio de la cultura es a un mismo tiempo un *campo de batalla permanente*, donde se enfrentan sin cesar cultura hegemónica y cultura subalternas, pero también y simultáneamente, un terreno marcado idénticamente por un movimiento de *circularidad constante*, en donde

Foucault, Aguirre señalaba que, aunque el francés y sus seguidores reconocían lo importante que era la cultura popular, el problema para Ginzburg era que estos no dejaban de insistir que era una ilusión establecer que sí podía accederse total o parcialmente al discurso y la voz del otro ya que, para sus enemigos posmodernos, era notorio que durante siglos la cultura y palabra de esa inmensa mayoría habían quedado “silenciadas” y oscurecidas por los relatos de las “clases” dominantes. Por tanto, de acuerdo al italiano, los postestructuralistas llegaban a la conclusión que debía advertirse que lo que se consideraba la pretendida visión y voz, los *testimonios*, que se atribuían al subalterno no tenían su “origen” en la palabra del otro sino que eran discursos formulados por que las élites o las clases dominantes para “representarles”. Conclusión contra la que se decía protestaba Ginzburg pues, si bien él reconocía que existía gran dificultad y aspectos problemáticos vinculados al deseo de reconstrucción de la cultura y experiencia de las clases subalternas, ello no significaba aceptar que fuera inaccesible. Más bien, reaccionando ante esta postura, él indicaba que, ante tal complejidad, de lo que se trataba era de buscar los modos oblicuos de interpretación que generaran nuevas estrategias de lectura, una nueva metodología que posibilitara estructurar toda una serie de mecanismos y estrategias de comprensión que viabilizaran el acceso a las mismas. Así, establecía que, sin eliminar totalmente la visión aristocrática del fenómeno, se antojaba necesario reivindicar el papel claramente activo que las clases populares o sujetos subalternos tuvieron como agentes de creación cultural. Por tanto, parecía que una de las tareas más importantes de la corriente microhistórica comportaba tratar de acceder a los “estratos profundos” que visibilizaban no solamente la visión que tenían las clases hegemónicas sino lo que tenía que decirse desde el punto de vista de las víctimas, “desde la perspectiva y el singular modo de percepción cultural de esas mismas clases sometidas, explotadas,



ambas versiones culturales intercambian todo el tiempo elementos, cosmovisiones, motivos y configuraciones culturales, como parte de esa misma batalla cultural que los interconecta y sobredetermina en general. Porque superando radicalmente la idílica pero falsa visión de una "mentalidad" que sería común a Julio César y al más humilde de sus soldados, o a Cristóbal Colón y al último de sus marineros, Ginzburg va en cambio a enfatizar el hecho de que el conflicto social global que caracteriza y que ha caracterizado a la inmensa mayoría de las sociedades humanas dentro de la historia, se reproduce también dentro de la esfera cultural, contraponiendo sistemáticamente a la cultura de las clases dominantes con la cultura de las clases populares, dentro de un esquema asimétrico en el que, como es obvio, los “datos están siempre cargados” en beneficio de los dominadores y de las elites en el poder.”

marginadas y discriminadas”, cultura que Ginzburg se había planteado no únicamente descifrar sino además rescatar.

En lo que tocaba al proyecto general de Ríos Molina, éste señalaba que aunque muchos de los expedientes del AHSS contenían “historias incompletas y algunos sólo breves fragmentos” sobre los sujetos que otrora habían sido internos de La Castañeda pero que, por otro lado, también existía una minoría de expedientes con complejas y detalladas historias. Indicaba que con base a estos documentos se conseguían mostrar “los discursos en torno la enfermedad mental, el conjunto de valores con que cada psicopatía era asociada, las relaciones de poder en que estaba inserto el supuesto enfermo mental y las formas de resistencia ejercidas frente a la normatividad el encierro.”¹⁸¹ En lo que respecta a esto último, indicaba que en varios de esos mismos expedientes se permitía ver al loco como actor social, como un agente de cultura que contradecía la idea generalizada que se tenía sobre el loco como un ser delirante que era reducido por el poder psiquiátrico a través de camisas de fuerza. Por ello, señalaba que era importante distanciarse de las formas clásicas de hacer historia, formas que regularmente abordaban la locura desde tres campos hegemónicos: desde el discurso científico de la psiquiatría, a partir los discursos de instituciones con potestades jurídicas –policía, jueces y gobernadores- o desde la conciencia colectiva, campos que intentaban *comprenderla* solamente se situaban desde los espacios de dominación, es decir, *desde arriba*, por tanto, indicaba que siguiendo “la tendencia historiográfica que planteaba la perentoriedad de abordar el punto de vista del subalterno” se daba a la tarea de “rescatar la voz de aquellos locos que quisieron que sus palabras fueran escuchadas por las autoridades médicas, políticas, judiciales” o, por su misma familia.¹⁸²

[...] el objetivo de este escrito es rescatar argumentos y puntos de vista de quienes fueron estigmatizados, segregados y violentados, por ciertos sectores de la sociedad porfiriana que, al ser considerados como una amenaza para la colectividad, recurrieron a la institución psiquiátrica como mecanismo de “profilaxis social”¹⁸³

En ese tenor, indicaba que era importante tomar en cuenta los escritos de quienes en su momento habían sido calificados como locos pues, manifestaba que si el análisis social y cultural de la locura solamente se limitaba a “observar la locura a través de los ojos de los psiquiatras porfirianos” ello implicaba caer de nueva cuenta en el análisis vertical del fenómeno, análisis que no consideraba un punto de vista singular que mostraba otras facetas, tanto del tratamiento como del manicomio.

En el presente ensayo pretendo demostrar la forma en que una minoría de internos letrados articularon en un discurso coherente el rechazo al concepto psiquiátrico de locura, a las prácticas terapéuticas y las relaciones sociales que regulaban la vida cotidiana del manicomio. El elemento a destacar en tales discursos es que la crítica hecha por los locos no sólo radicaba en las precarias condiciones de vida o en el maltrato que recibían de los enfermeros o de los mismos familiares,

¹⁸¹ Ríos Molina. *La Locura durante la Revolución...* Op. cit. Pág. 25.

¹⁸² Ríos Molina, Andrés. *Locos Letrados...* Op. cit. Pág 20.

¹⁸³ *Ibíd.* Pág. 18.

sino que se fundamentaba en las nociones de locura que le mismo interno manejaba, las cuales solían distar de la perspectiva médica.¹⁸⁴

Según Ríos Molina, de lo que se trataba era de hacer una historia desde abajo, historia que implicaba la incorporación de nuevas fuentes que ilustraran no sobre la visión que se formuló a partir del discurso de los médicos sino sobre el de los pacientes; de hecho, indicaba, del mismo modo que Porter, que los escritos de los locos podían “leerse no sólo como síntomas de enfermedades o síndromes, sino como comunicaciones coherentes por derecho propio”. Por tanto, para ellos los *testimonios que habían dejado los locos* aportaban para la reciente historia de la psiquiatría, “preciosos elementos a la hora de valorar y analizar, junto con otro tipo de información médica y social” no sólo “las características de un determinado «caso clínico»” sino también, “la relación que tuvo el “loco” con la institución terapéutica y el lenguaje psiquiátrico” ya que a través de esto se evidenciaba el papel activo que tuvo el enfermo mental “en la construcción del saber científico sobre las psicopatías”, análisis que tenía como finalidad hacer una historia que tuviera al loco como eje central, como un sujeto activo del proceso. Por otro lado señalaba, en el ensayo denominado *Un Mesías, Ladrón y Paranoico en el Manicomio La Castañeda. A propósito de la Importancia Historiográfica de los Locos*, que gracias a la influencia que había tenido en la reciente producción historiográfica mexicana el libro *A Social History of Madness. Stories of the Insane* del historiador británico Roy Porter, en lugar de hacer valoraciones sobre el estado mental de los dementes, ahora se había optado por analizar los escritos que locos famosos habían elaborado durante el internamiento, pues escritos no sólo ayudaban a “comprender la forma en que el entorno social moldeó las diferentes formas de locura” sino también la perspectiva singular -histórica y cultural- que los locos tenían sobre su propia locura y realidad social. Por ello, indicaba que los expedientes clínicos nos permitían acercarnos a “las historias de casi sesenta y ocho mil pacientes que estuvieron internados en el Manicomio General”, documentos que también posibilitaban acercarse al “punto de vista del “loco” sobre su propia afección, su tratamiento y el mundo” que lo rodeaba, lo cual implicaba “incursionar en la dimensión subjetiva de la enfermedad mental”. Del mismo modo, que los expedientes clínicos eran una gran fuente de conocimiento histórico ya que, a través de ellos, se podía recuperar las historias de los pacientes que fueron olvidadas en los archivos, ya que se suponía que estas historias cuestionaban, de diversos modos, la teoría del control social. Historias de locos subalternos que permitían un acercamiento trascendental que incorporaba a la experiencia subjetiva de la multiplicidad errante que, de acuerdo a él, transitó provisionalmente y en su beneficio por las institución que se pensó para controlar las conductas disidentes, a una amplia gama de sujetos que marginales que, decía, ni eran pobres, ni murieron encerrados y tampoco pudieron ser silenciados por los médicos que, para algunos, fueron los garantes del

¹⁸⁴ Ibíd. Pág. 21.

poder psiquiátrico y estatal que en otro momento allí se despegó. En sus propias palabras indicaba que, las historias de locos, abrían una ruta de acceso que nos dispensaba...

la posibilidad de ver la forma en que los individuos se relacionaron con las instituciones, hicieron uso de ellas, entraron y salieron según su elección y finalmente, le dieron vida a estos espacios que fueron pensados para encerrar a los marginales y ejercer el poder sobre ellos.¹⁸⁵

En concreto, el colombiano procedió a recabar un grupo de historias que correspondían a una minoría de internos letrados, heterogénea *multitud* que articuló “en un discurso coherente el rechazo al concepto psiquiátrico de la locura, a las prácticas terapéuticas y las relaciones sociales que regulaban la vida en el manicomio.”¹⁸⁶ En dicho artículo, señalaba, del mismo modo que Sacristán,¹⁸⁷ que el elemento a destacar que las críticas que se hallaban contenidas en las cartas de esos “locos no sólo radicaba en las condiciones precarias de la vida o el maltrato que recibían de los enfermeros o de los mismos familiares” sino “se fundamentaba en las nociones de locura que el mismo interno manejaba”, las cuales, en muchas ocasiones distaban de la perspectiva que de ello tenían los médicos. Cartas en las que se manifestaba, cuando el interno sabía escribir, no sólo su “conocimiento del contexto político y cultural general” sino, también, su propio testimonio durante la estancia que tuvo en el manicomio. Del mismo modo, tratando de comprender la forma en que el entorno social moldeó las diferentes formas de locura, y citando el caso Raygoza,¹⁸⁸ indicaba cómo Cristina Sacristán influida por la reciente producción historiográfica había efectuado uno de los primeros intentos por hacer una historia donde el loco fuera el actor principal del proceso. Caso en el que, Raygoza, quien había sido abogado y chambelán en la corte de Maximiliano y que además estuvo encerrado en el Hospital para Hombres Dementes de San Hipólito, se hizo cargo de su propia defensa en aras de no sufrir un proceso de interdicción a partir del cual su familia pudiera despojarlo de sus bienes, situación a partir de la cual, decía, podía mostrarse la evidente capacidad del loco para cuestionar tanto el régimen psiquiátrico como el jurídico. Experiencia particular o estudio de caso que, según él, mostraba la naturaleza plurimodal de un saber psiquiátrico que se regía por una estructura menos vertical, circunstancia local que, para ellos, ponía en evidencia cómo los locos no eran los sujetos pasivos que aplastó la erudita mirada médica como habíamos imaginado, pues ese caso que ponía en tela de juicio, ejemplificaba, que no solamente él sino otros tantos locos¹⁸⁹ fueron actores sociales

¹⁸⁵ Ríos Molina, Andrés. “El Manicomio General La Castañeda en México. Sitio de Paso para una Multitud Errante.” *Nuevo Mundo, Mundos Nuevos*. Documento en línea: <http://nuevomundo.revues.org/50242?lang=en>

¹⁸⁶ Ríos Molina, Andrés. *Locos Letrados...* Op. cit. Pág. 21.

¹⁸⁷ Sacristán, Cristina. *Historiografía de la Locura...* Op. cit.

¹⁸⁸ Véase Sacristán, Cristina. *Locura y Justicia en México. la Psiquiatría, la Familia y el Individuo frente a la Modernidad Liberal: El Caso Raygoza (1873-1875)* Tesis de Doctorado en Antropología Social. Universitat Rovira I Virgil. Tarragona. España. 1999.

¹⁸⁹ Como en el caso que Ríos Molina analizó sobre el caso der Alberto Nicolat Talocín, caso en el que, según él, era fácil observar que, “lejos de ser la triste secuencia de narraciones de abandono, insalubridad y maltratos que suelen acompañar los *imaginarios* sobre las instituciones psiquiátricas. Por el contrario, nos encontramos con un sujeto que, más allá de su locura o su cordura, tuvo la capacidad de definir y ejercer su acción social a conveniencia

cuya acción social determinó el sentido de las reflexiones propias al saber científico.¹⁹⁰ Pero, ¿podía decirse lo mismo de los demás, de aquellos sujetos que no habían podido elaborar su propia historia, de aquellos sujetos que no eran pensionistas, de aquellos sujetos que no sabían leer ni escribir o que no tenían “elementos” de representación jurídica, social y/o discursiva que le permitieran dialogar con las autoridades que administraban el Manicomio General; aquellos sujetos que llegaron al manicomio que no solamente carecían de historia clínica sino tampoco de voz propia, “sujetos” que parecían haber vivido otra “realidad” en el “mismo” espacio de exclusión?, y, en ese sentido, la pregunta que me formulaba era, ¿quién hablaba “detrás” de las supuestas historias “personales” que se habían formulado de esa multitud anónima?, ¿eran acaso el discurso y saber psiquiátricos, o la “institución”, el conocimiento médico o los dispositivos de comprensión de los que hacía uso el historiador?, o, ¿en verdad, se trataba de una narración enunciada a partir de la propia “*lengua*” subalterna?¹⁹¹

De nueva cuenta busqué el artículo de Eric Van Young en el que, de acuerdo a Ríos Molina, se hacía una “propuesta para abordar el loco como subalterno”,¹⁹² propuesta que al leerla me pareció no sólo ambigua sino, además, contradictoria ya que, para el historiador norteamericano la reconstrucción subjetiva de la locura y la historia subalterna implicaban un complejo problema epistemológico y metodológico que se enlazaba a otra serie de dificultades pues, en lo que tocaba a la recuperación e interpretación de las ideas y motivos de los grupos sociales subordinados, Van Young indicaba que la mayoría de esas voces provenían de sujetos analfabetas que habían sido inscritos al archivo como objetos, objetos que pudieron entrar a los registros a condición de haber rozado al Estado o a cualquier otra institución productora de registros. En ese tenor, él mismo indicaba que, uno de los problemas que comprendía el estudio de los perturbados mentales, inevitablemente, cuando se hablaba de darle voz al subalterno, se convertía en una especie de ejercicio redentor con el que se pretendía que dotar a estos personajes oscuros de una

haciendo uso de la institución y el lenguaje psiquiátrico con gran habilidad. La vida de Alberto en el encierro nos lleva a cuestionar la idea que se tiene del manicomio como el sitio donde llegan a morir en el olvido multitudes de enfermos, para verlo como un sitio de paso utilizado por personas que hacen uso del manicomio de acuerdo a sus necesidades e intereses.” Ríos Molina, Andrés. *Un Mesías, Ladrón y Paranoico en el Manicomio La Castañeda. A Propósito de la Importancia Historiográfica de los Locos*. Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México. Universidad Nacional Autónoma de México. No. 37. Enero-Junio. 2009. 71-96 pp.

¹⁹⁰ De tal modo, y, si bien, el historiador colombiano reconocía que la gran mayoría de los “pacientes” había llegado al manicomio sin “historia”, no obstante, señalaba que, para cumplir con ese “requisito formal”, los psiquiatras se habían servido tanto de la información que suministraron las enfermeras y los enfermeros que fueron trasladados junto con ellos de los antiguos hospitales coloniales para dementes que ya habían dejado de existir, como de los empleados que vivían con ellos en el manicomio ya que para muchos la cercanía que los “ayudantes” tenían con los locos les permitía “conocer a detalle” la vida de esos mismos “enfermos” y aunque también señalaba que las historias clínicas escritas por los psiquiatras describían la situación “oficial” del paciente ello no implicaba que no existieran otras fuentes que posibilitaran mostrar la experiencia subjetiva del interno: las cartas de los locos.

¹⁹¹ Para una crítica a dicho posicionamiento ver el artículo de Frida Gorbach: “¿Dónde están las Mujeres de La Castañeda? Una Aproximación a los Expedientes Clínicos del Manicomio, 1910.” *Nuevo Mundo Nuevos*. 2011. Documento en línea: <http://nuevomundo.revues.org/61046> ; DOI : 10.4000/nuevomundo.61046

¹⁹² Van Young, Eric. “Estudio Introductorio. Auge y Caída de una Loca Utopía.” *Secuencia. Revista de Historia y Ciencias Sociales*. Para una Historia de la Psiquiatría en México. No. 51. Septiembre-Diciembre. 2001. 11-29 pp.

conjeturada agencia. Por otro lado manifestaba que, tanto historiadores como otros observadores de tales grupos, regularmente tendían a desarrollar estructuras de inferencia implícita que imputaban al “actor” motivos o procesos mentales a partir de lo que consideraban sus acciones, lo cual, aunque podían tomarse como inferencias razonables, no significaba que pudieran considerarse vías de acceso que nos “adentraran” a la subjetividad del actor, pues, era preciso reconocer que lo que éstas proyectaban, hacia el interior, era su status de objeto. En ese sentido establecía que, si efectivamente estábamos interesados en reconstruir el mundo interno de los perturbados mentales para abrir una brecha en la historia cultural, esa era una manera muy cuestionable de proceder. Pues Van Young indicaba como Alberto Carvajal,¹⁹³ al considerar los registros de las pacientes de La Castañeda, se había encontrado con un silencio abrumador ya que, en dichas fuentes, el psicoanalista se había topado con un vacío, en lo que tocaba a las “historias personales” que señalaran, desde la propia perspectiva, la historia “individual” de cada una de las mujeres que examinó pues, decía, las historias de cada una de estas *mujeres sin historia* habían sido registrada, inventadas, por los médicos de La Castañeda, y que el *reglamento* de la institución establecía la necesidad de contar con una historia clínica; historias que suplantaron la historia singular de dichas pacientes y que se orientaban a formular un discurso científico que hablara de cuáles habían sido los cómo y porqués que suscitaron la enfermedad. Lo cual para él, sin duda, era un hecho que estaba en apego y conformidad con un estricto modelo médico que se orientaba a encontrar la etiología de la enfermedad en la “historia” personal del paciente. Por ello señalaba, del mismo modo que Rivera Garza, que la inclusión en los registros clínicos de información acerca del pasado de la paciente, era una clara muestra de las prácticas que estaban pre-escritas en La Castañeda, prácticas comunes que privilegiaban, por encima de todo, la descripción evolutiva del proceso de enfermedad. Por tanto, opinaba que, lo que para muchos era la supuesta historia “singular” de la mayor parte de esas 409 mujeres, no era sino una *historia ajena* que, forzosamente, fue escrita en sus cuerpos, una historia descriptiva que privilegió tanto el sentido de las conductas y los “síntomas”, una historia impersonal que, de diversos modos, acalló y sustituyó el propio “testimonio” sobre sus “vidas”. Tarea de registro y aplicación de tipologías científicas que implicó, de manera formal, el deseo de encubrir la ausencia de historia.

Una vez más, me di a la tarea de buscar ensayos históricos que “hablaran” sobre dichos silencios. En principio, encontré un artículo de Kris Lane,¹⁹⁴ artículo en el cual se mencionaba que, en el archivo, la “mayoría de los actores subalternos (99% de la población total)” eran desprovistos de “voz y agencia por el poder arbitrario” de sus escribanos, “incluso en los casos en que conocemos sus nombres y algún rastro

¹⁹³ Carvajal, Alberto. “Mujeres Sin Historia: Del Hospital de La Canoa al Manicomio de la Castañeda.” *Secuencia. Revista de Historia y Ciencias Sociales*. Para una Historia de la Psiquiatría en México. No. 51. Septiembre-Diciembre. 2001. Págs. 31-55.

¹⁹⁴ Lane, Kris. “Memorias Robadas: Reflexiones sobre Archivos, Historia y Poder”. *Jahrbuch für Geschichte Lateinamerikas. Anuario de Historia de América Latina (JbLA)* N°. 46. 2009. Págs. 167-176.

de sus acciones” pues, de acuerdo al historiador, los registros históricos seguían bajo el control del colonizador. Por ello, podía considerarse que las voces de rebeldes y vencidos seguían “mudas, calladas a gritos o borradas de los documentos” gracias a las categorías legales -y epistemológicas- que, por medio del consenso, había logrado imponer el conquistador en el archivo. En ese sentido, ello implicaba considerar que, tanto los paradigmas de conocimiento social como las narrativas historiográficas que se decía fueron formuladas por y sobre el sujeto subalterno, seguían atrapados en la perspectiva de la élite, pues, en realidad, “su” discurso continuaba siendo un correlato del discurso que de él había constituido el imperio. Situación que implicaba volver a preguntarnos, ¿quién hablaba en nombre del subalterno? Y, en este caso particular, ¿*Quién* hablaba sobre el loco y el indigente y, también, por el indigente-loco? Y ya que Lane, ponía en perspectiva que el archivo era un “objeto de guerra” y, también, ponía a la “historia como botín”, para mí eso implicaba reconocer al “pasado” no sólo en términos de objeto fabricado a través de narrativas sino, además, como un “objeto” narrativo que seguía en disputa. En esos términos, creí que esto me permitía entender cómo se tramaba cierta complicidad entre los procesos de producción historiográfica y la violencia “simbólica”, violencia que podía ser ejercida gracias a las diversas legitimaciones, tanto políticas como científicas, que enaltecían y justificaban las diversas retóricas que se emitieron desde el “lenguaje” y la “mirada” del conquistador. También me parecía importante era el hecho de que Lane enunciaba cómo, con la escritura de la historia se estructuraba una lucha por el monopolio del “sentido”, lucha y monopolio por el campo discursivo que determinaba el tipo de gestión que operaría en la lectura e interpretación de lo indecible, los huecos y vacíos que estaban “inscritos” en la heterogénea y confusa masa de documentos que la disciplina histórica había agrupado bajo el nombre de archivo. Y, por otra parte, porque Lane mencionaba que el historiador, en muchas ocasiones, llegaba a “convertirse” en un técnico “al servicio del príncipe”, una autoridad que establecía una amplia variedad de estrategias que tenían como fin legitimarlo. Circunstancia que para mí estaba en consonancia con la visión de Michel De Certeau ya que éste relacionaba la escritura de la historia con “un gesto de violencia y dominación”, gesto que buscaba ocultar la alteridad sobre la cual, como en un texto, trazaba su propio relato en el cuerpo del otro. Motivo por el que empecé a indagar algunas de las discusiones que se habían formulado al respecto del *problema de la subalternidad*. Lo cual, de nueva cuenta, me llevo a indagar en internet y encontré un artículo de Gayatri Chakravorty Spivak, artículo que se denominaba “¿Puede hablar el sujeto subalterno?”¹⁹⁵ En el texto se hacía referencia a que el término *subalterno* había sido tomado por la filósofa hindú de Antonio Gramsci para referirse, de manera general, a un otro que se consideraba inferior o que fue *inferiorizado*. En ese sentido, supuse que parte de su empeño epistemológico consistía en tratar de “recuperar” la voz de sujetos en condición de subalternidad, voces que la historiografía

¹⁹⁵ Gayatri Chakravorty Spivak. “¿Puede Hablar el Subalterno?”. *Revista Colombiana de Antropología*. Vol. 39. Enero-Diciembre. Instituto Colombiano de Antropología e Historia. Bogotá. Colombia. 2003. Págs. 297-364.

“imperial”, a partir de ciertos efectos del discurso, había logrado silenciar ya que, de acuerdo a la autora, el sujeto subalterno no podía hablar a consecuencia de que no existían condiciones discursivas que le permitieran acceder u ocupar un lugar que lo representase, diferencialmente, en las estructuras de enunciación que en algún momento había formulado la élite.¹⁹⁶ Aunque, En ese sentido el concepto “élite” se atribuía a cualquier narrativa hegemónica o localización teórica eurocentrada. Por ello, lo que para mí señalaba Spivak era hacer uso de la desconstrucción para efectuar una lectura inversa al discurso dominante para acometerlo y generara través de ello un sentido político de doble dirección: por un lado, para “desenmascarar las estrategias del poder colonial” que permeaban los discursos sobre el Otro en Occidente, pues éstas continuaban operando en los discursos y prácticas que los intelectuales utilizaban para representar y liberar al subalterno. Por tanto, la idea era tratar de impugnar los modelos de pensamiento formados por el saber de la élite, saberes eurocentrados que permanecían centrados “inconscientemente” en Occidente, los cuales, soterradamente, prolongaban y reproducían, si bien de “otra” manera, la lógica de dominación e ideología coloniales que asentó el conquistador europeo. Y, por el otro, delinear parte del trazado de los “itinerarios del silencio” que se gra(b-v)aron¹⁹⁷ como *escritos* en los cuerpos-sujetos que quedaron “fuera” de la “Historia”. Al final, el reto que para mí era más significativo involucraba saber si era posible intentar construir una nueva forma de re-presentación que contrarrestara el conjunto de homologaciones que efectuaban los intelectuales occidentales entre *representante* y *representado* no sólo para subvertir los efectos de verdad producidos por la historiografía hegemónica sino, además, con la finalidad de re-incorporar, de uno u otro modo, si no las “huellas”, por lo menos algunos fragmentos que ayudaran a seguir el rastro de ese mismo proceso de negación.

De acuerdo a lo anterior, lo que Spivak señalaba era que el subalterno, aunque existiera y no fuera mudo, este no podía hablar en la medida en que no había instituciones discursivas que escucharan y legitimaran sus palabras, por tanto, subalterno podía considerarse a cualquier sujeto marginal que a causa de esta ausencia de voz si no la imposibilitaba si dificultaba la posibilidad de representación, ya que, como se mencionó, ante tales condiciones no era factible ejercer, por sí mismos, un *acto de habla* ya que, si el sujeto era el producto de prácticas discursivas,¹⁹⁸ era “fácil” entrever que en su condición de “no-sujeto”

¹⁹⁶ Para Spivak “el subalterno o la subalterna no puede hablar en la medida en que no hay institución que escuche y legitime sus palabras. No puede llevar a cabo eso que se denomina un acto de habla, entre otras cosas porque carece de autoridad para hacerlo. Añade: el subalterno no puede ser representado, ni habla él ni podemos hablar por él. Es un silencio irrecuperable, una voz cuyos sonidos y marcas trituraron el tiempo y la nada.” Por ello, considera que el “subalterno no puede realizar actos de habla que refrenden su discurso” y subalterno “trata de una situación en la que alguien está apartado de cualquier línea de movilidad social.” Entrevista a Gayatri Spivak. Nuevas Ropas para el Esclavo. En: <http://edant.clarin.com/suplementos/cultura/2006/04/08/u-01173250.htm>

¹⁹⁷ Este concepto puede ser entendido en una doble acepción pues no sólo se trata de una inscripción en el cuerpo de sujeto sino, también, una carga o un impuesto u obligación económica.

¹⁹⁸ Ya que, de acuerdo a Carbonell, para Spivak, el “*sujeto no es el resultado de una esencia pura, sino un efecto del discurso y, por tanto, siempre ya discontinuo*”. Se trata de un “efecto sujeto” más que propiamente de un sujeto, resultado de una constelación heterogénea de discursos. En este sentido, Spivak recurre a la idea lacaniana del sujeto

que éste lograra hablar en aras de una auténtica (auto)re-presentación. Por otra parte y, en esa misma línea, Carolina Collazo¹⁹⁹ puntualizaba que, tanto la pregunta como la respuesta que Spivak formulaba al respecto del sujeto subalterno, no debían ser tomadas de forma literal pues el argumento general sobre el que giraba su declaración apuntaba a denunciar el “silenciamiento estructural de los subalternos dentro de la narrativa histórica capitalista” pues, no obstante que el subalterno hablaba físicamente, ello no significaba que su voz tuviera estatuto dialógico ya que, en su caso, existía un límite inherente al dispositivo de decibilidad –y escucha- que investía y codificaba, en los aparatos enunciativos, la capacidad de locución. Por tanto, desde esta perspectiva, *el* subalterno ¿era considerado un “sujeto” con *phone* y sin *logos*? ya que no era ni el sujeto soberano y/o jurídico que ocupaba algún tipo de posición activa al “interior” del orden discursivo; ese sujeto emplazado que ocupaba los espacios de enunciación que de ordinario “nos” *autorizaban* para hablar y responder, ya que sólo habla quien tiene una posición sujeto de enunciativo desde la cual se habilita la posibilidad de acceder a la palabra. Disposición que era distinta en relación al sujeto subalterno pues, como lo señalaba Spivak, lo subalterno podía ser considerado el espacio en blanco que habitaba -sorda y silenciosamente- *entre* las palabras, un espacio complejo “invisible” y “mudo”, *ubicado en los confines* del sistema que se había tornado hegemónico, por lo cual se hallaba *despojado* de toda posibilidad de *agencia*.²⁰⁰ Situación por la cual, empecé a cuestionarme si, era posible o no considerar a las múltiples figuras marginales, cada una de ellas altamente compleja y heterogénea, como subalternos y, en este caso particular, ¿desde qué perspectiva era posible considerar al loco, al indigente y al indigente-loco como sujeto subalterno?, o era posible pensarlo como un efecto paradójico de contrasentido resultado de la articulación que unía el aporima *sujeto* (y) *subalterno*.

De acuerdo a lo anterior, lo que me preguntaba era cuáles habían sido las condiciones materiales de producción, operaciones prácticas, que posibilitaron estructurar los discursos que pretendía hablar o dar voz, representar, esas minorías y los modos de producción tanto escriturales como discursivos que estaban implicados en la supuesta construcción de sus propias voces,²⁰¹ así como las limitaciones teórico-

como efecto de la inscripción del significante sobre el ser y a la idea de Foucault del sujeto como lugar de múltiples posiciones textuales. De manera que el sujeto nunca se puede atrapar de manera fija e inamovible, como lo pensarían las políticas identitarias.” Carbonell, Neus. “Spivak o la Voz del Subalterno.” *Revista Rebelión*. Noviembre. 2006.

¹⁹⁹ Collazo, Carolina. *Deconstrucción, Ideología y Política: Cuando lo Subalterno No Habla, Habita*. http://webiigg.sociales.uba.ar/iigg/jovenes_investigadores/5jornadasjovenes/EJE5/Teoria%20y%20politica/Collazo.pdf

²⁰⁰ *Ibíd.* Para Collazo la pregunta de Spivak se situaba en la crítica al “ocultamiento” que el discurso occidental europeo hace de los subalternos pero no en el plano de la existencia sino, en el de la representación y, “más precisamente, en la ilusión de que lo subalterno al no poder ser representado, podría hablar por sí mismo.”

²⁰¹ Según Bidaseca, para el pensamiento de Spivak si “hay algo más perverso que estigmatizar, es usar al mismo sujeto tanto para excluirlo como para reivindicarlo, según las disputas políticas lo requieran. En todos los casos donde esto sucede, el elemento común es que no hay espacio real y nadie escucha a los actores implicados en la problemática.” Bidaseca, Karina. *El Pensamiento Feminista de Spivak. Seminario “La Lengua Subalterna. Leer a*

metodológicas vinculadas a los procesos de enunciación que buscaban dar voz al subalterno. En ese sentido, si la tarea era representar o tratar de re-presentar “esa” voz ¿desde qué lugar de autoridad considerábamos que era posible hablar por el otro o en lugar del otro?, por tanto, ¿cuáles eran los problemas que debían sortearse para intentar *volver a presentar* de modo diferencial esa heterogénea multitud de voces que, desde los umbrales del silencio, surgían como un murmullo anónimo que subsistía y acometía, a través de un gesto heterológico, en contra de las despóticas palabras con las que el *autor* del texto pretendía darle unidad y coherencia a los “sonidos” inenarrables e inauditos que irrumpían en este? Pues si Spivak señalaba que subalterno *es* quien no puede hablar y que, si hablaba, dejaba de ser subalterno, ¿ello no implicaba tratar de reconocer, dentro de la narrativa histórica imperial y capitalista, quiénes y por qué podían considerarse subalterno-s? Puesto que, lo subalterno, parecía ser una posición “marginal” estatizada, una posición que contribuía, entre otras cosas, a encapsular y arraigar una inmensa pluralidad de marginales en los hiatos que resultaban de la conjunción formada por la supuesta incapacidad de significar y su “carencia” de representatividad. Vacío desubjetivante que, además, confinaba en el “afuera” una amplia variedad de *com-munidad(es)*²⁰² que al ser reducidas *al silencio*, y en su carácter de tachaduras “subjettuales”, “suspendían” su derecho a la apropiación de la palabra. En ese sentido, la noción de subalternidad se constituía como espacio límite, a modo de una zona excepcional que constantemente reducía tales existencias a partir de las cesuras que se efectuaban a todo tipo de borraduras infinitesimales que, de un modo u otro, los ubicaba en el no-lugar “infralingüístico” que, de facto, se mantenía incesantemente “separado” de los circuitos convencionales de comunicación e intercambio que posibilitaban la enunciación y escucha... ¡Aunado al hecho de que, cuando los operadores narrativos que buscaban producir los efectos de sonoridad con los que se esperaba habilitar el soporte o estructura de su propio lugar de enunciación, un lugar nominal que proveería un cuerpo sonoro a los numerosos “residuos” a-fónicos que con regularidad se hallaban “excluidos” de la *comunidad del habla*, el efecto “escucha” terminaba reproduciendo la tautología emulada del noema “soberano” que “instintivamente” regía la “agenda” del presunto *representante*! De tal modo, surgía un nuevo desplazamiento a partir del cual consideraba interrogar la manera en que funcionaban los modelos occidentales de representación del subalterno y su relación con el archivo ya que, entre otras cosas, Spivak consideraba que el propio acto con el que se pretendía representar la otredad era en sí mismo un

Spivak”. Universidad Nacional de San Martín. Lectura Mundi. Jueves 17 de octubre de 2013. Página web: <http://feminismosposcolonialesdelsur.blogspot.mx/>

²⁰² Desde la perspectiva de Esposito la *communitas* es aquello que sus miembros tienen en común, un conjunto de personas que están unidas por un deber, por una deuda, por una obligación de dar. “Por ello, la comunidad no puede ser pensada como un cuerpo, una corporación, donde los individuos se fundan en un individuo más grande. Pero tampoco puede ser entendida como un recíproco ‘reconocimiento’ intersubjetivo en el que ellos se reflejan confirmando su identidad inicial.” Esposito, Roberto. *Communitas. Origen y Destino de la Comunidad*. Amorrortu Editores. Buenos Aires. Argentina. 2007.

recurso colonizador y una práctica de cosificación. Por tanto, era necesario observar la “economía política del intelectual”, sobre todo si se entendía como un eje donde confluían “el poder (eurocentrismo, la letra, lo culto), el deseo (la fantasía que estructura el poder de la ideología eurocéntrica o intelectual) y el interés (dentro de los campos simbólicos, lo que se desea ganar a partir de una posición ideológica determinada)”.²⁰³ Lo cual implicaba retornar a la crítica ideológica a fin de poder visualizar el papel que jugaban las reproducciones de poder presentes en el “imaginario social” e inconsciente político de los intelectuales que deseaban representarlo ya que éstos, cercanos al poder y el *logos*, también reproducían la ideología de dominación de Occidente. Por ello, debía ponerse en cuestión el papel del intelectual al tratar de reconocer la posición que éste ocupaba en dicha trama discursiva y, de forma general, la relación confeccionada entre poder y conocimiento.²⁰⁴

Si bien, con el planteamiento de Spivak, se dudaba que pudiese recuperarse la voz de los subalternos ya que, precisamente, estos eran los sujetos que las narrativas coloniales habían escatimado a la historia. Lo cual implicaba reconocer -desde lo que para muchos se estimaba era la expresión de una epistemología terminal de gran pesimismo político- que, el subalterno, seguía siendo un “objeto” mudo por definición, un sujeto objetualizado que había sido privado de capacidad para la actuación política, un sujeto sin agencia y carente de “expresión” propia. De este modo, lo que Spivak ponía en perspectiva era la oclusión inscripta a las metodologías occidentales-coloniales con las que se efectuaba el estudio de los sujetos no occidentales pues, a partir de los estudios subalternos, era bien sabido que en tales discursos no era el otro quien hablaba sino las formaciones discursivas heredadas del dispositivo de dominación occidental. En ese sentido, ahora la tarea radicaba no sólo en pensar en cómo podríamos tratar de “representar” a un otro silenciado por el “sistema” sino, también, en volver a reformular nuestro propio trabajo crítico ya que los modos “singularizados” de los que nos servíamos para darle voz “propia” y “presencia” política y social a los marginales “subalternos”, regularmente, procedían -y seguían sujetos- de parámetros y regímenes de inteligibilidad derivados tanto del poder como del saber colonial. Por tanto, consideraba importante reanudar el debate en contra de la postura “culturalista” a partir de la cual, según yo, se establecía que era posible demostrar cómo los *grupos o culturas subalternas* tuvieron un rol contrahegemónico y eminentemente activo, lo cual nos obligaba a admitir su innegable condición de agente “político”.

²⁰³ Cf. Memoria, Subalternidad y los Testimonios de la CVR. <http://blog.pucp.edu.pe/item/73813/puede-hablar-el-subalterno>

²⁰⁴ Ibíd. “Siguiendo estas ideas, Spivak apunta la falta constitutiva del intelectual cuando quiere y desea representar, de forma política, al subalterno, en otras palabras hacerlo hablar pensando que sus “intereses” son permeables a la comprensión del *logos* occidental. En cambio, el elemento central de su exposición sobre el subalterno es que hay que tomar en cuenta una “práctica radical” que considere los deseos de poder que se institucionalizan en la búsqueda de la voz del subalterno, es decir que no se debe analizar al subalterno como posible representación sin obviar los intereses e ideologías que se utilizan para representarlo.”

De tal modo, me parecía conveniente volver a poner en la mesa de discusión lo que pensaba era el “falso” y simulado descentramiento en el que estábamos “atrapados” los intelectuales y académicos “contemporáneos” quienes, de un modo u otro, aspirábamos a dismantlar y/o anular los sistemas y “mecanismos” histórico-sociales que considerábamos permanecían asociados al proceso general de producción y reproducción que habilitó tanto el control como la exclusión y el silenciamiento histórico-“textual” de las diversas clases de “oprimidos”. Lo cual continuaba siendo un problema ya que cuando yo pretendía hablar en defensa de o por el subalterno, por lo general, lo hacía desde los mismos modelos estereotipados que derivaban del saber y logos occidental.²⁰⁵ Así, y con la intención de volver a cuestionar desde mi propia investigación la visión historiográfica de carácter “agencialista” a la que resultaba “inadmisibile” reconocer la imposibilidad de *acceder al discurso del otro*, lo mismo que las limitaciones teórico-metodológicas que eran “solidarias” al deseo por recuperar la experiencia banal de aquellas confusas multitudes otrificadas que en algún otro momento fueron condenadas a “vivir” en los territorios abyectos de la “colonia”. Por lo que supuse sería conveniente volver a problematizar mi proyecto de investigación, a reconstruirlo, a fin de establecer cuáles eran las relaciones que el “Gran Encierro” tenía con el silenciamiento “subalterno”. Como era de esperar, el enlace de aproximación introdujo un nuevo retorno a la producción historiográfica, “intuición” que me ocuparía, en adelante, en reexaminar cuál era la estructura política “originaria” que posibilitó la actual división normal y anormal y, por qué no, parte de las prácticas de bifurcación que separaron al Uno de Occidente y lo Otro “subalterno”. Entre tanto y, mientras me documentaba, las diversas lecturas que hice de los artículos sobre los estudios subalternos que me hicieron considerar que la noción era en sí misma problemática ya que establecían que, ésta, era un atributo posicional no idéntico ni tampoco homogéneo y, en consecuencia, de “naturaleza” polimórfica; motivo por el cual sus “cualidades” no podían ser reducidas a las rígidas definiciones que procedían de los esquemas genéricos que dictó la lógica “soberana”. En lo particular me preguntaba, ¿a qué clase de sujeto subalterno se refería Ríos Molina cuando decía que de este se podía recuperar la “voz”? y, paralelamente, ¿en dónde se encontraban los bordes del concepto?²⁰⁶ ya que para mí era claro que hablábamos de sujetos distintos puesto que el sujeto marginal o “subalterno” que yo investigaba y al cual pretendía “historizar” pertenecía a la gran masa difusa de vidas anónimas de las cuales sólo quedaba,

²⁰⁵ “Si hay algo más perverso que estigmatizar, es usar al mismo sujeto tanto para excluirlo como para reivindicarlo, según las disputas políticas lo requieran. En todos los casos donde esto sucede, el elemento común es que no hay espacio real y nadie escucha los actores implicados en la problemática. Es así que se abre el debate ¿Puede hablar el subalterno?” En: Loredo Rubio, Victoria. *Gritos Sordos. Cuando el Silencio es Estigmatización*. <http://www.andendigital.com.ar/argentina/actualidad4/708-victorialoredorubio74>

²⁰⁶ Para Spivak el grupo de los explotados revestía tal heterogeneidad que estimaba ineludible volver a pensarla. pues en su crítica de los esquemas de dominación política, económica y culturas neocolonial implicados en el trabajo del intelectual post y neocolonial, razón por la cual se preguntaba si era factible “poner en la misma balanza a un proletario francés, blanco, hombre, perteneciente a un sindicato, y a una colonizada hindú, de piel oscura, mujer o equis, analfabeta y sirviente del sirviente”.

en el lacónico archivo que de ellas “hablaba”, no los acontecimientos biográficos que manifestaban su historia personal sino “la estela luminosa de otra historia”²⁰⁷ que los marcó con el signo del oprobio y de la infamia para hacerlos habitantes clandestinos del lenguaje;²⁰⁸ “sujetos” degradados que, a diferencia del sujeto al que el historiador colombiano aludía, no podían enmarcarse en la reducida “minoría de internos letrados” que según él pudo articular “en un discurso coherente el rechazo al concepto psiquiátrico de locura, a las prácticas terapéuticas y las relaciones sociales que regulaban la vida cotidiana del manicomio”²⁰⁹ pues, desde mi punto de vista, dichos análisis abandonaban en los márgenes lo que parecía el lado “impensado” e “inexpresable” que investía la categoría misma de “representación”. Incluso, y a pesar de que el “sujeto” subalterno era objeto de un continuo proceso de reescritura, no por ello dejaba de ser una figura ausente que sólo podía testimoniar el rastro dejado por su desaparición.²¹⁰ De tal suerte, pensé no en desconstruir sino volver a debatir la noción de “subalterno” ya que, al existir diferentes gradaciones y posiciones a ocupar en la cadena de subalternidad, ello significaba agravar aún más las condiciones subalternas de los sujetos que se encontraban en dicha situación pues, si el “sujeto” había sido arraigado en los lugares más bajos de la escala del sistema de subalternidad, esto posibilitaba “convertir” a quien lo padecía en subalterno del subalterno. Por lo anterior, y abocado a la tesis spivakiana sobre el problema de la irrecuperabilidad tanto de la conciencia como de la voz del subalterno,²¹¹ acabé por “suponer” que en el contexto de nuestra producción historiográfica (neo)colonial prevalecía una estrecha aunque imperceptible coyuntura entre mi primer “objeto” -el Gran Encierro como problema- y los acontecimientos concernientes al silenciamiento subalterno. Eventualidad que, entre otras cosas, me llevo a pensar sería imprescindible efectuar “mi” propia “reconstrucción” historiográfica sobre la articulación que, creí, parecía unir el Gran Encierro al *sujeto sin historia*.

²⁰⁷ Véase Agamben, Giorgio. “El Archivo y el Testimonio.” En: *Lo que Queda de Auschwitz. El Archivo y el Testigo. Homo Sacer III*. Pretextos. Valencia. España. 2000.

²⁰⁸ Foucault, Michel. *La Vida de los Hombres Infames*. Editorial Altamira. Colección Caronte Ensayos. Edición y Traducción de Julia Várela y Fernando Álvarez-Uría. La Plata. Argentina. 1993. Pág. 80.

²⁰⁹ Ríos Molina, Andrés. *Locos Letrados...* Op. cit. Pág. 21.

²¹⁰ “El subalterno no ha dejado huellas que puedan ser recuperadas para producir una contra-historia: carece de posición desde la cual poder hablar y convertirse en sujeto. No produce un discurso. O, si se prefiere, el sujeto se convierte en un lugar de conflicto de discursos, en la instancia a la que se le asigna voluntad y palabra.” En Vega, María José. Universitat Autònoma de Barcelona. *Gayatri Chakravorty Spivak: Conceptos Críticos*. http://portal.uc3m.es/portal/page/portal/inst_lucio_anneo_seneca/educacion/proy_apolo/galer%EDa_filologos/gayatri_spivak

²¹¹ “La autora crítica a los intelectuales de izquierda, principalmente franceses, que en sus discursos de buenas intenciones han dejado sin cabida la voz del subalterno, para plasmar su propia voz de observadores occidentales, lejanos y diferentes, cuando han hablado en nombre de subalternos no europeos. Con esto, los “intelectuales del primer mundo” han cosificado al subalterno colonizado, como un simple objeto de estudio sin voz, y han capturado cualquier otra subjetividad que escape de la suya. Es decir, para Spivak la subalternidad consiste en no tener la agencia de hablar, pues si logra agenciarse de una voz propia deja de ser subalterno, lo cual escapa de las construcciones occidentales habituales, en donde es relegado.” En: *Memoria, Subalternidad y los Testimonios de la CVR*. Sábado. 3 de Octubre. 2009.

Aproximaciones al Nacimiento de la Biopolítica “Mexicana”. Colonialidad, Gobierno de la Pobreza y (Bio)Política “Eugénica”

Si los pueblos civilizados están expuestos a un destino de progresiva degeneración, el único modo de salvarlo es invertir el rumbo del proceso, arrancar la “generación” al mal que la corrompe para restituirla al horizonte del bien, de lo sano, de lo perfecto. La eugenesia es el camino. Es una intervención artificial sobre la naturaleza para corregir los procedimientos que influyeron negativamente en su discurso: ante todo, las instituciones sociales y los programas de protección de los individuos biológicamente inaptos, a quienes la selección natural de por sí hubiera eliminado. Es una reconstrucción artificial del orden natural.²¹²

De nueva cuenta y, otra vez, tratando de analizar cuál había sido el tipo de racionalidad (bio)política que posibilitó ensamblar en *nuestro presente* indigencia y psicosis, comencé a interrogar -desde lo que yo consideraba era una perspectiva genealógica de corte biopolítico- no únicamente las diferentes narrativas historiográficas con las que se buscaba discutir y/o explicar el problema del Gran Encierro de los “marginales” puesto que, al mismo tiempo, proyectaba reanudar la fabricación de una nueva cartografía historiográfica que coadyuvara a pensar qué dispositivos y tecnologías biopolíticas estuvieron implicadas en la formación del campo de inteligibilidad que preparó el camino para con-solidar la filiación entre indigencia-enfermedad mental y el “nacimiento” del indigente-psicótico me llevó a considerar imprescindible elaborar mi “propio” ensayo histórico sobre el problema en cuestión. En ese sentido, debo indicar que mi finalidad no era del todo producir otra clase de historiografía sino, fundamentalmente, instalar algunas tensiones en el entramado de representaciones historiográficas que trataban sobre dicho tema a fin de formar un incipiente dispositivo de rastreo que pudiese visibilizar algunas “huellas” e “indicios”, diferencias y “pertenencias”, que especificaran la relación que existía entre nuestro presente in-mediató y su pasado adyacente. Pues, al considerar que no necesariamente existían rupturas radicales entre “el presente” y “lo pretérito” ya que sus “ecos fantasmáticos” –continuidades y discontinuidades– seguían animando, de diversas maneras, el conjunto de relaciones que “determinaban” la singularidad de nuestra propia realidad. De ese modo, y sin dejar de reconocer que todo trabajo de investigación psicosocial no dejaba de ser un ensayo historiográfico, pensaba si era o no importante reflexionar sobre cómo influía el tipo de reconstrucción historiográfica en la manera de ver y entender, en el propio devenir, el problema de la exclusión y el encierro del indigente si no del sujeto “anormal”. Si bien, como ya he hecho referencia, el trabajo de investigación que efectué en el Centro de Asistencia e Integración Social Cuernavaca, me ayudó a estructurar un problema mayor, es decir, lo que a me parecía un proceso global de exclusión y “psiquiatrización” de la diferencia, de tal modo, y no obstante de estar parcialmente documentado, ¿en realidad eso no significaba que realmente comprendiera del todo a qué me refería! Por

²¹² Segura del Pozo, Javier. *Salud Pública y Biopolítica: Degeneracionismo y Eugenesia*. Página web: http://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2009/01/14/111133

tal motivo, recomencé a estructurar algunas preguntas con base a las lecturas que de antemano realicé y, aunque al parecer creía que sí eran convenientes para continuar con la investigación tengo que reconocer que llegué a dudar que tuvieran “sentido”.

Por todo lo anterior, y a pesar que la pregunta de investigación seguía interrogando qué era, en la historia presente, el Centro de Asistencia e Integración Social Cuemanco; la pregunta ahora se focalizaba a poner en perspectiva parte de la matriz “fundacional” que hizo posible el surgimiento de nuestras modernas “instituciones” de asistencial social. Para tal efecto interrogaba: ¿cuáles habían sido las condiciones de posibilidad históricas que hicieron pensar a la indigencia, y con ella a la pobreza en general, como una forma de enfermedad mental?, ¿cuál era su relación con las reformas borbónicas y su emergente biopolítica colonial?, aunado a ello, ¿Qué vínculo tenían con el proceso de desacralización de la pobreza, la idea heredada de Benedict Morel sobre la *degeneración de la raza*, las idea de salvajismo descendiente de la colonización, el *estigma* de la pereza, el proceso de disciplinamiento industrializante y el proyecto de Estado-Nación moderno y su relación con la caridad “medieval”, la otrora beneficencia pública y, del mismo modo, con la “reciente” asistencia social? De forma particular, ¿cuáles fueron sus efectos singulares en la relación indigencia y degeneración o entre mendicidad y locura?, y ¿de qué manera se relacionaba con las prácticas de “segregación” eugénica de finales del siglo XIX y “principios” del XX y con las maquinarias y procedimientos contemporáneos que colaboraron en la fabricación del actual sujeto de la anormalidad?, ¿cómo intervenían, específicamente, en el aquí y el ahora, el archipiélago de instituciones de “asistencia” social, en nuestros propios procesos de subjetivación y producción del sujeto moderno?, circunstancias que me llevaban a pensar si aún tenía o no sentido hablar de *control social*. De tal modo, consideré necesario reflexionar -a partir de algunos trabajos de investigación histórica- si era posible establecer algún tipo de relación entre el problema del Gran Encierro y las estrategias de gobierno que se orientaron a resolver el problema de la pobreza en el siglo XVIII, estrategias gubernamentales que en algún momento Foucault denominó biopolíticas de la población, es decir, ese tipo singular de política gubernamentalizada orientada a regular y/o controlar los procesos biológicos del “cuerpo-especie” que, comúnmente, designamos con el nombre de “población”. Por tanto, a continuación me doy a la tarea de narrar, no sin dificultad, parte de los trabajos de reconstrucción histórica que pude “recapitular” sobre el problema del gobierno y/o control de la pobreza.

Para iniciar, si tomamos en cuenta los trabajos realizados por el filósofo colombiano Santiago Castro-Gómez,²¹³ puede decirse que “la clave para entender el surgimiento de la biopolítica en el Imperio español” y las colonias americanas a comienzos del siglo XVIII fue, sin duda, no solamente el cambio de dinastía que se produjo a partir de la sucesión de los Asturias a los Borbones sino, principalmente, la

²¹³ Castro-Gómez, Santiago. *Historia de la Gubernamentalidad. Razón de Estado, Liberalismo y Neoliberalismo en Michel Foucault*. Siglo del Hombre Editores. Pontifica Universidad Javeriana. Bogotá. Colombia. 2010.

aparición de la vida y el objeto “población” en el escenario de la política.²¹⁴ Pues, es en este “momento” cuando la vida humana deja de ser considerada un don otorgado por Dios ya que, por primera vez, la vida se sustrae del escenario de lo divino y comienza a pensarse en términos “recurso”, un recurso que puede ser producido y administrado a partir la intervención política del Estado. Es así que, podemos considerar que, con el nacimiento de esta Modernidad, lo que se pone de manifiesto es el paso del “Estado territorial” al “Estado de población”,²¹⁵ deslizamiento que precipitó la reorganización de la estructura administrativa del Estado con la cual se reorientó “progresivamente” el sentido que tendría la administración de la vida y gobierno de los hombres. Desde esta perspectiva, también es importante recalcar que es al inicio del siglo XVIII europeo -también llamado Siglo de la Razón o de las Luces- cuando se empieza a gestar el incipiente armazón económico-político con el que el despotismo borbónico inicia el proyecto de constitución de lo que conoceríamos con el nombre de Estados Modernos Occidentales pues, una de las más notables repercusiones producidas por la articulación Iluminismo y Despotismo Ilustrado, fue el surgimiento de una novedosa “matriz” teórico-política que, entre otras cosas, habilitó la transformación del tipo de gubernamentalidad que se venía practicando en España y las colonias novohispanas,²¹⁶ una nueva forma del ejercicio del poder orientada a intervenir tres áreas que para el imperio español se

²¹⁴ En principio, Foucault entiende el poder soberano como la facultad que se tenía para disponer de la vida de los individuos ya que, soberano era aquel que tenía en su mano el derecho de vida y de muerte. Es decir, era una forma de poder que, en su forma más característica, podía ser reconocida a partir del espectáculo del suplicio. En ese sentido, soberano podía considerarse una forma histórica de carácter “jurídico” a partir de la cual “el poder se ejercía esencialmente como instancia de deducción, mecanismo de sustracción”, pues implicaba el derecho de apropiación de las riquezas, productos, bienes, servicios, del trabajo y de la sangre de los “súbditos”. Por ello, el poder se consideraba ante todo derecho de captación de las cosas, del tiempo, de los cuerpos y, finalmente, también de la vida pues, esta forma de poder, implicaba el privilegio de apoderarse en cualquier momento de la vida para suprimirla. Por otra parte, Foucault también indica que, con el surgimiento de la modernidad, el ejercicio del poder soberano se transformará pues, este, se ejercerá sobre la vida ya no para suprimirla sino para administrarla y maximizarla, para crearla como recurso, como la propia sustancia vital de la que dispone para aumentar su potencia. “Ahora bien, el occidente conoció desde la Edad clásica una profundísima transformación de esos mecanismos de poder. Las “deducciones” ya no son la forma mayor, sino sólo una pieza entre otras que poseen funciones de incitación, de reforzamiento, de control, de vigilancia, de aumento y organización de las fuerzas que somete: un poder destinado a producir fuerzas, a hacerlas crecer y ordenarlas más que a obstaculizarlas, doblegarlas o destruirlas. A partir de entonces, el derecho de muerte tendió a desplazarse o al menos apoyarse en las exigencias de un poder que administra la vida, y a conformarse a lo que reclaman dichas exigencias.” Foucault, Michel. *Historia de la Sexualidad. La Voluntad de Saber*. Vol. I. Siglo XXI Editores. México. 1998.

²¹⁵ En ese tenor, la noción de población ya no aludía más a la numerosa cantidad de súbditos que habitaban un estado sino al “organismo” colectivo regularizado que, a nivel genérico, podía ser producido mediante el ejercicio “racional” de estrategias y técnicas específicas de gobierno o, en otras palabras, al efecto subjetivado considerado “cuerpo-especie” o cuerpo viviente de naturaleza macrosocial destinado a favorecer el desarrollo de los aparatos de producción económico-social que el imperio necesitaba para intensificar su potencia.

²¹⁶ El Despotismo Ilustrado hacía referencia a una forma de gobierno –vinculada a algunos imperios europeos del siglo XVIII- en la cual, los reyes, sin renunciar a su condición de monarcas absolutos, trataron de aplicar en sus reinos y demás dominios imperiales determinadas medidas y prácticas ilustradas del poder; reformas que de acuerdo a algunos tenían implicaciones de corte “progresista”. De tal modo, los déspotas ilustrados intentaron reproducir en sí mismos la imagen del rey-filósofo enunciada por Voltaire y otros filósofos de la Ilustración.

valoraban substanciales: demografía, pobreza y enfermedad.²¹⁷ Por ello, uno de los objetivos centrales del Estado Borbón se orientaba a “enajenar” el control de las funciones asistenciales que la Iglesia destinaba para socorrer a pobres y desvalidos, disposición con la que, en términos generales, apuntaba a provocar la ruptura y disolución del Antiguo Régimen, corte macroscópico vinculado a un nuevo modo en que sería ejercido el poder que, entre otras cosas, viabilizaría la producción de las modernas disciplinas con las que se llegaría a formar el conjunto de “cuerpos necesarios”²¹⁸ o fuerzas subjetuales –nuevas subjetividades- que el incipiente “gobierno económico” necesitaba crear, ordenar y hacer crecer más que desaparecer pues, tanto la producción como el gobierno del “sujeto población” era el campo que, de acuerdo al imperialismo ilustrado, debía intervenir para incrementar la propia potencia soberana.²¹⁹ De tal

²¹⁷ Por tal motivo, también la enfermedad se convirtió en un área clave para la biopolítica borbónica pues esta se relacionaba estrechamente al problema de la demografía y pobreza ya que, si la riqueza de un reino dependía no solamente del número y utilidad de sus moradores, consideraron necesario intervenir -a partir del control de los riesgos- los procesos de morbilidad que pudiesen afectar de un modo u otro a su fuerza trabajadora pues, si la población del reino no se mantenía sana difícilmente ésta podía trabajar. Por ello, las autoridades españolas favorecieron la implementación de toda una serie de medidas de carácter sanitario con la finalidad de evitar el contagio generado por epidemias y la propagación de enfermedades que propiciaban la alta tasa de mortalidad en la población. Si bien, también es preciso reconocer que el imperio español ya combatía las enfermedades antes del siglo XVIII, pues el cuidado de los enfermos estaba a cargo de la Iglesia, el hospital durante el antiguo régimen era un espacio todavía sacralizado en el que, regularmente, la gente asistía para morir ya que, para la antigua racionalidad teopolítica, lo que se buscaba no era curar el cuerpo sino el alma. Por eso, durante el gobierno de los Habsburgo, el hospital aún era visto como una institución religiosa vinculada primordialmente a funciones evangelizadoras. Circunstancia que, con la llegada de los Borbones en el siglo XVIII, sufrió un cambio pues las instituciones hospitalarias empezaron a ser vistas ya no en términos de espacio de “socorro” sino como un dispositivo que debía ser orientado a coadyuvar y potenciar la salud y el bienestar físico de la población. Por tanto, el hospital cambió su estatuto pues dejó de ser el lugar donde las personas llegaban a morir y se transformó en una maquinaria gubernamental que acogía a la población para hacerla vivir. Es por ello que también, a partir del reinado de Carlos III, el médico se convirtió en un funcionario más del estado y la medicina en una de las principales tecnologías biopolíticas de carácter público que el imperio borbónico utilizó no sólo para proteger sino, también, para aumentar la tan necesaria “calidad” de vida de esa misma población.

²¹⁸ “Foucault afirma que el biopoder fue un elemento vital para el desarrollo del capitalismo, en la medida en que el mismo requería la inserción de cuerpos dóciles y útiles en el aparato productivo, y el aumento de “las fuerzas, las aptitudes y la vida en general”. Mientras que los aparatos de Estado afianzaron el mantenimiento de las relaciones de producción, la anátomo y la biopolítica, presentes en todos los niveles del cuerpo social (la familia, el ejército, el taller, la escuela, la medicina, la policía, etc.), “actuaron en el terreno de los procesos económicos, de su desarrollo, de las fuerzas involucradas en ellos y que los sostienen”. Actuaron también como factores de segregación y jerarquización sociales que garantizaron “relaciones de dominación y efectos de hegemonía; el ajuste entre la acumulación de los hombres y la del capital”. En resumen, el siglo XVIII hace entrar a los fenómenos de la vida de la especie humana en el orden del saber y del poder, esto es, en el campo de las técnicas políticas, las que emprenden la tarea de controlar y modificar los procesos vitales (condiciones de existencia, probabilidades de vida, salud individual y colectiva, etc.).” Cf. *Biopolítica y Biopoder*, Michel Foucault (*Hipótesis Represiva*) En: <http://psicopsi.com/Biopol%C3%ADtica-biopoder-Foucault>

²¹⁹ De acuerdo al filósofo francés, es entre los siglos XVII y XVIII que aparecieron las tecnologías disciplinares, tecnologías que estaban centradas en la producción del cuerpo individual constituyendo lo que Foucault denominó la anatomopolítica del cuerpo “sujeto”. Por otra parte, señalaba que, a finales del siglo XVIII, es cuando surgen las tecnologías biopolíticas cuyo objeto ya no era el cuerpo individual o “sujeto” sino, el cuerpo-especie, cuerpo colectivo que comúnmente se denomina “población”. Del mismo modo, Foucault indica que posteriormente estos dos dispositivos, el anatomopolítico y el biopolítico, llegarán a articularse y superponerse el uno con el otro para constituir lo que designó como “sociedad de normalización”. En ese sentido, puede decirse que en el contexto de las sociedades de normalización, la norma y los mecanismos de normalización pueden aplicarse tanto a los grupos

modo, y aunque el problema de la pobreza no era algo nuevo en los países europeos de los siglos XVII y XVIII, pues el problema existía desde el siglo XVI, para el siglo XVIII sí lo será su solución.²²⁰ Pues, es a inicios de este siglo, cuando comienza la “publicación” de una gran cantidad de manuscritos en los que diversos autores, además de establecer propuestas para aumentar la producción agrícola e industrial del reino, se dan a la tarea de comunicar lo que para ellos eran las causas originarias de la situación que se vivía en la época: entre las más importantes, el ocio y la pobreza.²²¹ De tal modo que, para la nascente biopolítica ilustrada el problema vuelve a observarse en relación al fenómeno de la mendicidad. Por ello, una de las prioridades tanto de la Corona como de algunos pensadores iluministas como Bernardo Ward, Pedro Rodríguez de Campomanes, Pablo de Olavide y José del Campillo se enfocaba a resolver los problemas económicos que habían generado las formas tradicionales de asistencia “privada” que efectuaba la Iglesia -prácticas apoyadas en la teología de la limosna y la caridad “cristiana”- y que para ellos estaba asociada tanto al problema de la despoblación del reino la cual era correlativa a la idea de la

que se pretende disciplinar como a las poblaciones que se desea regularizar. Aunque también es importante señalar que lo que se conoce como la sociedad de normalización no puede ser reducida o pensada como una especie de sociedad disciplinaria generalizada pues, la sociedad de normalización está constituida y atravesada por dispositivos e instituciones tanto disciplinarios como de regulación. Por ello, la sociedad de normalización no opone ni excluye el uno al otro pues en esta se cruzan, siguiendo una articulación ortogonal, tanto la norma de la disciplina como la norma de regulación. Ya que, las disciplinas –si bien se refieren a las operaciones que son aplicadas a los cuerpos individuales para constituir subjetividades individualizadas dóciles y productivas-, siempre se complementan y no dejan de estar enlazadas a diversos mecanismos de regulación, es decir con toda una serie de mecanismos y procedimientos microfísicos de biopoder. Por tal motivo, Foucault dirá lo siguiente: “ese poder sobre la vida se desarrolló desde el siglo XVII en dos formas principales; no son antitéticas; más bien constituyen dos polos del desarrollo enlazados por todo un haz intermedio de relaciones. Uno de los polos, al parecer el primero en formarse, fue centrado en el cuerpo como máquina: su educación, el aumento de sus aptitudes, el arrancamiento de sus fuerzas, el crecimiento paralelo de su utilidad y su docilidad, su integración en el sistema de control eficaces y económicos, todo ello quedó asegurado por procedimientos característicos del poder de las disciplinas: anatomopolítica del cuerpo humano. El segundo, formado algo más tarde, hacia mediados del siglo XVIII, fue centrado en el cuerpo-especie, en el cuerpo transido por la mecánica de los vivientes y que sirve de soporte a los procesos biológicos: la proliferación, los nacimientos y la mortalidad, el nivel de salud, la duración de la vida y la longevidad, con todas las condiciones que pueden hacerlos variar; todos estos problemas los toma a su cargo una serie de intervenciones y controles reguladores: una biopolítica de las poblaciones.” Foucault, Michel. *Historia de la Sexualidad...* Op. cit.

²²⁰ Para muchos, la presencia de vagabundos y mendigos no era un problema nuevo en el siglo XVIII ya que, para la Corona española y las autoridades coloniales, este existía desde el siglo XVI. Aunque por lo general los vagos del dieciséis fueron aventureros españoles que atraídos por la conquista y el deseo de fortuna lograron hacerse de un modo relativamente fácil de vivir pues, en su calidad de “vagabundos” no se dedicaban a trabajar. Razón por la cual, todavía en el siglo XVI, la Corona llegó a sentenciar de manera lapidaria: “échenlos de la tierra y envíenlos a Chile, o Filipinas, o a otras partes” pues, para el imperio español, no cabía la posibilidad que *vagos* y *malentrenidos* –quienes, además, al ser considerados “incorregibles” e inobedientes, se juzgaban perjudiciales para el reino entero- se establecieran sin más en las colonias Indias con su particular modo de vida. En: Terrones, María Eugenia. “Trasgresores Coloniales: Malentrenidos y Mendigos en la Ciudad de México en el siglo XVIII”. ITAM. Documento en línea: http://biblioteca.itam.mx/estudios/estudio/letras30/textos4/sec_1.html

²²¹ Martin, Norman. *Pobres, Mendigos y Vagabundos en la Nueva España, 1702, 1776: Antecedentes y Soluciones Presentadas*. Estudios de Historia Novohispana. Vol. 8. Instituto de Investigaciones Históricas. UNAM.

población como riqueza, “capital social”²²² que el soberano debía potenciar mediante un adecuado ejercicio del gobierno. De tal modo, se daba el enfrentamiento entre los defensores de la “asistencia” entendida como limosna con los humanistas partidarios que pretendían instaurar reformas en la política de asistencia que cotidianamente practicaba la Iglesia en los antiguos “hospitales”. De tal modo, la expresión social e institucional del cambio, verificado en el curso de las reforma protestante y católica, se expresó en un nuevo modo de pensar e intervenir la pobreza ya que, entre otras cosas, se tuvo que reorientar la acción política en lo que tocaba al aparato asistencial pues, para los reformadores, la crisis económico-social estaba profundamente condicionada por el crecido número de pobres desocupados que habitaban los centros urbanos que formaban parte del imperio.²²³ De tal forma, la moderna Razón de Estado, determinada a recuperar de nueva cuenta el monopolio del poder y en su afán por recuperar la hegemonía geopolítica y ventajas comerciales que había perdido en el “sistema mundo” ante nuevas potencias como Inglaterra, Francia y Holanda, modificó el modo de gobernar y procedió a clasificar y a separar lo que para ellos eran lo que por derecho eran las funciones político-económicas se calificaban exclusivas del Estado del conjunto de “ministerios” privados de naturaleza “eclesiástica” y/o estamental que desde el viejo régimen operaban.²²⁴ Pues, según Casto-Gómez...

A diferencia de los Habsburgo, los Borbones no favorecían un gobierno de tipo imperial-territorial, sino uno de tipo económico. Esto quiere decir que lo importante para ellos no era la adquisición de nuevas tierras y nuevos súbditos, sino la eficaz gestión económica sobre los territorios y poblaciones que ya eran suyos. Los Borbones vieron con horror el modo en que España estaba siendo desplazada de su antigua influencia mundial por otros Estados europeos y se dieron cuenta de que el problema de tal decadencia se encontraba en sus propias entrañas. No sólo las viejas estructuras burocráticas y administrativas de los Habsburgo debían ser reformadas, sino también los hábitos de la población y el gobierno sobre las colonias. La única forma de lograr esto era centralizar todo el poder en manos del Estado a expensas de los poderes locales. Por eso el mayor interés de los Borbones fue convertir al Estado en una máquina que no buscaba establecer alianzas con los poderes territoriales establecidos (la Iglesia, la nobleza, las cortes y

²²² En este sentido me distancio de la noción de capital social establecida por Bourdieu al considerar al sujeto *población*, desde una perspectiva biopolítica, pues este se presenta como el principal recurso de producción y fortalecimiento del poder soberano moderno.

²²³ Por ello, en opinión de algunos historiadores, es en el siglo XVIII cuando emerge en España la actitud y la representación moderna que tenemos sobre la pobreza. <http://fama2.us.es/fde/ocr/2012/mendigosYVagabundos.pdf>

²²⁴ De acuerdo a Casto-Gómez, es también en “el siglo XVIII [cuando] asistimos a la batalla entre una racionalidad biopolítica, que veía la vida como un objeto manipulable y gestionable en manos del Estado, y una racionalidad teopolítica, que defendía la inviolabilidad de un orden natural creado por Dios y protegido por el soberano cristiano. Por un lado la desterritorialización de la vida, arrebatada ya de sus codificaciones cosmológicas; por el otro, su territorialidad iusnaturalista y sagrada.” Fue por ello, también, que la biopolítica imperial estimó que era forzoso comenzar a disolver el sistema de alianzas que existía entre las élites criollas, pues, a través de él, dichas élites consiguieron no sólo perpetuar su hegemonía sobre los territorios conquistados sino, al mismo tiempo, les sirvió para evitar que en dichos territorios hubiese podido consolidarse el poder central. Por ello, el dispositivo biopolítico iniciado en el siglo XVIII por los Borbones tuvo que desmontar ese sistema de alianzas pues, como ya se mencionó, lo que buscaba el despotismo ilustrado era construir un Estado totalmente centralizado. Casto-Gómez, Santiago. “Siglo XVIII: El Nacimiento de la Biopolítica.” *Revista Tabula Rasa*. No. 12. Enero-Junio. Universidad Colegio Mayor de Cundimarca. Colombia. 2010. Pág. 39.

cabildos municipales, etc.), sino despojar estos poderes de sus codificaciones tradicionales en nombre de una única y absoluta «razón de Estado».²²⁵

Con el siglo XVIII asistimos a un nuevo deslizamiento que, paralelo al advenimiento de una “extraña” ética del trabajo que, de diversas maneras, permitió “santificar” la labor y, a su vez, pudo estigmatizar el “primitivo” *otium* de filiación aristotélica. Acontecimiento que, en definitiva, habilitó el proceso de desacralización de la pobreza; proceso que, entre otras cosas, también implicó la “secularización” de la sensibilidad que desde la Edad Media se tenía al respecto del “indigente”-mendigo pues, este ahora personificaba la “lepra de la monarquía”,²²⁶ a diferencia de la legislación de los siglos XVI y XVII sobre pobres, con la que se buscaba controlar la mendicidad. Por lo que se llegaron a expedir certificados de pobreza, los que permitían a los desdichados mendigar lícitamente en el distrito de la localidad que les correspondía. El objetivo no era erradicar al mendigo, entre otras cosas porque la pobreza aún guardaba un carácter sagrado, ya que la caridad era vista como un medio para la salvación del alma, pues, desde los inicios del período colonial, había existido, un régimen hospitalario de asistencia a los diversos grupos de excluidos de la época, que estaba estructurado a partir de una experiencia religiosa de la miseria que le daba un halo de sacralidad y positividad mística. Los hospitales en la Nueva España tenían funciones asistenciales diversificadas pues estos establecimientos fungían al mismo tiempo como orfelinato, hospedería, sanatorio o asilo. En un inicio, la mitología cristiana “daba sentido al gran rito medieval de la hospitalidad” a la caridad colonial, pues esta sacralizaba la pobreza, por lo que, el hospital, acogía, daba sustento, socorro y auxilio -sin distinción- a pobres, enfermos, peregrinos, lisiados, locos, huérfanos, y todo aquel que se encontrara en desgracia. Por otra parte, podemos considerar el hospital, un efecto de la articulación operada entre la racionalidad de Estado y la teología cristiana, ya que, al mismo tiempo, funcionó como dispositivo de evangelización, e instrumento de control social y político de los habitantes de la Nueva España. Por ello, mendicidad y vagancia en el siglo XVIII ya habían logrado convertirse en “enfermedad endémica”, una enfermedad que debía ser extirpada de la colonia pues, aunque ya desde el siglo XVI se les había desterrado y condenado a errar, en el siglo XVIII ya se consideraba que los “vagos” y *malentretenidos* solamente eran ociosos que observaban al mundo desde los resquicios y umbrales del sistema para poder acechar a los transeúntes y poder apoderarse por la vía que fuese de dinero u objetos, con lo cual aseguraban no sólo su diaria sobrevivencia sino, además, promovía que siguieran dedicándose a actividades que eran propias de su condición: la embriaguez y los juegos prohibidos.

En 1779, el pensador ilustrado Bernardo Ward escribía sobre lo que para él eran los tres elementos más importantes, elementos que habían quedado inutilizados en España y que eran necesarios para construir

²²⁵ *Ibíd.*

²²⁶ Rivière, Louis. *Mendigos y Vagabundos*. Casa Editorial Saturnino Calleja Hernández. Madrid. España. Documento en línea: <http://fama2.us.es/fde/ocr/2012/mendigosYVagabundos.pdf>

la grandeza de un país: tierras, hombres y dinero. Aunque, para el irlandés, el factor humano era el de mayor importancia, motivo por el que se veía fundamental exterminar la ociosidad pues, suponía que esta era la causa central de la “esterilidad” en que había caído la nación. Por ello, Ward, en su *Obra Pía*, negaba a los grupos de vagabundos, mendigos y holgazanes que inundaban el país la categoría de pobres *necesitados*, pues, para él, este grupo de “malentretidos” lo era por propia voluntad y, además, porque creía que con su mal ejemplo sólo se lograba corromper las buenas costumbres de la sociedad ya que, si bien todavía “existía en España un ambiente propicio para solicitar y recibir limosnas”²²⁷ dada la tradición piadosa que se tenía por socorrer a los necesitados, ello también había implicado que muchos vagos y desocupados se aprovecharan injustamente de los beneficios de la limosna pública. Condición que había contribuido rotundamente no sólo al fomento de la vida inútil sino, al mismo tiempo, a la crisis económica de la nación. De tal modo, Ward también se dio a la tarea de introducir tres categorías para clasificar a los pobres. La primera se refería a los pobres que podían considerarse *incapaces de trabajar*, categoría en la cual encuadraba a la gente anciana y achacosa; la segunda, definía al indigente que debía juzgarse como *holgazán*, concepto en el que se incluía a la mayor parte de los “mendigos” que no querían trabajar; y la tercera, indicaba quienes eran los sujetos que debían apreciarse como *pobres legítimos*, clasificación que para él debía otorgárseles a los mendicantes que sufrían de la miseria a razón de que no encontraban trabajo o porque no tenían algún otro medio para sostenerse.²²⁸

Por otra parte, y en lo que toca a José del Campillo, éste encuadró el problema del pauperismo dentro de la estructura económico-social del país ya que, para el asturiano, de igual forma, existían tres categorías en la que se podía organizar a los menesterosos: la de los *físicamente incapaces*, quienes sólo podían sobrevivir gracias a la mendicidad; la de *pobre por conveniencia* -los cuales eran equivalentes al *vago* u *holgazán*-, quienes habitualmente se dedicaban a pedir limosna porque huían del trabajo; y, por último,

²²⁷ Martin, Norman. Op. cit.

²²⁸ Ibíd. Entre las sugerencias de Bernardo Ward para solucionar el problema de la mendicidad se propuso la creación en 1979 de la “Hermandad de la Obra Pía” -patrocinada por la Corona y administrada por oficiales de provincias, ciudades y villas- cuya organización directora era “imprescindible para realizar la verdadera asistencia social.” Una de las funciones de la Hermandad fue promover que cada provincia auxiliase a sus propios pobres inválidos. La finalidad era estimular la caridad de sus vecinos por estos últimos por sus vecinos; aclarando que, si alguno de estos pobres podía trabajar, debía recogerse en alguno de los lugares que la Hermandad había establecido para adiestrarles, según su capacidad, en algún arte u oficio. Otra de sus actividades, y en estrecha colaboración con el Estado, era encabezar la campaña contra los mendigos y holgazanes voluntarios. Se difundió entre la gente del pueblo la consigna de que nadie en el reino podía estar ocioso. A través de medidas como la difusión los castigos a los que serían expuestos quienes incurriesen en delito de la vagancia, apuntalado en el temor a la falta de libertad, se procuraba que los mendicantes cambiasen su modo de ser y de vivir. Asimismo, los pobres encontrados culpables por los delitos de vagancia y holgazanería, serían privados de la libertad y obligados a trabajar por tiempo ilimitado en los hospicios que habían sido destinados para ese propósito. Por una parte, el internamiento era una medida económico-administrativa que buscaba encausar a cada vago u holgazán a asumir, durante su estancia, la responsabilidad de costear sus propios gastos de manutención; y, por la otra, procedimiento ineludible de corrección, y reforma, de costumbres y hábitos transgresores. Así, la medida establecía las condiciones de liberación de holgazanes y mendigos: a partir de la redención moral y, la garantía de poseer un empleo fijo.

la del *pobre de apariencia*, los cuales fingían su situación y se dedicaban a mendigar para ocultar su identidad de ladrón o *bandido*. En ese tenor, la solución que Campillo formuló para auxiliar a los *pobres verdaderos* no fue otra que la de recogerlos y llevarlos a los “hospicios” dirigidos por el Estado. En cuanto a los holgazanes, éste pensaba que, antes que cualquier cosa, se les debía enmendar a través de la amenaza y el castigo. Por otra parte, en lo que tocaba a los vagos inveterados o los imposibles de corregir “por medios suaves”, estipulaba que, ya fuera el caso, debía destinárseles a servir en la obra pública durante un corto periodo o por largo tiempo en los presidios. De tal modo, el castigo para esta clase de vago dependería del tipo de falta y la gravedad implicadas en cada caso particular.²²⁹ Así, la mendicidad ya empezaba a percibirse como calamidad pública, una plaga que ya no debía regularse, como sucedió a finales del siglo XVI sino que, a toda costa, debía ser suprimida. Aunque, si bien para algunos fue el “filantropismo” el que pudo inspirar la legislación que efectuó la Corona al respecto de los vagos, pobres y mendigos, tampoco cabía duda que el problema de la pobreza, para la segunda mitad del siglo XVIII, ya estaba asociado con el trabajo y con el delito. Por lo que debía acabarse con la mendicidad “tal como se extirpa del cuerpo un órgano enfermo”.

Por ello durante el siglo XVIII se propuso sustituir la “vetusta” caridad judeocristiana que imperaba desde el antiguo régimen por una estricta y “moderna” *policía de mendigos*. Con el asesoramiento de médicos, las autoridades municipales elaboraron para cada ciudad un censo de pobres con el que se procedería a clasificarlos de acuerdo a dos grupos: uno, el de los *enfermos e inválidos*, quienes serían internados en los modernos hospitales y, el otro, el de los *vagos*, los cuales serían llevados a espacios de *encierro correccional o disciplinario* en los que sería “resocializado” pues, para potenciar los sectores productivos de la economía, antes que nada, era preciso transformarlos en sujetos dóciles y productivos, es decir, debían ser producidos como sujetos o subjetividades regularizadas que requería el Estado para su fortalecimiento.²³⁰ Pues, de acuerdo a la historiadora Cristina Sacristán, si bien “los Asturias habían legislado en materia de vagancia y mendicidad desde el siglo XVI”, a mediados del XVIII, todavía se vivía en un régimen de completa libertad e indiferencia a las “leyes” y a pesar de que en estas se estipulaba que debía compelerse a los vagos a ingresar forzosamente al ejército, “la leva rara vez tenía lugar”, sin embargo, fue durante los reinados de Fernando VI y Carlos III “cuando la ley dejó de ser letra muerta” por lo que “los vagos comenzaron a engrosar las filas del ejército.”²³¹ De tal suerte, el proyecto ilustrado

²²⁹ Aunque, del mismo modo, también mencionaba, además de las anteriores medidas punitivas que ya se señalaron, que otro de los destinos de los mendigos que se tornaran “incorregibles” debían ser los hospicios estatales también llamado Casas Reales ya que en el interior de estos hospicios se disponía de fábricas y talleres anexos, lugares en los que, los oficiales encargados del lugar, se encargarían de cambiar la manera de vivir de ese tipo de “recluso”.

²³⁰ Melossi, Dario. Pavarini, Massimo. *Cárcel y Fábrica. Los Orígenes del Sistema Penitenciario (Siglos XVI-XIX)*. Siglo XXI Editores. México. 1980.

²³¹ Sacristán, Cristina. “Filantropismo, Improductividad y Delincuencia...” Op. cit. Pág. 21.

de concentración y racionalización del poder quedó plasmado en la *Legislación sobre Pobres, Mendigos y Vagos* de finales del XVIII. Hipólito Villarroel, quien fuera abogado y alcalde mayor de Cuautla Amilpas y Tlapa, concebía la sociedad como un organismo vivo, como un cuerpo en el que, si uno de sus miembros enfermaba, afectaría de manera nociva a todo el sistema en el cual se hallaba. Por tanto, Villarroel, quien era “uno de los mayores críticos de la vagancia” y en aras de la productividad, juzgaba que una de las principales obligaciones de cualquier gobierno debía ser evitar la holgazanería, razón por la cual establecía: “¿De qué sirve al soberano tener en estos dominios un millón de hombres ociosos, vagos y malentretenidos que se coman sin fruto el trabajo de los aplicados?” Situación que se sumaba a la crítica que hacían los economistas en España ya que, para ellos, la fuente principal del despoblamiento peninsular, el atraso de la manufactura y la agricultura, obedecía al ocio y la mendicidad. Circunstancia que “se unía la conciencia de saber que de mendigo a maleante se estaba a sólo un paso.” De tal modo que, ante la exigencia de la Corona por aumentar la productividad de España y las Indias, provocó no solamente reformas económicas, administrativas y comerciales sino, conjuntamente, la disposición por eliminar a los grupos considerados improductivos e inútiles por la sociedad. Necesidades que derivaron en la represión de los grupos marginales que se consideraban nocivos para la instauración del proyecto. Por tal motivo, se estableció que la “eliminación” debía comenzar expulsando a los vagos ya no de la traza de la ciudad -como había sucedido con los indígenas- sino de la misma capital. Por ello, para “limpiar” la capital se tomaron dos providencias. La primera medida fue “publicar bando” a fin de que pudieran salir de “México” las personas de ambos sexos que no tuvieran destino ni una ocupación fija. La segunda, consistió en levantar un padrón que tomaba en cuenta el número de habitantes, la ocupación, el lugar de residencia y qué personas estaban en “servicio” pues lo que se buscaba era saber si, efectivamente, se trataba de individuos que trabajaban o en realidad eran “vagos”.

Podemos decir que, básicamente, fue durante el reinado de Carlos III cuando se dictaron en la Nueva España dos ordenanzas que dieron cuenta del nuevo espíritu de la época: la *Ordenanza de la División de la Ciudad de México* y la *Real Ordenanza para el Establecimiento de Intendentes*. Aunque, del mismo modo que sus predecesoras, la “división de cuarteles se implantó en la ciudad de México en los primeros años del siglo XVII” nunca prosperó, en el dictamen de Ordenanza de los Intendentes se indicaba la manera que debían ponerse en práctica los artículos 59 y 60. Pues en estos apartados se sentaban las bases sobre la averiguación del destino de ociosos y vagabundos y los medios para corregirlos. Pues esto último no podía “llevarse a buen término” mientras estos “vivieran errantes por montes y sierras y no se les obligase a reconocer un domicilio fijo.”²³² Fue así que, “una de las disposiciones que más celaron los alcaldes de barrio fue la de recoger a cuanto vago encontraban para darle el destino oportuno de acuerdo

²³² *Ibíd.*

con la circunstancia de cada uno.”²³³ Del mismo modo, la Ordenanza de Intendentes contemplaba principalmente tres tipos de mendigos. En primer lugar, establecía quiénes eran los *inútiles*, de los cuales se estipulaba debían recogerse en los Hospicios. En segundo, declaraba a quienes debía considerársele mendigo del “mal vivir”. Sobre éstos se determinaba que debían aplicárseles toda una serie de medidas punitivas tales como el trabajo forzoso en minas y presidios. Y, por último, precisaba cuales eran los *vagabundos*, sujetos a quienes les correspondía el servicio de las armas. De tal modo, podemos considerar a la Ordenanza como un “auténtico programa de rehabilitación” de acuerdo a las distintas clasificaciones de pobres que existieron en la Nueva España. En el año de 1782 surge otra Ordenanza que, con mira “a hacer más pronta y expedita la administración de la justicia”, buscó posibilitar el cumplimiento de las leyes y el arreglo a las costumbres, de acuerdo a lo que se consideraba era orden y método.

El método propuesto consistió en dividir la ciudad de México en 8 cuarteles y éstos cada uno a su vez en 4, haciendo un total de 8 alcaldes de cuartel y 32 alcaldes de barrio sujetos a los anteriores. Se entiende que la vigilancia de una ciudad tan populosa y extensa no se puede llevar a cabo si no se introduce una división con la que “se conseguirá más fácilmente, dedicada atención y vigilancia de los que tienen a su cargo la salud pública” [...] Parte de este intento racionalista se advierte en el carácter preventivo de la Ordenanza.²³⁴

El propósito de la Ordenanza era vigilar la ciudad no solamente para castigar los delitos que habían sido cometidos sino, principalmente, lo que buscaba era sancionar todos y cada uno de los “motivos” que pudieran ser causa de éstos ya que, la administración policial ahora tomaba las causas del desorden como el origen del mismo. Por tal motivo, se configuraron medidas punitivas contra todo aquello que se pensaba que transgrediese o pudiese transgredir la ley o bien generase caos y desorden en los lugares que se consideraban públicos. De tal modo, la función general de la policía era castigar a cualquiera que se encontrase en situación de desorden o a los individuos implicados en “las músicas, la embriaguez y los juegos” ya que, para el régimen, estos eran catalogados como el origen de la amoralidad y el crimen que imperaba en la época.²³⁵ Por lo que una de las tareas de los intendentes era proceder inmediatamente en contra de todo transgresor, “que se encontrare con armas prohibidas o anduvieren a horas extraordinarias de la noche” o que fuese sospechoso de ser vago o malentretenido, quien, en el ínterin, sería “asegurado” mientras se averiguaba cuál era su verdadero oficio, estado y costumbres.²³⁶ En ese sentido, lo que la Ordenanza dejaba entrever no sólo era la concepción que en el siglo XVII se tenía sobre la delincuencia sino, también, las funciones que se consideraban propias de la *policía*. Pues, de acuerdo a Sacristán, las

²³³ *Ibíd.*

²³⁴ *Ibíd.* **Página...**

²³⁵ Viqueira Albán, Juan Pedro. *¿Relajados o Reprimidos? Diversiones Públicas y Vida Social en la Ciudad de México durante el Siglo de las Luces*. Fondo de Cultura Económica. México. 2001.

²³⁶ Gómez González, Rosa María. “Vagos y Mendigos en la Ciudad de México a Fines de la Colonia.” Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Iztapalapa. No. 44. Julio-Diciembre de 1998. <http://148.206.53.230/revistasuam/iztapalapa/include/getdoc.php?rev=iztapalapa&id=37&article=36&mode=pdf>

funciones de la policía no se limitaban únicamente a castigar al acusado de un delito ya que lo que se procuraba era tratar de impedir que el sujeto transgresor -considerados también un criminal- llegara a cometerlo. De tal manera, no sólo con la división de la ciudad sino también con la instauración del novedoso sistema de vigilancia pública que se dirigía a vigilar cada uno de los espacios que se pensaban propicios para el ejercicio de la “delincuencia” podemos observar lo que en adelante sería una de las principales funciones de la administración policíaca: la prevención del delito. En lo que toca al carácter preventivo de la legislación, se dictaba que se debía apresar a quienes pudieran cometer algún delito o introducir a otros a su mal ejemplo. Por otro lado, también señalaba cuáles eran las funciones a desempeñar por los Intendentes, quienes, por medio de jueces subalternos, debían investigar para saber en todo momento cuáles eran “las inclinaciones, vida y costumbres de los vecinos y moradores sujetos a su gobierno” a fin de que pudiesen corregir y castigar a los “ociosos” que con sus vicios, “lejos de servir al buen orden”, sólo causaban inquietudes y escándalos con los que desfiguraban y pervertían “el buen semblante de las Repúblicas”²³⁷ a los bienintencionados que residían en estas. De tal suerte, la legislación alcanzó amplias capas de desamparados: es decir, a enfermos pobres, huérfanos, viudas y mendigos; y su expresión “se materializó en el Hospicio de Pobres, en la Casa Cuna y en el Monte de Piedad”.²³⁸ “Tutela” que fue calificada por las altas capas de la sociedad como un acto humanitario pese a que, era evidente, el auxilio y protección que mostró el régimen escondía “la voluntad de hacer productiva a la población desocupada.”²³⁹ De ese modo, “además de salvaguardar las buenas costumbres”, lo que se hizo manifiesto fue obligar a los “marginales” a incorporarse a la dinámica productiva.²⁴⁰ Motivo por el que los alcaldes debían empeñar todas sus fuerzas en evitar que en sus cuarteles hubiera holgazanes. Por ello, una de sus funciones era conducir al Hospicio de Pobres a los que, no teniendo quien los sustentara o que no se encontrara impedido para trabajar, “apercibiéndoles” que debían trabajar y que, en caso de no hacerlo, se les trataría de holgazanes y serían remitidos a “servir a su Majestad en los presidios” ya que eran hombres perniciosos en la “república”. De tal manera, cuando, en 1774, se inauguró el Hospicio de Pobres de la Ciudad de México se dieron ocho días para que los mendicantes acudieran voluntariamente a este lugar señalando que, de no suceder así, la policía de la ciudad procedería a recoger “a quienes desoyendo la

²³⁷ Sacristán, Cristina. “Filantropismo...” Op. cit. Pág. 24.

²³⁸ *Ibíd.* Pág. 25.

²³⁹ *Ibíd.*

²⁴⁰ “La influencia del pensamiento ilustrado fue evidente en las políticas que conllevaban el internamiento permanente de los vagos y los mendigos en las instituciones de caridad y auxilio; la más emblemática entre éstas fue la Real Casa de Hospicio de Pobres Mendigos, con el objetivo no sólo de brindar casa, vestido y sustento, sino de transformarlos en ciudadanos, lo que implicaba, entre otras cosas, convertirlos en hombres útiles y productivos.” Véase Padilla Arroyo, Antonio. “Del Desamparo a la Protección. Ideas, Instituciones y Prácticas de la Asistencia Social en la Ciudad de México, 1861-1910.” *Revista Cuicuilco*. Escuela Nacional de Antropología e Historia. Vol. 11. No. 32. Septiembre-Diciembre. 2004.

invitación prefirieron seguir en el mal camino de la vagancia.” En ese sentido, la pobreza ya se había constituido en una tarea de la administración pública, en un asunto de policía.

Sin embargo, hay que considerar que durante el siglo XIX continuo la hostilidad hacia las “clases bajas” consideradas inútiles ya que, según Arrom,²⁴¹ se elaboraron leyes específicas para enjuiciar a una pluralidad de indigentes acusados de “ociosos y mal entretenidos”. Por lo que, de nueva cuenta, se instaba a separarlos de la sociedad “decente” y también a cambiar su *modo de ser* pues, la “vagancia” y el ocio, eran los viejos males o vicios funestos indispensables de aniquilar.²⁴² Es a partir de la Independencia que la legislación empieza a mostrar más consistencia y se hace más severa respecto al periodo anterior y, a pesar de las contradicciones, ya no sólo definía como vago a los mendicantes sino que también a una amplia capa de sujetos que actuaban de acuerdo a lo que se examinaba en términos de comportamiento prohibido o indeseable. Las legislaciones que se efectuaron también definían medidas para “controlarlos”, situación que derivó en la fundación una institución sin igual en legislaciones previas: el Tribunal de Vagos.²⁴³ De nueva cuenta, con el decreto de 1845 se empezó a definir como vago a un universo plural de sujetos marginales. El decreto definió como vago a un amplio sector social en el que lo mismo cabían artesanos que hijos de familia, soldados, inválidos, mendigos, jugadores, vendedores de juegos de azar y otros que se igualaban a los ojos de la ley, es decir, el decreto penalizó en su definición de vago a sujetos, sectores y comportamientos sociales hasta entonces no comprendidos en esa normatividad y resolvió esta heterogeneidad social por medio de diversas facetas del concepto de vagancia, organizadas bajo una interpretación moral de la pobreza en la que los jueces del Tribunal de Vagos eran virtuosos por definición, y, los llamados vagos eran intrínsecamente inmorales. Propugnaba como solución una ética moralista de compulsión y disciplina al trabajo como virtud central.²⁴⁴ El decreto de 1845 estableció que el Tribunal de Vagos debía llevar adelante juicios sumarios por los que, después de la denuncia, en el término de tres días hábiles, tenía la obligación de justificar “las malas cualidades” o probar la inocencia del acusado para que recibiera sentencia, absolviéndolo o destinándolo “por vía de corrección” a ciertas labores, de acuerdo con su edad. La acusación podía provenir de cualquier instancia de gobierno con presencia en la ciudad o de cualquier vecino o habitante de la ciudad. Una de las modificaciones más

²⁴¹ Arrom, Silvia. “Documentos para el Estudio del Tribunal de Vagos, 1828-1848. Respuesta a una Problemática sin Solución.” Biblioteca Jurídica Virtual. Anuario Mexicano de Historia del Derecho. Documento en línea: <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/hisder/cont/1/doc/doc10.pdf>

²⁴² Miranda Ojeda, Pedro. “La Importancia Social del Trabajo en el México del Siglo XIX.” *Scielo*. Historia, Sao Paulo. Vol. 25. No. 1. 2006. <http://www.scielo.br/pdf/his/v25n1/a06v25n1.pdf>

²⁴³ Los cambios sustanciales en la legislación contra los vagos entre el periodo colonial y la Independencia que se marcarían cada vez más fueron la ampliación de las ocupaciones consideradas indeseables, la inclusión de la mendicidad, la atenuación de las prácticas religiosas de los pobres, con la consiguiente secularización de la caridad por la emergencia de nuevos valores predominantes, tales como la riqueza individual, y la interpretación moral de la pobreza por parte del Tribunal.

²⁴⁴ Lida, Clara E. y Pérez Toledo, Sonia (Compiladoras). *Trabajo, Ocio y Coacción. Trabajadores Urbanos en México y Guatemala en el Siglo XIX*. Biblioteca de Signos. UAM-I. Porrúa. México. 2001.

importantes, en 1845, fue que se dotó al Tribunal del carácter de “acción popular”, es decir, que cualquier persona de la ciudad que se sintiera afectada por las “inconveniencias” provocadas por un vago podía denunciarlo ante la autoridad superior, la Prefectura del Distrito, y exigir justicia. Los juicios analizados demuestran que las acusaciones se hicieron por ambas vías: por vía de la “acción popular” y por la persecución y aprehensión de vagos por la policía. El segundo paso era calificar a los aprehendidos acusados de vagancia. Cualquiera de las autoridades designadas debía poner a las aprehendidos como infractores a disposición del Presidente del Ayuntamiento o del Juez de Paz con los siguientes propósitos: recibir una información de al menos tres personas de mejor nota del lugar, que declaren sobre lo que les consta y sepan la conducta del acusado. La calificación del acusado debía concluir con la formación de un expediente. La tercera era dictar sentencia, por la que se le podía hallar culpable o inocente. Si el acusado no podía probar su inocencia lo calificaban como vago y lo remitían a la Prefectura para su corrección. Si el vago era menor de 18 años, el decreto estipulaba que sería destinado a aprender un oficio en algún taller, mas si eso se dificultaba, podrían ponerle en los hospicios o casas de corrección en que fuera admitido. Si querían fugarse eran sometidos por la fuerza en casas de corrección. El castigo al que eran sometidos los sujetos juzgados como infractores denota que las armas, los talleres, las fábricas o la agricultura eran considerados como espacios casi de reclusión, en el entendido de que mantendrían a esa población considerada infractora bajo vigilancia, no sólo para cumplir la regeneración propuesta, sino para mantenerlos bajo supervisión, facilitando así, al menos teóricamente, el control de la vagancia. Por ello Arrom concluía que el tema del control de la vagancia no sólo era anterior a la Independencia mexicana sino, también, a las reformas borbónicas, pues este derivaba de la legislación española que ya había tratado de ser aplicada en América desde el siglo XVI, aunque, después esta fue renovada y retomada con mayor énfasis en el siglo XVIII. Por ello, entre 1745 y 1845, fueron emitidas una nueva serie de ordenanzas, bandos y decretos a partir de los cuales se tenía por objeto identificar quienes eran “vagos” para regenerarlos coercitivamente.²⁴⁵

Por otro lado, ya para el año de 1855, los liberales acceden al poder y emprenden una serie de reformas que cambiarán la vida política que se vivía hasta entonces.²⁴⁶ Por lo que se pretendía dejar atrás tanto a los militares conservadores como a la Iglesia para así formar lo que sería el nuevo Estado mexicano. El grupo de los liberales, representado por Benito Juárez, elaboró toda una serie de estrategias para

²⁴⁵ De acuerdo a Arrom en este periodo se emitieron, por lo menos, los siguientes instructivos: Real Orden de 1745, Bando de Marzo de 1774, Real Decreto de 1775, Real Orden de 1777, Auto de 1778, Real Cédula de 1781, Instrucción a Corregidores de 1788, Bando de Julio de 1810, Decreto de Marzo de 1828, Circular de 1833, Decreto de 1834, Bando de 1845 y Decreto de 1846. Cf. Arrom (1988) y Pérez Toledo (1993)

²⁴⁶ Aunque los liberales mexicanos también consideraban que la ignorancia y la miseria constituían una de las causas del estancamiento material y cultural del país, por tanto, la prosperidad de la nación sólo podría ser alcanzada mediante el impulso de la enseñanza de las artes, las ciencias y las letras y, además, a través de lo que se consideraba el proceso de “regeneración” de los grupos que habían sido marginados de los beneficios sociales y procesos económicos vinculados a la producción.

centralizar y ordenar un México que hasta entonces se consideraba fracturado a consecuencia de no sólo de las intervenciones extranjeras sino también por las pugnas internas. Por ello, se estableció un programa liberal de reconstrucción que consistiría en “reemplazar los que consideraban los pilares inestables del viejo orden -es decir, la Iglesia, el ejército, los caciques regionales y los pueblos comunales- por una estructura moderna.”²⁴⁷ De tal modo, se empezaron a restar privilegios a la iglesia quitando de la Constitución el catolicismo como religión oficial de Estado. Así, las cortes eclesiásticas perdieron parte de sus jurisdicciones, pues, los matrimonios ya podían realizarse a partir de la Reforma en tribunales civiles e, incluso, podía juzgarse a los clérigos. De forma general, lo que se pretendía nuevamente era restarle injerencia y poder político a la Iglesia,²⁴⁸ al igual que a las comunidades indígenas y campesinas. Como consecuencia de las Leyes de Reforma, y a través del Decreto de Secularización de Hospitales y Establecimientos de Beneficencia, en el año de 1861 el presidente Juárez crea la Dirección General de Beneficencia, institución entendida como un sistema de protección social con la cual el Gobierno de la República se adjudicaba el derecho de centralizar los servicios hospitalarios y la Beneficencia con la intención de administrar y dirigir tanto los hospitales como los establecimientos de caridad que se encontraban, principalmente, bajo la autoridad eclesiástica a fin de convertirlos en un servicio público a favor del Estado. De tal suerte, el proceso de centralización de los servicios de ayuda y el control de los mismos transformó de nueva cuenta el modo de ejercer la protección y el amparo de “todos los hospitales, hospicios, casas de corrección y establecimientos de beneficencia” que recién se habían “secularizado”. Aunque, no está por demás subrayar que dicho proceso ya había iniciado en la Nueva España con las reformas borbónicas.

En Abril de 1877 el General Porfirio Díaz asciende a la presidencia y, con un nuevo proyecto de constitución del Estado-Nación mexicano asentado bajo el lema “Orden y Progreso”, se da a la tarea de iniciar un plan de estabilidad económico-política en aras de la *modernización*. Empresa que, para ser lograda, comenzó por impulsar y expandir la economía nacional a través de lo que sería un proceso global de pacificación –pues se valoraba que era un paso ineludible para posibilitar el desarrollo económico del país- lo cual tendría por mediación un programa estatal de construcción de infraestructura que, entre otras cosas, implicaría, el mejoramiento y aumento no sólo de las redes de transporte sino además de las comunicaciones y la industria.²⁴⁹ Las consignas principales del régimen porfiriano fueron tres pues, para

²⁴⁷ Katz, Friedrich. *México: la Restauración de la República y el Porfiriato. 1867-1910*. En Leslie Bethell (Ed.). *Historia de América Latina*. Vol. 9. Editorial Crítica. Barcelona. España. 2000.

²⁴⁸ Aunque contradictoriamente en 1843 el gobierno mexicano permitió un año después la entrada y establecimiento de la Compañía de las Hijas de la Caridad -fundada por Vicente Paul, quienes, eran mejor conocidas como las Hermanas de la Caridad- con el fin de permitirles la administración de hospitales, hospicios y casas de beneficencia.

²⁴⁹ Uno de los objetivos del régimen porfiriano era formar, por medio de su programa económico, la base estructural del mercado nacional, un mercado que, para los políticos de la época, estaba estrechamente vinculado a la inversión extranjera.

él, “antes que nada” se debía instaurar la “pacificación y orden” la cual sería seguida del “progreso económico” para poder así concluir con las “libertades políticas”, libertades que sólo serían reconocidas siempre y cuando no dejaran de ser compatibles con las ideas de *disciplina* y *desarrollo*. Como parte del proceso de cambio, el gobierno de Díaz crea la Dirección de Beneficencia Pública con la finalidad de “aliviar” el problema de la pobreza. Los primeros regímenes liberales también buscaron excluir a la Iglesia de las actividades de asistencia que se dirigían a los menesterosos, incluso, la que era sostenida por grupos particulares pues, una vez más, lo que se deseaba era que la nueva “asistencia social” se manejase exclusivamente por el Estado.²⁵⁰ De tal modo, el proyecto de modernización económico-político del régimen fue logrando “mediante un proceso de concentración y centralización del poder que implicó la construcción de alianzas y redes con viejos y nuevos actores políticos”,²⁵¹ entre ellos, como era de esperar, con la antigua jerarquía católica. Por lo que se “implementó una política de conciliación con las autoridades religiosas que redundó en beneficios para ambas partes” aunque se “mantuvo la separación de la Iglesia y el Estado y la vigencia de una legislación liberal avanzada o radical para su época” a pesar de que, en la práctica, “su cumplimiento estuvo sujeto a una actitud sumamente relajada y discrecional de las autoridades federales, estatales o locales en sintonía con el ejecutivo”²⁵² pues éste había adoptado un sistema mixto de beneficencia en el cual se mezclaban varios establecimientos hospitalarios y casas de beneficencia aunque éstos seguían siendo auspiciados y controlados por el Estado o por el ayuntamiento y otros eran atendidos por comunidades religiosas y la asistencia privada.²⁵³

En 1882, el Consejo Superior de Salubridad –máxima autoridad sanitaria durante el Porfiriato- elaboró un dictamen sobre la higiene pública en el país. En dicho dictamen se aseguraba que varios estados de la república carecían de juntas de sanidad y, si las había, no funcionaban de manera regular ya que “no había solidaridad entre las diferentes regiones del país en materia de higiene pública”,²⁵⁴ situación que se tenía que resolver puesto que la higiene ya se consideraba era uno de los puntos más importantes para la

²⁵⁰ Ríos de la Torre, Guadalupe. *Limpieza, Orden y Progreso en la Sociedad Porfiriana*. UAM-Azcapotzalco. http://www.azc.uam.mx/publicaciones/tye/num9/a_orden.htm

²⁵¹ Pérez Rayón, Nora. “Francia y el Anticlericalismo Militante en la Prensa Mexicana.” *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*. Marcela Terrazas y Basante (Editora), Alfredo Ávila (Editor Asociado) Universidad Nacional Autónoma de México. Instituto de Investigaciones Históricas. Vol. 30. México. 2005. Página web: <http://www.historicas.unam.mx/moderna/ehmc/ehmc30/357.html>

²⁵² *Ibíd.*

²⁵³ Entre los grupos religiosos “destacaron las recién creadas congregaciones de vida activa que adoptaron el modelo de las *Hermanas de la Caridad*, por ejemplo, las guadalupanas o las josefinas, consagradas a la educación, al cuidado de enfermos y a la atención de necesitados.” Entre los particulares que asistieron a los marginados de la Ciudad de México se puede mencionar a las *Damas de La Caridad*, reunidas por las Conferencias de Vicente de Paul, o el de “filántropos” como el fundador del *Asilo de Mendigos y de las Arrepentidas*. Ríos de la Torre, Guadalupe. *Limpieza, Orden y Progreso...* Op. cit.

²⁵⁴ Carrillo, Ana María. “Economía, Política y Salud Pública en el México Porfiriano (1876-1910).” Departamento de Salud Pública. UNAM. Revista *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. Vol. 9. Supl. 0. Río de Janeiro. Brasil 2002.

“prosperidad de un pueblo”.²⁵⁵ Desde el punto de vista político, y en el ramo de la higiene pública, se establecía que no sólo se carecía de bases generales para la actuación sino, además que no existía relación alguna entre las diversas juntas de salubridad que existían en la época. De hecho, se establecía que “el Consejo Superior de Salubridad no tenía siquiera noticia precisa de los estados en los que había juntas de este tipo.”²⁵⁶ En el dictamen, “el organismo sanitario propuso la constitución de un Consejo Nacional de Salubridad Pública con facultades ejecutivas, el cual debería concentrar las estadísticas de morbilidad y mortalidad y fungir como un cuerpo consultivo general en materia de salubridad”²⁵⁷ además que se señalaba debían encargarse “de todo lo relativo a la policía sanitaria marítima, convocar a congresos nacionales de higiene y formar, con la participación de todos los estados, la legislación sanitaria de la república.”²⁵⁸ Aunque el dictamen no pudo ponerse en práctica de manera inmediata, fue fundamental para la política administrativa. Por un lado, porque permitió delinear la forma en la que el Estado porfirista se organizaría para enfrentar los problemas colectivos de salud. Por el otro, porque señaló la intención de la práctica médica de desplazarse al espacio político para articularse con los procesos de producción económica. En ese sentido, se aseguraba que “ante la multiplicación de vías férreas y comunicaciones telegráficas, y el desarrollo de la agricultura y el comercio, era indispensable lograr el mejoramiento de las condiciones sanitarias y la solidaridad de todo el país en materia de higiene pública.”²⁵⁹ Con la instauración de las políticas de higiene pública porfirianas, se enfatizaba que la nación lograría el aumento y vigor de su población así como la posibilidad del incremento y desarrollo de sus aptitudes para el trabajo. De tal modo, y en su afán por prevenir enfermedades, los higienistas porfirianos no sólo se preocuparon por las condiciones ambientales sino que, además, “se propusieron incidir en los hábitos de los individuos” ya que, para las postrimerías del siglo XIX, más del 75 % de los habitantes del país no asistían a la escuela, seguían siendo analfabetas y tampoco hablaban el castellano, lengua que ya se había constituido en el idioma oficial de la nación.²⁶⁰ Por ello, Justo Sierra, quien además era un gran allegado de Díaz, realizó sostenidos esfuerzos por instituir la educación universal en toda la sociedad, de tal modo que se aferró a su propuesta en torno a la conveniencia de obligar a escolarizar al indio aun a pesar de la gran oposición que encontró en los Congresos Nacionales de Educación de 1889 y 1890, “cuyo fin era sentar las bases para la uniformidad educativa que se consideraba indispensable para la anhelada unidad nacional”²⁶¹ pues, una de las cuestiones que más debatieron en dichos congresos algunos políticos, médicos y “científicos”

²⁵⁵ Ibíd. Carrillo, Ana María. Op. cit.

²⁵⁶ Ibíd.

²⁵⁷ Ibíd.

²⁵⁸ Ibíd.

²⁵⁹ Carrillo, Ana María.

²⁶⁰ Loyo, Engracia. *La Educación de los Indígenas. Polémica en Torno de la Ley de Escuelas de Educación Rudimentaria (1911-1917)*. Pág. Documento en línea: <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/5/2289/24.pdf>

²⁶¹ Ibíd.

positivistas de la época, era que el indio se había constituido en un obstáculo para el progreso ya que era evidente que existían diferencias raciales que los hacía proclives a estar “rezagados” de los caminos marcados por la “civilización”. Aunque, paradójicamente, para estos mismos hombres de ciencia, era innegable que tanto los indígenas como otros grupos marginados, eran un elemento indispensable para ésta. De tal modo, si bien para algunos la asimilación de los marginados -entre ellos los indígenas- era una cuestión de igualdad y justicia, para otros era una “exigencia” social de la que dependía la formación y prosperidad del Estado Nacional.

De igual forma, la influencia de las teorías degenerativas²⁶² que circularon en las últimas décadas del México decimonónico también van a configurar, a principios del XX las bases del pensamiento racial que, a través la ley de causa y efecto, constituirá la concepción doxológica que fortalecerá la imagen del “indio” como individuo perezoso y sugestionable, un ser lleno de “vicios”: la noción de degeneración. Al tamiz de la teoría degeneracionista, una heterogeneidad de conductas y “tendencias” empezaron a explicarse, ya no a partir de la antigua concepción de “libre albedrío”, sino en términos de “perversiones” o “taras” sociales procedentes de condicionamientos “somáticos” y/o hereditarios. Por ello, una vasta pluralidad de prácticas calificadas como irregulares o “asociales” como en el caso del alcoholismo, la drogadicción o la vagancia, por mencionar algunas, serán interpretadas como secuelas inherentes a lo que se admitía como el principio “patológico” de “degeneración racial”.²⁶³ En lo que toca a Galton –quien además era primo de Darwin y en relación a su visión biopolítica de la degeneración, éste indicaba que era menester intervenir artificialmente sobre el mal que aquejaba a la “civilización”. Pues, en opinión de

²⁶² Entre los más importantes podemos considerar los siguientes: el psicólogo británico Francis Galton, los médicos franceses Benedict Morel y Valentín Magnan, el médico y criminólogo italiano Cesare Lombroso y el psicólogo judío de origen alemán Max Nordau.

²⁶³ La preocupación por los procesos degenerativos de la “especie” estuvo vinculada estrechamente a teorías evolucionistas como la teoría lamarckiana y el pensamiento poligenético, concepciones que, entre otras cosas, sirvieron para fundamentar los discursos científicos que establecerían cuáles eran las causas determinantes que condicionaban “estructuralmente” la desigualdad entre razas. Lutz, Bruno. “Biopolíticas de la Distinción Social y Racial en México. Del Porfiriato a la Posrevolución.” *Convergencia*. Mayo-Agosto. Año/Vol. 14. No. 044. Universidad Autónoma del Estado de México. México. <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/105/10504409.pdf>. Por otra parte, y de acuerdo a Javier Segura Pozo, para Francis Galton, era menester intervenir artificialmente sobre la nociva naturaleza que aquejaba a la “civilización” a fin de que pudiese corregirse, mediante toda clase de procedimientos, a los distintos individuos que se consideraban biológicamente inaptos. En opinión de Galton, al haber dejado proliferar la presencia de individuos tarados y degenerados en detrimento de los más capaces, era evidente que se terminaría acabando con las bases biológicas de la civilización ya que “las clases infradotadas, más pobres y menos inteligentes eran las que presentaban unas tasas de fecundidad más altas, mientras que las élites, las clases directoras, se reproducían en menor número”. Situación que le hacía considerar necesario invertir dicha tendencia a fin de restaurar la ley de selección natural de las sociedades humanas, pues se pensaba que si los pueblos civilizados estaban expuestos a un “destino” de progresiva degeneración, el único modo de salvarlos es invertir el rumbo del proceso, arrancar la “generación” al mal que la corrompe para restituirla al horizonte del bien, de lo sano y lo perfecto. Por tanto, se consideraba que la eugenesia era el camino ya que existía una gran preocupación por controlar los procesos que “condicionaban” la decadencia de la “especie”, pues la degeneración era para muchos la causa principal de la “inferioridad” que, según el decir de muchos, prevalecía en las *razas no occidentales*. Página web: <http://es.scribd.com/doc/157298888/2009-Javier-Segura-del-Pozo-Salud-publica-y-Biopolitica-Curso>

Galton, no eran las élites sino “las clases infradotadas y más pobres” las que presentaban mayores tasas de fecundidad. Por tanto, era de suma importancia que las autoridades actuaran sobre los factores hereditarios que tendían a producir los efectos de “imbecilidad” y “cretinismo” que afectaban el cuerpo poblacional. Razón por la que debía aplicarse toda una serie de procedimientos correctivos, “eugénicos”, en los procesos reproductivos que colaboraban en la proliferación de sujetos biológicamente inaptos a fin de que pudiera restaurarse la trastocada “ley de selección natural” de las sociedades humanas y así “desacelerar” y/o erradicar el proceso de decadencia que era causante del “rebajamiento” biológico y moral de la “especie” ya que, para él, era evidente, que la generación y aumento de los degenerados repercutía directamente en el detrimento de la base y nivel biológico de la especie “humana”.²⁶⁴ Por ello, se puede comprender por qué durante el porfiriato, desde las áreas de salud y educación se buscó potencializar a través de la medicina moderna el desarrollo de una *nación sana* y productiva y, asimismo, se instó a “controlar” la multiplicación de sujetos “degenerados” que con sus enfermedades físicas y sociales pudiesen amenazar el preciado proyecto de Nación. Por ende, para alcanzar la regeneración física y moral de la población, su gobierno gestó toda una serie de mecanismos e instituciones públicas que tenían como fin integrar indígenas, rehabilitar presos, educar campesinos y obreros, detectar y medicar sifilíticos, así como “internar” a los “enfermos mentales” en el Manicomio La Castañeda.²⁶⁵ De tal modo, es importante reconocer cómo a través de la incorporación de los psiquiatras a las instituciones de control social, de un modo u otro, nos acercamos al argumento propuesto por Foucault, desde cuya perspectiva se explican algunos de los motivos que llevaron al estado porfirista a implementar disposiciones a partir de las cuales se hizo posible “incorporar” a diversos grupos de “degenerados” que “atentaban contra los principios de la modernidad y el progreso” en el archipiélago de instituciones a cargo de la Beneficencia Pública. Ya que, según el historiador Andrés Ríos Molina, la gran mayoría de los asilados que ingresaron al Manicomio General bajo la etiqueta de “loco” formaban una considerable multiplicidad de sujetos

²⁶⁴ Del mismo modo, las teorías de las razas derivadas de la concepción darwinista de inferioridad biológica también representaron una vía socialmente aceptada y científicamente validada para definir los códigos de exclusión que se dirigirían hacia toda clase de grupos marginados que para las “élites” representaban una diferencia inaceptable. De tal modo que, antes que disciplinar a la población, con la biopolítica eugénica lo que se buscaba, primordialmente, era el “mejoramiento” biológico de la especie. Por ello, esta tiene como objetivo principal controlar, prevenir y regular los principios raciales y ambientales generadores de la propagación degenerativa que afecta al “género humano” ya que se considera que la erradicación de dichos principios es posible “mejorar” de forma general al cuerpo de la población. Es importante señalar que las tecnologías biopolíticas operan entrelazadas con maquinarias disciplinarias y eugenésicas que, aunque parezca contradictorio, al modificar el aforismo “hacer vivir y dejar morir” para constituirlo en un “hacer vivir, y dejar morir” implican, de un modo u otro, también un “dejar morir en vida” para poder conservar la “vida”. Al final, de lo que se trata, es un cambio en los procesos globales de administración de la vida, de los cuerpos y las existencias. De tal modo que, para las sociedades modernas el gobierno de la vida es forzosamente el objetivo político por excelencia. Por ello, la gestión de la vida implica no sólo administrar y prolongar la vida sino, además, de ser necesario, para conservarla, ciertas formas de vida podrán ser eliminadas o reducidas al abandono. Por este motivo es posible considerar que el problema de la vida de población es ahora un asunto de raza.

²⁶⁵ Ríos Molina, Andrés. *Indigencia, Migración y Locura...* Op. cit.

anormales como lo fueron “epilépticos, enfermos mentales, alcohólicos, fumadores de opio, peleadores callejeros, ancianos dementes, niños indigentes y mujeres”, “sujetos” que, según su decir, no se comportaban de acuerdo a lo que establecía el “canon porfiriano”. Razón por la cual, tanto el gobierno de la Ciudad como la policía y la misma Beneficencia, implementaron numerosas campañas de localización y reconocimiento, *razzias*, que tenían el “objetivo de recoger a todos aquellos sujetos que deambulaban por las calles, carentes de domicilio fijo” para que fueran trasladados a la Beneficencia y fuesen canalizados, de acuerdo a su situación, al asilo, el hospital, la casa para huérfanos o, en su defecto, al Manicomio General.²⁶⁶

Instancias remitentes	1920-1925	1926-1930	1931-1935	1936-1940	1941-1944
<i>Demarcaciones</i>	13.7	50.4	29.4	11.2	11
<i>Gobiernos (municipales o estatales)</i>	7.6	3.7	4.2	4.2	1.75
<i>Beneficencia Pública</i>	4.4	23.1	30.4	68	75.3
<i>Policía</i>	32.7	9	6.6	0.8	0.13
Familia	25.2	0	21.4	7.2	0
<i>Cárceles</i>	1.5	3.1	2	2	1.25
<i>Hospitales</i>	6.3	5.8	2.4	2	6.88
Voluntario	0.9	0.2	0.2	0.6	0.13
Otras	7.8	4.7	3.4	4	3.63
Totales	100	100	100	100	100

Tabla de instancias que remitieron pacientes a La Castañeda entre 1920 y 1944. (%)²⁶⁷

Es importante señalar que, en los años que siguieron a la Revolución, el nuevo grupo en el poder también concibió la transformación de la sociedad en términos de un proceso de homogeneización racial y regeneración moral a partir de los lineamientos generales que ya habían sido definidos desde la última parte del siglo XIX. De tal modo, los planteamientos que fueron esbozados durante el porfiriato de nueva cuenta fueron retomados y “actualizados” por el moderno conjunto de disciplinas de carácter humanista que, a la postre, aportaron propuestas concretas para la transformación de la sociedad.²⁶⁸ De tal modo, el

²⁶⁶ “A partir de una revisión de los expedientes clínicos encontramos dos factores que dan cuenta del aumento del número de pacientes que ingresaron a La Castañeda durante el periodo en cuestión. El primero nos acerca al argumento de Foucault ya que estamos hablando de pacientes que ingresaron por solicitudes de instancias de policía y judiciales [...] Entre 1920 y 1924, durante el gobierno de Álvaro Obregón, la instancia que más internos remitió fue la policía; fenómeno que resulta altamente significativo en un gobierno de “mano dura”. Entre 1926 y 1930 se redujo notablemente la cantidad de pacientes remitidos por la policía y aumentaron los enviados por las Demarcaciones. Pero lo que más llama la atención es que a partir de 1926 comenzó un aumento acelerado en la cantidad de ingresos gestionados por la Beneficencia Pública.” *Ibíd.*

²⁶⁷ *Ibíd.* Nota: si consideramos de acuerdo a la tabla que elaboró Ríos Molina podemos notar que en el periodo que va de 1920 a 1925 los ingresos efectuados por la BP, Gobiernos, Demarcaciones, Policía, Cárceles y Hospitales da un total del 66.2 %, en el periodo 1926-1930 es de 95.1 %, el periodo 1931-1935 es de 74.6 %, al de 1936-1940 le corresponde el 88.2 % y al de 1941-1944 el 96.31 %.

²⁶⁸ En ese tenor, la antropología generó la propuesta indigenista, la medicina validó la importancia de la eugenesia y la higiene mental, la demografía propuso políticas migratorias y se apoyó en la biotipología para hacer estudios “científicos” de la población, y la sociología generó una nueva propuesta criminológica, acorde con la *teoría de la*

proyecto de reconstrucción social impulsado por el Estado posrevolucionario fue la propuesta médico-higiénica que lanzó un grupo de médicos que había sido influidos por la teoría eugénica. Pues estos médicos buscaron la manera de formar ciudadanos “perfectos” con la intención de desarraigar de la nación la herencia degenerativa que corrompía a la sociedad. Aunque, en principio, si bien la idea era tratar de “regenerar” a la raza india no por ello dejó de considerarse que era menester rehabilitar a todos sus miembros. No obstante, como ya se mencionó, dicha preocupación era una cuestión que ya había comenzado a ser “discutida” durante el porfiriato.

Por otro lado, los regímenes instituidos después de la Revolución se dieron a la tarea de reconstruir a la sociedad buscando transformar la condición social de las “masas” que participaron en la insurrección para que emergiesen como nuevos “actores políticos”. De esta manera, el Estado posrevolucionario desarrolló de un nacionalismo oficial que se articuló fundamentalmente en los ámbitos de educación y cultura. Lo cual explica el impulso que le dio al programa de “mejoramiento de la población” o de “ingeniería social”, cuyo propósito estaba orientado, de nueva cuenta, a hacer surgir una nueva sociedad física y moralmente regenerada.²⁶⁹ En este contexto, fue diseñada una amplia variedad de políticas demográficas y de homogeneización racial que, apuntaladas en nuevas disciplinas científicas como la higiene social, la antropología, la psiquiatría y la medicina legal, disciplinas que estaban impregnadas por el paradigma positivista que hacía ver “en los sectores pobres de la sociedad un peligro latente e inminente para la civilización, en tanto factor de degeneración nacional”, una serie de medidas médico-higiénicas que, basadas en la migración y el mestizaje,²⁷⁰ también se orientaron a atajar la “herencia degenerativa” que según el decir de la época provocaba el nacimiento de los indeseables, es decir, vagos, holgazanes, alcohólicos, toxicómanos, enfermos mentales o criminales. Una de las más graves consecuencias que tuvo en lo social dicho paradigma fue el proceso de medicalización que, además de otorgar a los médicos el derecho de predicar una nueva moral social, patologizó al crimen y toda suerte de conductas anormales ya que, cada vez más, se tendió a pensar que la criminalidad, la vagancia, el alcoholismo y la prostitución, por mencionar algunos, no obedecían a factores morales sino a impulsos innatos que, sin más, estaban biológicamente determinados.²⁷¹ Entre los años 1912 y 1918, la idea de la regeneración de la sociedad fue retomada por los miembros del Ateneo Mexicano en las conferencias que fueron impartidas en la Universidad Popular Mexicana con el objetivo de plantear la manera de mejorar la condición física y

defensa social que fue planteada en el ámbito del derecho penal, cuyas repercusiones también se hicieron sentir en el ámbito de la psiquiatría.

²⁶⁹ Piccato, Pablo. “La Construcción de una Perspectiva Científica: Miradas Porfirianas a la Criminalidad.” COLMEX. Historia Mexicana. 187: 1. 1997.

²⁷⁰ Gómez Izquierdo, José Jorge (Coord.). *Los Caminos del Racismo en México*. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Plaza y Valdés Editores. México. 2005.

²⁷¹ Algunos pensaban que la modernidad propiciaba la delincuencia y, a su vez, que esta era un producto exclusivo entre las clases pobres de la ciudad, motivo por el cual estas fueron identificadas en términos de clases peligrosas.

moral de la clase obrera. De tal modo, los gobiernos posrevolucionarios elaboraron toda clase de discursos y técnicas dirigidos tanto a la homogeneización racial como a la optimización social en lo que se decía era el marco de construcción de la nación moderna. Programa que implicó la constitución de un programa de *ingeniería social* que, de acuerdo a Beatriz Urías Horcasitas, también podía definirse como un proyecto de *ingeniería racial* ya que no solamente se pretendía cambiar la mentalidad de la población mediante diversos programas de reeducación social sino, también, se pretendía sanear y perfeccionar globalmente el cuerpo de los individuos a partir de toda una serie de técnicas y medidas de carácter profiláctico a fin de que pudiese llevarse a cabo la construcción del tan anhelado “hombre nuevo moderno”.²⁷² Por ello y a consecuencia de lo anterior, en 1918, el médico José María Rodríguez, quien se encontraba al frente del Consejo Superior de Salubridad (y que ya operaba desde el porfiriato) decretó una “dictadura sanitaria” a fin de que pudieran establecerse drásticas medidas de higiene y vigilancia sanitaria que encabezarían los médicos y especialistas de la salud que lucharían la batalla moral que se había dirigido en contra de los enemigos de la razón y la modernidad.²⁷³ Durante el liberalismo desarrollista del presidente Calles (1924-1929) se hicieron públicas las ideas de erradicación de lo que se consideraban “taras sociales”, así como los malos hábitos y vicios; la desfanatización del campesinado y la constitución de una nueva disciplina del trabajo. Aunque, el proyecto de selección y perfeccionamiento de los individuos no terminó allí puesto que se fue desarrollando e imponiendo en años subsecuentes. En 1931 se funda la *Sociedad Eugénica Mexicana para el Mejoramiento de la Raza*²⁷⁴ por el doctor Alfredo Saavedra y un grupo de médicos adscritos al Departamento de Salubridad y a la Secretaría de Educación Pública quienes, haciendo coincidir la moral, el control de la sexualidad y la higiene “pública” se dieron a la tarea de organizar numerosas campañas sanitarias de carácter antialcohólico y antivenéreo a fin de evitar el nacimiento de individuos con taras mentales y tendencias criminógenas.²⁷⁵ Conforme al paradigma dominante de la

²⁷² Urías Horcasitas, Beatriz. “Etnología y Filantropía. Las Propuestas de “Regeneración” para Indios de la Sociedad Indianista Mexicana, 1910-1914.” Instituto de Investigaciones Sociales. Universidad Nacional Autónoma de México. Documento en línea: <http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/pdf/05moder011.pdf>. Véase también: *Historias Secretas del Racismo en México (1920-1950)*. Tusquets Editores. México. 2007 y “Fisiología y Moral en los Estudios sobre Razas Mexicanas: Continuidades y Rupturas (Siglos XIX y XX)” *Revista de Indias*. Vol. LXV. No. 234. Instituto de Investigaciones Sociales. UNAM. <http://revistadeindias.revistas.csic.es/index.php/revistadeindias/article/view/539/605>

²⁷³ Aréchiga Córdoba, Ernesto. *Educación, Propaganda o “Dictadura Sanitaria”*. *Estrategias Discursivas de Higiene y Salubridad Públicas en el México Posrevolucionario, 1917-1945*. Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México. No. 33. Enero-Junio. 2007.

²⁷⁴ El principal propósito de la Sociedad Eugénica Mexicana para el Mejoramiento de la Raza era tratar de evitar la aparición de taras y defectos en los individuos a través del control profiláctico y coercitivo de la reproducción pues sus miembros defendían la idea de la perfectibilidad de la raza, perfectibilidad que implicaba tanto la eliminación de los “defectuosos” como la transformación y modernización del entorno. Es importante señalar que, a diferencia de sus homólogos europeos, los médicos eugenistas mexicanos fueron, hasta cierto punto, heterodoxos ya que, para estos los individuos “degenerados”, en ciertas condiciones, podían ser proclives a la regeneración a través de la introducción de cambios en sus estilos y/o condiciones de vida.

²⁷⁵ Es importante señalar que el concepto de herencia utilizado por los eugenistas consideraba que los organismos individuales eran vehículos pasivos de transmisión de caracteres, lo cual limitaba la influencia del medio social y

perfectibilidad de los individuos, imperante en esta misma década, e influidos por el pensamiento de psicólogos europeos como Gustave Le Bon, se desarrollaron estudios de medición de inteligencia en obreros, campesinos, indios, enfermos mentales y criminales con la intención de demostrar que las causas de su inferioridad no eran genéticas sino provocadas por sus precarias condiciones de existencia. Por ello, ya se hablaba entonces de “intoxicación exógena” y de “patologías de la miseria”. De esta forma, a partir de ese momento, empezó a considerarse que sus “desviaciones” no eran resultado de taras heredadas sino un trágico efecto producido por sus vidas precarias, ya que estas se encontraban en condiciones de peligro e insalubridad. En ese tenor, la herencia había dejado de ser el factor central de las discusiones “eugenistas” sobre el cual giraban los programas de “reeducción” social de los defectuosos, ahora se daba paso a considerar que la “degeneración” que imbricaba, tanto al indio como otros sujetos degenerados, no eran consecuencia del salvajismo primordial que se pensaba sobrevivía en su cuerpo sino era producto de sus “condiciones de vida”. Situación que redefinió la orientación de la política gubernamental ya que, lo que ahora se buscaba era tratar de incidir en las condiciones socioambientales que se creían la raíz causantes de la naturaleza degradada e inmoral que corroía a la plebe. En la década de los treinta, el Partido Nacional Revolucionario alentó un nuevo proyecto modernizador de carácter nacionalista cuya meta era intervenir para corregir las “enfermedades sociales” que se pensaba causaban la degeneración de la población mexicana, es decir, el alcoholismo, la drogadicción, la prostitución y la mendicidad, por citar algunos. Aunque, del mismo modo, la teoría de la defensa social fue otro de los componentes que dieron continuidad al programa de “ingeniería social”²⁷⁶ impulsado por el Estado posrevolucionario también se desarrolló en el ámbito del derecho penal. Pues, en esta teoría quedó

ambiental sobre el desarrollo humano. La convicción de que la homogeneidad racial y cultural era la solución a muchos de los problemas del país fue compartida por los más renombrados sociólogos y demógrafos del momento. La sociología definió una línea de investigación importante que trató de explicar la criminalidad a través de una influencia biológica que se buscaba identificar en algunos estratos sociales y grupos étnicos. El predominio del determinismo biológico en la sociología mexicana de la primera mitad del siglo XX conllevó la utilización de nuevas técnicas de medición corporal como la biotipología que reforzó el predominio de determinados patrones de uniformidad y normalidad a los cuales debería ajustarse la población. El principal hacedor de la política demográfica entre 1930 y 1950 fue Gilberto Loyo quien mantuvo una estrecha relación con los antropólogos, médicos y sociólogos de la época. En ese sentido, y de acuerdo a la historiadora Alexandra Stern, fue en este contexto que se configuró una nueva forma de “organicismo social” que sobrevivió hasta 1960. Stern, Alexandra. “Mestizofilia, Biotipología y Eugenesia en el México Posrevolucionario: Hacia una Historia de la Ciencia y el Estado, 1920-1960.” Revista *Relaciones*. El Colegio de Michoacán. No. 81. Invierno. 2000. Vol. XXI. <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/137/13708104.pdf> Véase Urías Horcasitas, Beatriz. “De Moral y Regeneración: El Programa de Ingeniería Social Posrevolucionario visto a través de las Revistas Masónicas Mexicanas, 1930-1945.” Revista *Cuicuilco*. Vol. 11. No. 32. Septiembre-Diciembre. Escuela Nacional de Antropología e Historia. 2004.

²⁷⁶ El programa de “mejoramiento de la población” o “ingeniería social” también fue recuperado y difundido por las revistas masónicas que circularon entre los años 1930 y 1945 pues, si bien la masonería no dejó de promocionar obras de “beneficencia” y programas de ayuda para las clases menesterosas, no por ello, dejó de ser a la vez incluyente y excluyente, pues pretendía formar la sociedad ideal con individuos que “poseyeran un nivel educativo medio”, fuesen productivos e integrados a una familia pero, principalmente, que no tuvieran enfermedades o vicios catalogados como “degenerativos”.

plasmada, en los Códigos penales mexicanos de 1929 y 1931, una propuesta base que consistió en aplicar “medidas de seguridad” –antes que penas- a un amplia variedad de individuos que fueron comprendidos dentro del concepto “estado peligroso”. Entre estos podemos mencionar a locos, toxicómanos y alcohólicos, pues se argumentaba que la sociedad tenía derecho a protegerse de todos los individuos que estuvieran inclinados a atentar contra ella. De tal modo, los psiquiatras mexicanos siguieron entendiendo a la degeneración como la causa fundamental que propiciaba la enfermedad mental, lo cual influyó en algunos juristas quienes, a partir de dicha visión y gracias a la noción de “estado peligroso”, aplicaron varias reformas en el Código Penal de 1939, reformas con las que se hizo posible internar a una multiplicidad de sujetos anormales, entre los cuales se encontraban, por mencionar algunos, “delincuentes, sordomudos, locos, idiotas, imbeciles, enfermos psicopatológicos, ebrios y toxicómanos en manicomios y colonias agrícolas especializadas” lo cual implicaba que se considerara una medida de la “defensa social”.²⁷⁷

En 1937, el presidente Lázaro Cárdenas instituye la Secretaría de Asistencia Pública, institución creada como mecanismo de gestión con el que el Estado mexicano atendería los problemas estructurales generados por la marginación y pobreza.²⁷⁸ Por otro lado, durante el sexenio de Manuel Ávila Camacho bajo el lema “modernización y civilismo”, el gobierno mexicano buscó dar continuidad a las acciones políticas, sociales y económicas del gobierno de Cárdenas que estaban enfocadas al progreso y desarrollo de México a fin de posibilitar el tránsito hacia la modernidad.²⁷⁹ Motivo por el que se señalaba que la sociedad debía “evolucionar” de un modelo económico, político y social “tradicional” a un modelo

²⁷⁷ Urías Horcasitas, Beatriz. “De Moral y Regeneración...” Op. cit.

²⁷⁸ Ruiz Massieu, José Francisco. *La Modernización Administrativa en el Pensamiento Presidencial y la Secretaría de Salud*. Revista de Administración Pública. Administración del Sector Salud. No. 69-70. Enero-Junio. 1987. Documento en línea: <http://www.juridicas.unam.mx/publica/rev/indice.htm?r=rap&n=69>.

²⁷⁹ Fue durante el sexenio de Manuel Ávila Camacho que se empezaron a crear las bases para el proceso de industrialización en México, este proceso era conocido como “Modelo de Industrialización Sustitutiva” o “Modelo de Sustitución de Importaciones.” Durante su administración, el discurso oficial fue a favor de la unidad nacional. Durante su gobierno su lema fue “Unidad Nacional”, y esto estaría presente en todas las políticas y los actos de su gobierno. En su campaña electoral Ávila Camacho se comprometió a darle énfasis a la conciliación de los intereses que defendían las diversas clases sociales con el fin de crear condiciones favorables a la industria del país. Durante su gobierno el Departamento de Salubridad Pública –creado en 1917 por Venustiano Carranza- y la Secretaría de Asistencia Pública se unen para fundar la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Por otra parte, y con “el ascenso de Manuel Ávila Camacho al poder (1 de diciembre de 1940 a 30 de noviembre de 1946), se empiezan a gestar las condiciones que requería el proceso de industrialización del país: la estabilidad política, la diversificación de la estructura productiva y el crecimiento económico, el paso de una economía agraria a una de tipo industrial y, sobre todo, el control de los trabajadores a fin de facilitar la conformación de una clase empresarial nativa y la consecuente acumulación de capital.[...] No se cancelaba la lucha de clases, sino que más bien se pedía y se obtenía la subordinación de obreros y de campesinos al gobierno y, por esa vía, al capital nacional encargado de conducir el proceso de industrialización con el apoyo irrestricto del Estado.” Ramales Osorio, M.C.: (2008) *Industrialización por Sustitución de Importaciones (1940-1982) y Modelo “Secundario-Exportador” (1983-2006) en Perspectiva Comparada*. Edición Electrónica Gratuita. Texto completo en: www.eumed.net/libros/2008c/434/

progresista de tipo industrial, ya que se pensaba que con este cambio se proporcionarían las bases imprescindibles que necesitaba la industrialización nacional para la consolidación del capitalismo.

En 1940, Ávila Camacho -con las propuestas de los médicos Salvador Zubirán y Gustavo Baz Prada, comprometía en su proyecto de gobierno, el impulso y mejoramiento de salubridad y asistencia pública. De tal modo, el 31 de Diciembre de 1941 el Gobierno de la Ciudad expide la segunda Ley Orgánica del Departamento del Distrito Federal, estatuto por el cual se creaba, como órgano dependiente del gobierno, la Dirección de Protección Social. Para muchos dicho acontecimiento significaba un progreso en materia asistencial ya que, con la creación de la Dirección, se establecía que por “primera” vez aparecía en el Distrito Federal una institución pública diseñada específicamente para brindar atención especializada a los distintos grupos de marginados en situación de “rezago social”, desamparo e “indigencia” que se hallaban diseminados en el centro y periferias de la Ciudad. Con el lema *calidad de vida y bienestar*, el nuevo Estado mexicano configuraba lo que en adelante se consideraba sería prioridad para la política gubernamental, es decir, intervenir, “modificar y contrarrestar las consecuencias negativas de las circunstancias socioeconómicas, sanitarias, educativas y culturales”²⁸⁰ que azotaban al país. Asimismo, y en lo que respecta a la tarea de modernización de la asistencia pública, en 1943 se realiza el Primer Congreso Nacional de Asistencia,²⁸¹ el cual fue calificado como un importante hito en materia de asistencia social pues, en dicho congreso, se buscó dar “un encuadre científico de la asistencia” pública a través de principios y métodos que estaban en consonancia con la nueva filosofía social abanderada por el médico, político y revolucionario mexicano Gustavo Baz, filosofía que para muchos era afín al proyecto que se orientaba a la modernización económica, política y social del país. Por tal motivo, en ese mismo año, se instituyó un programa de colaboración entre la Secretaría de Asistencia y el Departamento de Salubridad Pública -fundado en 1917 por Venustiano Carranza-, que cristalizó en su unificación creando así la Secretaría de Salubridad y Asistencia.²⁸² En lo que toca al Distrito Federal, la preocupación de la política social y administrativa del Gobierno de la Ciudad de México e enfocó a contribuir, a través de la recién creada Dirección de Protección Social, a la reducción del “rezago social y la pobreza a través de la asistencia social a menores desvalidos y adultos indigentes, así como [también] prestar auxilio a los habitantes afectados por los siniestros.”²⁸³ Aunque, a través de la misma institución de igual forma se buscó incidir en el control y producción del sujeto “útil” y productivo que, de un modo u otro, posibilitara el

²⁸⁰ Casanova, Patricia. *La Sociedad Intervenida. Relatos de Patricia Casanova sobre Psicología Social, Niñez y Asistencia*. UAM. Unidad Xochimilco. DCSH. Departamento de Educación y Comunicación. México. 1999

²⁸¹ En ese sentido, Casanova señalaba algunos de los rasgos definitorios de la nueva política gubernamental y, asimismo, la clasificación que en esta se daba en relación a los destinatarios. De tal modo, estos sistemas se dividían en: a) Sistemas de Asistencia Social, cuyos destinatarios eran los indigentes y, tales servicios, pretendían cubrir, entre otros, objetivos de salud pública. b) Sistemas de Previsión Social: dirigidos a la población asalariada, y, c) Sistemas de Seguridad Social, que tienen como objetivo a la población en general.

²⁸² Ruiz Massieu... Op. cit.

²⁸³ *Documento Interno...* 1994. En: Ordóñez Amador y Guzmán Servín. Op. cit.

desarrollo y fortalecimiento del proceso modernizante que se había iniciado con el proyecto gubernamental. Asimismo, para 1947 las acciones que el ejecutivo ejercería en materia de asistencia pública sobre las “poblaciones flotantes” y con cada “rezagado del desarrollo” se destinaban a consumir dos objetivos: posibilitar el tránsito hacia la modernización y regular los efectos contraproducentes que había provocado el proceso de industrialización.²⁸⁴ Y ya para el año de 1955, para los mismos fines, se funda la Casa No. 2 para Adultos y, al mismo tiempo, se realiza en el Distrito Federal la primer Campaña de Invierno ampliándose además los servicios de albergue para la población infantil en una Casa de Asistencia que, a partir de ese momento se dedicó únicamente a cumplir tales fines. Tres años más tarde, con la finalidad de dar servicios de asistencia a poblaciones en situación de pobreza extrema, se abre el albergue número 1 para Mujeres y Niñas y, en el año de 1964, nuevamente, con el objetivo de brindar “protección” a las clases menesterosas se instauran los Centros de Protección Social y Cultural del Distrito Federal. En ese mismo tenor, el gobierno de la Ciudad de México crea, el 20 de septiembre de 1977, la Dirección General de Protección Social y Servicio Voluntario, institución que fue dividida en la Subdirección de Protección Social para Adultos, la Subdirección para la Atención a la Comunidad y la Subdirección de Protección Social Infantil y Juvenil.

En lo que toca al gobierno de Miguel de la Madrid, la concepción que se tenía sobre los derechos sociales que surgieron de la revolución mexicana también fueron la base de la filosofía del desarrollo que operó durante su administración pues, de forma similar, durante su gobierno se confirió a la “asistencia social” el carácter de prioridad gubernamental ya que, del mismo modo que para gobiernos anteriores, para la política estatal de De la Madrid, continuaba relacionada a la idea de progreso y desarrollo del país. De tal modo, las reformas administrativas realizadas durante su mandato, y que también tendían a la modernización de la nación, comienzan a identificar la materia sanitaria y el derecho a la protección de la salud con la noción de seguridad social, situación que notoriamente viabiliza la mutación del concepto de salud y con éste su significación social.²⁸⁵ Por tal motivo, el ejecutivo transforma la Secretaría de Salubridad y Asistencia en Secretaría de Salud y, consecutivamente, crea la Iniciativa de Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, disposición que apuntaba a regular el derecho a la protección de

²⁸⁴ Pues, en lo que respecta a esta última preocupación, se reconocía que el tránsito a la modernidad había requerido que la sociedad evolucionara de un modelo económico de tipo agrario a una economía industrial, situación que agudizó el problema de la pobreza e impactó de manera negativa la calidad de vida del grueso de la población.

²⁸⁵ En ese sentido, México optó por seguir doctrinalmente el concepto de salud que fue vertido en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud que fue suscrita en la ciudad de Nueva York el 22 de Julio de 1946, estatuto en el que se expresaba que “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedad”, motivo por el cual, en nuestro país el derecho a la protección de la salud se elevó a rango constitucional mediante la adición que se hizo al párrafo tercero del artículo 4º en el cual se consagraba que la “salud” no era únicamente un estado “físico” sino además un bien social. Ortega Lomelín, Roberto. “La Rectoría del Estado y la Política Nacional de Salud.” *Revista de Administración Pública*. Administración del Sector Salud. No. 69-70. Enero-Junio. 1987. En línea: <http://www.juridicas.unam.mx/publica/rev/indice.htm?r=rap&n=69>

la salud de la “persona” y el “ciudadano”. Con fecha 23 de Enero de 1984 se publica en la Gaceta Oficial de la Federación el decreto por el cual la Dirección de Protección Social y la “Dirección de Acción Social y Cultural pasan a formar parte de la Secretaría General de Desarrollo Social”²⁸⁶ por lo que se unen y cambian su nombre a Dirección General de Acción Social, Cívica, Cultural y Turística”²⁸⁷ sin embargo, para 1985, la Dirección de Protección Social se transforma en Dirección de Área motivo por el cual ésta fue incorporada a la Dirección General Cívica, Cultural y Turística del DF. Al inicio, la Subdirección de Protección Social puso en marcha a través de las Casas de Protección Social, un programa asistencial enfocado a “auxiliar y asistir”, a partir del internamiento e instrucción, a las distintas poblaciones trashumantes que deambulaban por la Ciudad de México y, bajo el mismo procedimiento, gestionaba la integración de los grupos indigentes al conjunto de la sociedad a través de un proceso terapéutico experimental que estaba orientado a la transformación de sus condiciones generales de existencia, requisito ineludible para la restitución de sus derechos y su consecuente “ciudadanización”. Es así que, la aplicación gradual de la mecánica, tecnologías y técnicas de recuperación –léase rehabilitación, reinserción o normalización de los marginales- de los denominados *sujetos de protección social*- se orientaba a (re)in-corporar a la masa desorganizada de excluidos a la dinámica social y los beneficios del progreso. De tal manera, podemos considerar a la Subdirección de Protección Social el antecedente “directo” de los actuales Centros de Asistencia e Integración Social que funcionan en el Distrito Federal. En total, se echaron a andar cuatro casas, distribuidas según un modelo de atención dividido en tres niveles, modelo que, al parecer, aún, sigue operando en el Centro de Asistencia e Integración Social Cuemanco.

El modelo institucional de servicio estaba integrado por *tres niveles de atención*: el primero estaba destinado al restablecimiento de los vínculos familiares y sociales de la población. Los servicios que se debían proporcionar en este nivel eran: servicios de dormitorio nocturno, alimentación diurna y nocturna –se proporcionaba desayuno y cena, vestido, consulta médica general, hospitalización en sistema de salud, apoyo psicológico y terapia ocupacional recreativa. El tiempo de estancia de los beneficiarios no debía superar los quince días; “sin embargo los servicios de dormitorio y/o alimentación matutina y nocturna pueden prolongarse hasta treinta días más [...] siempre y cuando aporten una cuota de recuperación de carácter simbólico.”²⁸⁸

El segundo nivel fue habilitado para proporcionar asistencia social a “personas” que vivían en condiciones de pobreza extrema. Por lo cual, los Centros de Asistencia proveerían a los *beneficiarios* del programa servicios mayúsculos de auxilio y protección institucional ya que ese nivel había sido proyectado para suministrarles no sólo hospedaje sino, también, la enseñanza de un oficio y bolsa de trabajo. Aunque, de

²⁸⁶ Del mismo modo, es en 1984 cuando se promulga el *Reglamento Interior del Departamento del Distrito Federal*, reglamento a partir del cual la Dirección de Protección Social paso a depender directamente de la *Secretaría General de Desarrollo Social*.

²⁸⁷ *Gaceta Oficial del Distrito Federal*. Órgano del GDF. Décima Séptima Época. 13 de Abril del 2010. No. 817.

²⁸⁸ Cuevas Puente. Gonzáles Weichselbaum. Op. cit.

igual forma se estipulaba que la prestación de servicios de segundo nivel debía otorgarse únicamente por un periodo máximo de seis meses ya que, se consideraba, era el tiempo que se necesitaba para que los beneficiarios pudieran alcanzar “satisfactoriamente” las herramientas básicas que requerían para su resocialización. De tal modo, la prolongación del tiempo de internamiento en las casas de protección sólo se llevaría a cabo si se consideraba que el proceso rehabilitatorio no se había conseguido. Es así que, el aplazamiento de su salida o la extensión de la permanencia en la unidad asistencial estaría determinada a partir de la evaluación clínica que el personal técnico y administrativo ejecutaría ya que, estos eran los responsables de establecer y comprobar si las medidas terapéuticas habían logrado su cometido lo cual implicaría si era o no conveniente el “egreso” del sujeto asistido. En consecuencia, el *tercer nivel* se dirigiría solamente a aquellos sujetos “disminuidos” a quienes, por su frágil estado “biopsicosocial”, de ningún modo, podrían ser reintegrados al conjunto de la sociedad. Por ello, se establecía que la “atención a los beneficiarios de este nivel será por tiempo indefinido” y se proporcionará no obstante éstos tuvieran familiares. De tal modo, la “estricta discriminación” diagnóstica de la población beneficiaria sería el canal primario por el que se “identificaría” al “residente” susceptible de resocialización -sujeto “disciplinado” y “saludable” a quien se limitaría la estancia, el uso de psicotrópicos y podría estimulársele en la participación de su proceso de “rehabilitación”- y el asilado permanente que formaría parte del grueso de la población “institucionalizada”. De forma general, la Casa de Protección...

tendrá como propósito fundamental la *integración* social de la *población*. Considerando como tal la *reincorporación* inmediata de los sujetos a la vida colectiva y *en la custodia únicamente de aquellos a los que las circunstancias específicas determinen una invalidez efectiva para mantenerse por sí solos [...]* Las políticas de atención serán: rigurosa diferenciación diagnóstica de la población beneficiaria, determinación de ubicación inmediata de la terapia correspondiente a cada sujeto, concientización de éstos sobre el daño que registran y su aceptación sobre la terapia resolutoria, limitación a seis meses de estancia a los beneficiarios susceptibles de resocialización, administración de psicotrópicos sobre la estricta prescripción y supervisión del personal especializado en psiquiatría, ocupación plena de tiempo [...] ocupación de los beneficiarios en actividades educativas, recreativas y productivas²⁸⁹

Para el año de 1997 se crea la Dirección General de Equidad y Desarrollo Social –antes Dirección General de Protección Social- “con la intención de sustituir las viejas prácticas asistenciales, que habían convertido la asistencia social en un mecanismo de custodia y encierro permanente que impedía cualquier posibilidad de reinserción social.”²⁹⁰ Condiciones por las que se promulgó la Ley de Asistencia e Integración Social para la Ciudad de México, en la cual se precisaba que la función oficial de la Dirección General de Equidad tenía como objetivo “*regular y promover la protección, asistencia e integración social de las personas, familias y grupos que carecen de capacidad para su desarrollo autónomo o de los apoyos y condiciones para valerse por sí mismas.*” En 1999, Marco Antonio Leyva –quien fuera en ese entonces

²⁸⁹ *Ibíd.*

²⁹⁰ Herrera Domínguez. *Op. cit.*

director de Asistencia Social- explicaba que “por sus dimensiones, la ciudad de México” reflejaba “significativos contrastes y desigualdades económicas, sociales y culturales en su población”,²⁹¹ motivo por el cual existían más de 85 mil personas en “riesgo de caer en la indigencia debido al deterioro de sus condiciones de vida”. Del mismo modo, la Secretaría de Desarrollo Social del D.F. establecía que se tenían localizados 12 mil 941 indigentes viviendo en la ciudad. Por un lado, y de acuerdo con los datos estadísticos, Leyva reconocía que sólo mil doscientos indigentes eran “atendidos diariamente en los cuatro Centros de Asistencia Social”,²⁹² es decir, únicamente el 39 por ciento del total de la población menesterosa y que el grupo restante aún seguía ubicado “en la vía pública, parques, jardines”, vehículos abandonados o pernoctando bajo puentes y coladeras.²⁹³ De tal modo, el titular de asistencia social agregaba que en el contexto de la desigualdad y la pobreza “durante las últimas dos décadas” se había dado “un deterioro acelerado en las condiciones de vida de muchos capitalinos”, por lo que la población en riesgo de caer en indigencia era cada vez mayor. Asimismo, que era posible identificar un número considerable de pequeños “ciudadanos” en condición de riesgo –llámense “los niños de la calle”, situación que según él, si no se atendía a tiempo, generaría que estos grupos vulnerables se constituyeran en parte sustancial de la demografía indigente. Por otra parte, Leyva manifestaba que el riesgo de pasar a la indigencia no solamente era a causa de problemas concernientes a la edad avanzada, sino que el fenómeno era el resultado inmediato de la ruptura de relaciones laborales y familiares.²⁹⁴ Por lo que, señalaba, los Centros de Asistencia Social Coruña, Cuauhtépec, La Cascada, Cuemanco y el albergue de invierno Plaza del Estudiante, tenían la misión de dar “ingreso temporal” a “aquellos individuos que por su condición de indigencia requieren del internamiento en éstos, donde se les atienden sus problemas de salud y su incorporación a una serie de actividades rehabilitatorias que les permita prepararse para su incorporación social.” Sin embargo, Leyva reconocía que se hacía frente a un problema significativo, pues, poco menos de la tercera parte de los usuarios asistidos en los diversos CAS que estaban a cargo del Gobierno del Distrito Federal eran “enfermos con padecimientos mentales severos”, “enfermos mentales” que no habían “podido ser canalizados a centros especializados para su atención.”

Ya para finales de 1999, el médico psiquiatra Jakob Rozenknopf Hausman, subdirector del área técnica de Asistencia Social en el Distrito Federal, consideraba que, de las mil 390 personas que vivían de manera permanente en los CAS a cargo del DIF en el Distrito Federal, el 85 por ciento de los usuarios de dichas unidades padecía de “enfermedades psiquiátricas”, además de que no se contaba con el personal suficiente y capacitado para su atención. Por la otra, determinaba que el “100 por ciento de las personas” que hacían uso de los cuatro Centro de Asistencia Social tenían algún tipo de enfermedad” y que en el caso del CAS

²⁹¹ Cardoso, Laura. “Cada Vez Hay Más Indigentes.” Periódico *El Universal*. Viernes 08 de Octubre de 1999. DF.

²⁹² *Ibíd.*

²⁹³ Cano, David. “Existen casi 13 mil Indigentes en el DF.” *El Universal*. Lunes 18 de Diciembre de 2000. DF.

²⁹⁴ Cardoso, Laura. “Cada vez hay más...” Op. cit.

Cuemanco, señalaba, la totalidad “de los huéspedes” tenían “enfermedades psiquiátricas.” Por lo cual destacaba que el 30 por ciento de los asilados, quienes además provenían “de hospitales psiquiátricos como el Ocaranza, Sáyago, Samuel Ramírez y Fray Bernardino”, enfrentaban problemas vinculados a patologías mentales como la “esquizofrenia, epilepsias, retrasos y síndromes derivados del alcoholismo”, recalcando que era preciso considerar que este tipo de enfermedades se desarrollaba, particularmente, en la medida que los niveles de pobreza se agudizaban.²⁹⁵ De tal modo, Rozenknopf declaraba que dichos centros habían “perdido su objetivo, pues sus instalaciones son para recibir a personas en situación de indigencia y no con problemas mentales” acciones que eran competencia de la Secretaría de Salud del gobierno federal. De igual forma, para Octubre del año 2000, él mismo estipulaba que debía reconocerse que algunas de las causas de haber confundido y mezclado en los Centros de Asistencia Social a indigentes y “psicóticos” era el “resultado de las desviaciones conceptuales” que se habían originado durante la administración de gobiernos precedentes, circunstancia que para Rozenknopf había hecho incorporar, negativamente, a la población indigente con “una población con enfermedades neuropsiquiátricas o somáticas” que debían “estar bajo tratamiento en hospitales especializados.”²⁹⁶ Por la otra, indicaba que el problema de la combinación que se había dado entre indigentes y enfermos mentales en los CAS del Distrito Federal había implicado la pérdida de “capacidad resolutive para dar tratamientos médicos especializados” a “los mil 180 indigentes” que se atendían en los cuatro CAS del gobierno capitalino, indigentes que, por lo menos, en un 30 por ciento tenía antecedentes de haber sido hospitalizado en los psiquiátricos de la Secretaría de Salud y que, aunque las instancias federales tenían conocimiento de dicha situación, estas se habían negado a atender el problema a pesar de que tener responsabilidad jurídica y administrativa en el asunto.²⁹⁷

Por otro lado, en Diciembre del año 2000, María Isabel Acosta Martínez -quien fuera coordinadora de Proyectos de Asistencia Social- precisaba que la indigencia “además de entenderse como último rango la pobreza” debía observarse como “una manifestación de desequilibrio físico, mental y social” pues esta era el resultado de la carencia de “recursos básicos en el individuo en la época actual o antecedentes”. Es decir, que la indigencia ya se tomaba como uno de “los efectos [...] que se presentan como el déficit de los satisfactores materiales, espirituales, psicológicos y sociales que, integran en el individuo en el proceso de desvinculación del medio que le rodea” lo cual implicaba la restricción de “su interacción social

²⁹⁵ Cardoso, Laura. “Sufren Indigentes Males Mentales.” *El Universal*. Domingo 26 de Diciembre de 1999.

²⁹⁶ Cardoso, Laura. “¿Confunden Enfermedad Mental con Mendicidad?” *El Universal*. Lunes 30 de Octubre del 2000.

²⁹⁷ *Ibíd.* Interpretación que tomaba como base las “Proyecciones de la Población en México y de las Entidades Federativas”, lo cual era resultado de las investigaciones preliminares del “XI Censo de Población y Vivienda”, del “Conteo de Población y Vivienda” de 1985 del INEGI y de los datos que arrojaban las estimaciones Estadísticas del Sector Social del gobierno capitalino” lo cual era alarmante ya que de acuerdo a los cálculos “para el año de 1985 se consideraba “podrían registrarse 87 mil 603 indigente en las 16 delegaciones políticas, de las cuales la mayoría se concentraría en Iztapalapa y Gustavo A. Madero.”

gradualmente hasta convertirlo social y psicológicamente en un in-válido.²⁹⁸ Por ello, indigencia y locura, o la pobreza y enfermedad mental, podían considerarse cosustanciales la una de la otra. De la misma forma, Rozenknopf explicaba que “la salud mental casi siempre está relacionada con aspectos vinculados con la solvencia económica de la familia o la comunidad, el ambiente en el que vive el individuo y el tipo de recursos de los que puede echar mano.” Trazando también un vínculo indisoluble entre pobreza y locura. Pues, este, señalaba que al haber efectuado el análisis de prevalencia de la indigencia en la Ciudad de México detallaba que “las inmutables estructuras políticas, tanto nacionales como locales”, habían contribuido “a la perpetuación de la pobreza, el hambre y la desesperación.”

Por su parte, la Dirección de Asistencia Social, a través del mismo Rozenknopf, informaba que aunque aún no se concretaba el programa integral para la atención de la indigencia, consideraba que la situación no podía ser más alarmante, motivo por el cual era necesario “desarrollar sistemas locales de asistencia social, que logren revertir el riesgo” en que se encontraban 85 mil personas de convertirse en indigentes. De tal modo, el proyecto que se conocería como sistema local de asistencia social (SILAS) “tendría como meta mejorar la calidad de vida, reducir la iniquidad, alcanzar la justicia social y reconstruir el tejido social.”²⁹⁹ Pues, en palabras de Rozenknopf, la probabilidad del riesgo había efectuado la puesta en marcha de “un programa piloto” que tendría “como propósito rehabilitar a jóvenes y adultos en situación de calle” ya que estos no contaban con el apoyo de Instituciones de Asistencia Privada pues, la mayoría, sólo atendía a niños y ancianos. De tal forma, con dicho programa, basado principalmente en la *terapia ocupacional*, se pretendían “restablecer los nexos psicosociales” que habían perdido los indigentes a fin de así prevenir la caída en la indigencia. Por el otro, Acosta Martínez reconocía, en el caso del Distrito Federal, que aún no se lograba “convencer a la sociedad en general [...] que los indigentes son inminentemente rehabilitables”, reiterando que, por tal situación, en “la administración pasada [...] los Centros de Asistencia Social se habían convertido en espacios de concentración de indigentes” espacios que de ninguna manera propiciaban la rehabilitación de los mismos.³⁰⁰ Pues los resultados obtenidos por los cálculos estadísticos de los últimos años arrojaban cifras alarmantes. Y la conclusión a la que se llegaba era reveladora e inquietante pues se consideraba que por lo menos 2 millones de personas se encontraban viviendo en condiciones extremas. Asimismo, se advertía la gravedad del asunto señalando que la política social no había sido efectiva ya que no se había podido resolver tal dificultad. En ese contexto, la Dra. Raquel Sosa Elízaga –Secretaria de Desarrollo Social en el 2001- informaba que la jefatura de gobierno ya había iniciado el proceso de transformación del viejo sistema de asistencia local y que, en adelante, la atención a los grupos de desvalidos no solamente se focalizaba a reconocer la insuficiencia de la

²⁹⁸ Cardoso, Laura. “Indigentes Realidad Urbana.” *El Universal*. Lunes 11 de Diciembre de 2000. D.F. México.

²⁹⁹ Cardoso, Laura. “¿No Existe Apoyo Real a Indigentes?”. *El Universal*. Viernes 07 de Julio de 2000. D.F. México.

³⁰⁰ *Ibíd.*

infraestructura sino también a hacer visible el agotamiento e ineffectividad de los programas de asistencia precedentes. Por lo que la Dra. Sosa manifestaba que era urgente modificar las políticas de atención que se dirigían a las clases menesterosas con la finalidad de “brindar atención integral a niños, jóvenes y hombres que viven en la calle, mediante intervenciones ambulatorias y residenciales especializadas para mejorar su *calidad de vida*, restituir sus derechos y favorecer su inclusión sana y productiva al cuerpo de la sociedad. Por tanto, el Gobierno del Distrito Federal en coordinación con la Secretaría de Desarrollo Social de la ciudad, se dio a la tarea³⁰¹, ya para finales del 2001, de tratar de resolver el problema de la atención a ancianos indigentes y de las poblaciones en situación de calle de forma general aunque el gobierno de la ciudad reconocía que no tenía la capacidad para atenderlos ya que era evidente que éstos presentaban padecimientos crónico-degenerativos. Por ello Sosa Elízaga mencionaba lo siguiente:

El gobierno de la ciudad de México no tiene la capacidad suficiente para atender a personas con padecimientos crónico-degenerativos de la mente que llegan a los seis centros de asistencia social con que cuenta. [Y] aunque los centros Cuemanco, Coruña, La Cascada, Cuauhtépec y Plaza del Estudiante reciben a todo tipo de gente, no están preparados para prestar servicio especializado a indigentes con problemas psiquiátricos. No obstante, esta población que vaga en las calles no es rechazada: “La canalizamos tanto a los hospitales del DF como del gobierno federal”. [...] Sin embargo, la ayuda es insuficiente [...] porque el problema es tan grave que se requiere de la participación de instituciones de asistencia privada para ayudar a la población de ancianos. Esto, debido a que son los adultos mayores quienes presentan, principalmente, este tipo de padecimientos psiquiátricos.

De tal modo, con el proyecto de reforma asistencial, el gobierno del Distrito Federal, y a través de la Secretaría de Desarrollo Social del DF, indicaba que pretendía acabar con las viejas prácticas asistenciales que durante otras administraciones se había llevado a efecto pues la pretérita política asistencial era la responsable de haber transformado los Centros de Asistencia Social en “espacios de concentración” y hacinamiento. Y que con el nuevo programa de reestructuración gubernamental se consideraría poner en marcha el “modelo de atención denominado Comunidad Terapéutica Experimental”, dispositivo que, se decía, era parte integral de los cuatro CAS que pertenecían al gobierno local y que tenía “como objetivo convertir a los indigentes en sujetos activos de su propia rehabilitación.” Pues, de acuerdo a la Secretaría de Desarrollo Social del DF, uno de los aspectos más importantes que caracterizaban el programa mencionado, y que lo diferenciaba de los modelos de intervención anteriores, había sido creado como un simulador social de variables controladas que había logrado no sólo el restablecimiento de niveles óptimos de salud sino, además, la restitución y seguimiento de los procesos psicoeducativos que se necesitaban para estructurar las bases psicosociales que el indigente requería para el aprendizaje efectivo de “la relación cotidiana con la comunidad.”³⁰² Aunque, por otra parte, también se establecía una partición de los

³⁰¹ Cardoso, Laura. “Forman el IASIS para atender a Indigentes.” *El Universal*. Miércoles 31 de Enero de 2001.

³⁰² Cardoso, Laura. “Indigentes Realidad Urbana...”

sujetos en situación de indigencia. Una diferencia “estructural” que dividía al denominado indigente *absoluto* del indigente *funcional*.

En lo que toca a los indigentes absolutos, los cuales eran equiparados con la figura de los vagabundos clásicos, eran “aquellos que pernoctan siempre en la vía pública” y que habían “roto definitivamente todo lazo familiar y social”, situación en la cual se estimaba que se encontraban “4 mil 727 casos”. La diferencia que se marcaba entre los anteriores y los indigentes funcionales, de los cuales se contaban 3 mil 108 casos, se decía que eran quienes pernoctaban “ocasionalmente en las calles” y, aunque estos llevaban una vida similar a la del indigente absoluto, la diferencia era que los funcionales aun contaban con familia e, incluso, un hogar.³⁰³ Destacando que “en este último rubro” se encontraban los indigentes alcohólicos. Aunque, “a raíz de su adicción” estos pasaban gran parte del día en la calle y dormían a veces por largas temporadas en la vía pública. Se establecía que, si bien, la situación de los indigentes funcionales era “muy similar a la de los indigentes absolutos” ya que ambos vestían desaliñadamente, su higiene era también precaria o inexistente y habían perdido “las costumbres de respeto social y la autoestima, incluyendo el pudor” y también generaban “los mismos esfuerzos y gastos por parte de las instituciones para su asistencia y reincorporación social.”³⁰⁴ También se destacaba que existía un “excesivo número de indigentes en Iztapalapa” ya que, aunado al hecho de que Iztapalapa era la delegación más poblada del Distrito Federal” era allí donde se encontraban ya que ahí se presentaban “los niveles de menores ingresos en la población.” Situación que derivó, en el año 2001, en el inicio del proyecto de reforma estructural del sistema de asistencia social, por parte del Gobierno del Distrito Federal, proyecto que tenía como finalidad garantizar la atención integral a personas en crisis,³⁰⁵ proceso de centralización dio pie a la creación del Instituto de Asistencia e Integración Social³⁰⁶-institución que

³⁰³ Cano, David. “Existen casi 13 mil Indigentes en el DF...”

³⁰⁴ *Ibíd.*

³⁰⁵ Cardoso, Laura. “Centraliza DIF-DF. Anuncian.” *El Universal*. Viernes 22 de diciembre del 2000.

³⁰⁶ “Para el Gobierno del Distrito Federal combatir la pobreza, se convirtió en una prioridad, al definir políticas de atención que propicien la reintegración social con resultados favorables en lo inmediato y sentar las bases para el mediano y largo plazo. De esta manera, la política de asistencia social recobra sentido, desde la administración anterior, en donde se pretende continuar y profundizar esos esfuerzos, en beneficio de las niñas y niños en desventaja social, personas adultas y adultos mayores vulnerables, personas en riesgo y con problemas de adicciones. Esta nueva etapa de la política social en materia de asistencia social se ve reflejada en la creación del Instituto de Asistencia e Integración Social del Distrito Federal (IASIS), publicada en la Gaceta Oficial el día 18 de enero del 2001, cuya finalidad es: Normar, coordinar, operar, supervisar, promover y evaluar la política en materia de asistencia e integración social, en beneficio de la población en desventaja social. El Instituto de Asistencia e Integración Social del Distrito Federal tiene como función propiciar la incorporación de las personas, familias y/o grupos de población en condiciones de desventaja social o situaciones de abandono en la Ciudad de México, a un proceso de reinserción social, con el fin de poder ejercer plenamente sus derechos en un ambiente de igualdad y justicia social, para ello se propuso atender con calidad, calidez, eficiencia y eficacia a los niños y las niñas en situación de calle, personas adultas, adultos mayores, personas en riesgo y con problemas de adicción, a través de procesos de prevención y de modelos de atención permanentes que privilegian estrategias de rehabilitación integral y de reinserción social que garanticen el desarrollo pleno de sus necesidades. Así como también acceder a los programas sociales y de salud que favorezcan el pleno ejercicio de sus derechos humanos. En este sentido, el

en un principio se llamaba Instituto de Asistencia Social-, el cual tenía como reto principal posibilitar el proceso de ciudadanización formal de los sujetos de asistencia a fin de que pudiesen participar activamente en el desarrollo y marcha de la sociedad.³⁰⁷

Instituto de Asistencia e Integración Social del Distrito Federal, retoma los programas que se llevaban a cabo desde algunas dependencias de la administración anterior, tal es el caso de los Centros de Asistencia Social Ampliados: Cuauhtepac, Cascada, Coruña Hombres, Cuemanco y Azcapotzalco, que pertenecían a la Dirección General de Equidad y Desarrollo Social (DGEDS) formada desde 1997 (antes Dirección General de Protección Social); los centros de atención a personas adultas y adultas mayores, La Coruña Mujeres y Plaza del Estudiante, que pertenecían al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF-DF); los Centros de Atención Residencial que pertenecían al Fideicomiso de los Institutos para los Niños de la Calle y las Adicciones (FINCA), que fue liquidado en enero del 2001, dirigidos a la atención de Niños de la Calle y a personas con problemas de Adicciones, “Villa Margarita” y “Torres de Potrero” respectivamente, y por último la Delegación Cuauhtémoc, transfirió el albergue de Atlampa en julio del 2001.” Gaceta Oficial del DF. Órgano del Gobierno del Distrito Federal. No 612.

³⁰⁷ “Debido a que la infraestructura para atender a la población indigente es insuficiente y la política social del gobierno capitalino sólo logra atender a 14.9 por ciento de esta población, el jefe de gobierno del Distrito Federal decretó la creación del Instituto de Asistencia e Integración Social (Iasis), mismo que también atenderá a los niños y mujeres en situación de calle y adicciones. Por su parte Rosa Márquez, quien será la titular del Iasis, precisó que la tarea de este organismo es coordinar la atención integral que ofrezcan las instituciones de gobierno y apoyar la participación de la población en lo individual, de grupos organizados y asistencia privada, además de promover la capacitación para reducir los problemas asociados a la extrema pobreza y sensibilizar a la comunidad en la atención a los grupos vulnerables. Dijo que el reto será brindar atención integral a niños, jóvenes, mujeres y hombres que viven en la calle, mediante intervenciones ambulatorias y residenciales especializadas para mejorar su calidad de vida, restituir sus derechos y favorecer su inclusión sana y productiva a la sociedad. Otra de sus tareas será prestar atención a las personas que presentan trastornos derivados del uso del alcohol y otras drogas, a través de intervenciones preventivas e incluso de internamiento especializado, para disminuir los efectos tanto físicos como mentales, así como revertir el daño socioeconómico inherente a su condición. Detalló que se trata de un proyecto que inició desde la pasada administración, pues su principal reto es la ciudadanización formal de los sujetos de asistencia para que participen en la marcha de la sociedad. Detalló que para llevar a cabo los trabajos del Iasis se cuenta con una plantilla laboral de mil personas, quienes prestarán servicio en los Centros de Asistencia Social de la Cascada, Coruña, Cuauhtepac y Cuemanco, el Centro de Asistencia Social para Menores Azcapotzalco, la Unidad de Tratamiento Residencial para las Adicciones Torres de Potrero, el Centro de Asistencia para Niños de la Calle Villa Margarita y los Albergues de Plaza del Estudiante y Coruña.” Cardoso, Laura. “Forman IASIS para Atender...” Op. cit. Nota: las cursivas son mías.

Tanatopolítica, Procesos de “Desubjetivación” y Producción Moderna de la Nuda Vida.

Cuando yo llegué aquí yo decía esto es basurero humano, un basurero humano porque es la gente que nadie quiere, ni su familia quiere entonces por qué yo la tengo que querer no, entonces llegaba yo aquí era un centro de puertas cerradas donde la única forma de salir era muerto...

Entrevista con D. (Psicólogo del CAIS Cuemanco)

[...] simplemente que... *queremos ser, recuperar nuestra... humanidad.* Porque para mí ser humano es tener, es tener, estar íntegros como seres humanos, el poder tener un trabajo digno, un salario digno, y podernos valer por nosotros mismos, y no estar esperando que nos den todo en la mano... con que ¡son migajas!, pero no conformarnos con migajas sino conformarnos, sino buscar lo que es digno, lo que es justo...

Entrevista con M (Usuario del CAIS Cuemanco)

Para empezar, quiero señalar que Foucault establecía en el libro *Defender la Sociedad*³⁰⁸ cómo la vieja noción de guerra de razas y el concepto de “raza” habían sufrido un cambio de sentido durante el siglo XIX, transformación que, ligada a presupuestos evolucionistas y degeneracionistas, le había conferido a la última una nueva “significación” biológica y que este sentido a su vez había posibilitado el surgimiento de un racismo de Estado y una inédita manera de pensar la “guerra” y el conflicto entre fuerzas pues, esta, comenzaría a reflexionarse a partir de ese momento en términos “civiles” por lo que, en adelante, sería vinculada a lo que se creía eran los problemas “internos” que aquejaban a la sociedad. De tal manera, para mí era evidente que el tema de “guerra de razas” no había desaparecido en este lugar ya que, había “retornado” aquí, bajo la forma de un nuevo “racismo interno” que no alcanzaba a precisar, aunque, a pesar de todo, creía que de un modo u otro parecía estar vinculado al racismo de Estado del cual hablaba Foucault, pues, de acuerdo al francés, esta clase de racismo dirigía sus hostilidades no hacia fuerzas externas sino en contra de cualquier enemigo “doméstico” que se considerara peligroso para la sociedad, es decir, todo aquel sujeto que de una u otra manera poseyera, aunque fuera virtualmente, la capacidad de afectar no únicamente el tan anhelado orden social y/o degenerar la calidad biológica del cuerpo social. Por ello, la mezcla de los dos registros del biopoder que mencionaba Foucault (el modelo político de la peste y el modelo político de la lepra), modelos biopolíticos de control social hacían máquina creando yuxtaposición de “albergue” y “manicomio”, lo cual hacía posible comprender no sólo el problema del control social, sino también la “estructura” de inclusión-exclusiva que se daba en estos espacios de excepcionalidad en los que se albergaba al indigente psicótico, que se habían constituido en las instituciones de asistencia social de nuestra “modernidad”. De tal modo, también era posible visibilizar

³⁰⁸ Foucault, Michel. *Defender la Sociedad*. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires. Argentina. 2000.

el porqué de algunas de las aporías inherentes que existían en el campo intervenido ya que en estos espacios los modelos de regulación biopolítica y disciplinaria no se excluían pues operaban mutuamente en diferentes niveles. Asimismo, cómo dicha estructura de exclusión inclusiva mostraban varios de los ecos no “presenciales” del racismo de estado que, en la actualidad, sigue operando. Discursos y prácticas eugenistas que ponen en perspectiva cómo en nuestra propia dinámica social las prácticas de exclusión-inclusiva de la nuda vida y el estado de excepción, a partir de cierta noción eurocentrada y antropocéntrica, determina cuales son los linderos de separación que deben establecerse entre lo que se considera lo normal y lo patológico, civilización y barbarie, sujeto y no-sujeto o entre lo humano y lo “inhumano”. Y de forma general, el papel que han jugado las ciencias “humanas” para definir no sólo la producción de vidas útiles y necesarias sino, además, la fabricación de vidas desnudas y desechables; de esas vidas insignificantes producidas por la matriz biopolítica que posibilitó el proceso de producción e indiferenciación entre indigencia y locura. De tal modo, ¿es posible pensar la política pública “moderna” como un campo de fuerzas en permanente tensión a partir del cual se han fraguado dispositivos, medios y fines, no sólo para el control y la re-producción de la “vida” sino, al mismo tiempo, para su aniquilamiento? Pues, para Foucault la “guerra” social ya había pasado a entenderse desde la segunda mitad del siglo XIX bajo la influencia de las teorías biológicas que no sólo trataban de destruir al adversario sino de eliminar la raza del “otro” o la propia raza que se consideraba degenerada ya que, ante el peligro biológico que se suponía representaba el proceso de degeneración de la especie, dicha guerra debía entenderse como una forma de reforzamiento de la propia raza, mecanismo de (bio)regulación estatal a partir del cual se debe proceder a la eliminación-selección de los elementos negativos que pudiesen disminuir la pureza racial de la “especie”.³⁰⁹ De tal manera, para Foucault, los racismos operantes que son característicos de la modernidad son los “racismos de Estado”, racismos que se juegan no sólo a través de relaciones militares que implican la destrucción del enemigo, sino, también en prácticas de depuración y eliminación de tipo biológico, pues, la supervivencia de la raza y la “puesta ante la muerte” física y/o política del otro es el objetivo principal al que apunta el Estado biopolítico y la sociedad de normalización. De tal modo, la función de la muerte en la economía del biopoder según el principio que establece la necesidad de la “muerte del otro” no es sino el reforzamiento biológico del sí-mismo en tanto miembro de una raza o una misma “nación”. Otro, enemigo de raza, que también puede ser un enemigo interno, una parte de sí. Entre estos podemos mencionar al loco, el delincuente, al alcohólico, al drogadicto, al vago y a cualquier tipo de sujeto anormal psíquico y físico que se considere pone o puede poner en peligro el porvenir biológico de la nación. Es precisamente esa doble potestad del poder sobre

³⁰⁹ López Beltrán, Carlos. “De Perfeccionar el Cuerpo a Limpiar la Raza: Sobre la Sangre y la Herencia (C. 1750-C 1870)” *Revista Relaciones*. El Colegio de Michoacán. Universidad Nacional Autónoma de México. 2002. <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/137/13709109.pdf>

la vida que implica tanto la producción y cuidado de lo que se considera vida como la posibilidad de dar muerte a lo que se evalúa como vida sin valor o “inhumano.

De acuerdo a esta situación, Foucault muestra que el poder, como potencia para transformar la vida de la colectividad, ha experimentado una metamorfosis pues ha dejado de ser derecho de matar, en la forma de ejecución pública, para convertirse en capacidad de hacer vivir, de producir la vida. Es así que el problema de la soberanía sufre un desplazamiento pues ésta deja de determinarse en función del territorio y comienza a definirse a partir de la preocupación por la gestión del objeto población. Del mismo modo, el francés, al hacer referencia a las mutaciones históricas que ha tenido el poder en las sociedades occidentales señala, para establecer algunas diferencias, que, durante la Edad Media, lo que definía al ejercicio del poder soberano era la facultad o el derecho de disponer, indiscriminadamente de la vida de los individuos. Es decir, se consideraba Soberano a aquel que tenía en su mano “el derecho de vida o muerte” y era simbolizado o visible a través de los ritos característicos del suplicio. En ese sentido el “poder era ante todo derecho de captación: de las cosas, del tiempo, de los cuerpos y finalmente de la vida” y “culminaba con el privilegio de apoderarse de ésta para suprimirla.” Por tanto, ¿qué significaba tener derecho de vida y muerte? De acuerdo al filósofo francés, significaba que la vida y la muerte no se consideraban fenómenos naturales que estaban exentos de la posibilidad de ejercicio del poder político. Por ello, el derecho de vida o de muerte se ejercía forma desequilibrada siempre del lado de la muerte. Por decirlo de algún modo, en la Edad Media, para el poder soberano el territorio era el elemento vital y no la vida. Por otro lado, Foucault menciona que el ejercicio soberano del poder se transformará, con el inicio de la Modernidad, hacia otras formas y planteará objetivos distintos a los ya mencionados, por lo cual, el poder, empezará a tomar en cuenta al “sujeto” población como uno de los componentes necesarios para el incremento de las riquezas y su propio poderío, motivo por el cual dejara de ejercer su poder de muerte sobre la vida para disponerse a producirla, administrarla, maximizarla, pues esta ya es “en sí misma” considerada el recurso más importante del que dispone el soberano.³¹⁰ El Estado moderno se transforma para hacer de la vida humana la categoría política por excelencia. Es así que, el poder sobre la vida, biopoder, politiza la vida para intervenir sus procesos, para producirla y hacerla productiva. En este contexto, el poder soberano transforma la máxima “premoderna” hacer morir y dejar vivir por una lógica poblacional que implica hacer vivir y dejar morir, la cual, a su vez, implica una doble producción: la de la vida politizada, considerada vida digna de ser vivida, y, además la nuda vida, de vidas indignas y desechables. Las sociedades occidentales modernas, desde la perspectiva biopolítica, producen la nuda vida, la vida “humana” que se incluye en la polis a través de la exclusión, lo cual constituye, además, los espacios de exclusión-inclusiva de esa nuda vida, que es situada al margen del orden jurídico, en un estado

³¹⁰ Foucault, Michel. *Historia de la Sexualidad. La Voluntad de Saber*. Op. cit.

de excepción que va coincidiendo de manera progresiva con el espacio político.³¹¹ De modo que exclusión e inclusión, externo e interno, bíos y zoé, derecho y hecho, el hombre y el animal, lo humano y lo inhumano entran en una zona de irreductible indiferenciación. De acuerdo con esta visión, no sólo la epilepsia, la lepra, la sífilis, la tisis requerían acción médica preventiva, sino también, aquellas “patologías sociales” que afectaban la salud de la población. Es decir, el alcoholismo, la prostitución, la criminalidad, las toxicomanías y la vagancia, entre otras, eran los problemas de salud pública que los agentes del progreso debían erradicar, por lo que se puso en marcha un programa tanatopolítico orientado a la profilaxis social. Pues, para Esposito, la tanatopolítica es una política de la muerte que aparece después de la biopolítica y es consecuencia directa de esta última. Mientras que para nos-otros la tanatopolítica debe ser considerada el reverso intrínseco a las tecnologías políticas aplicadas para el control de la “vida”. En ese sentido considero que la tanatopolítica es evidentemente la contracara de la biopolítica. De tal modo, no puede haber biopolítica sin técnicas y procedimientos tanatopolíticos pues, es el control sobre la vida también implica la aplicación del derecho soberano de dar muerte. Por lo que es necesario volver a pensar las categorías que componen la noción de biopolítica y sus articulaciones con el campo social. Si recordamos que Giorgio Agamben hace la distinción entre los términos griegos bíos y zoé, en tanto que bíos remite a lo que se considera forma de vida, una vida cualificada articulada y regulada por la política, lo que implica que sea considerada “vida humana” o vida del “ciudadano”, zoé remite a la simple vida animal, “vida” sin atributos, infame, descualificada, una vida desnuda o nuda vida. Para Foucault ello es debido a la inevitable deriva tanatopolítica, entendiendo también que el dispositivo del racismo es el mecanismo central que opera en dicha política, que existe en la biopolítica, consecuencia “directa” de la sustitución del viejo poder de hacer morir o dejar vivir desplazado por el poder de hacer vivir, rechazar hacia la muerte o dejar morir en vida. De tal manera, y siguiendo el juicio foucaultiano, tanto Agamben como Esposito recorren las causas de la deriva tanatopolítica de la biopolítica. Entendiendo que lo que llamamos la figura negativa del monstruo, sujeto imposible de “curar”, normalizar y/o “corregir”, se refiere a una noción que ha operado tanto en el derecho, la ciencia y las representaciones culturales que se distingue por simbolizar lo que se considera el reverso de lo humano. El monstruo es lo no-humano, aquello que fue o podría haber sido humano pero que ya no lo es. Así, el monstruo es entendido como lo diferente de lo humano, como lo que no es humano, pero su diferencia no es absoluta pues se piensa como un ser híbrido con-fundido entre lo humano y lo animal. En este esquema conceptual, la alteridad representa la monstruosidad. Porque monstruo es lo informe, lo carente de forma, la materia o forma de vida que no ha podido ser regulada por la norma. Utilizando la distinción de Agamben entre bíos y zoé se puede afirmar que el monstruo se piensa como una materia de vida no regulada, en términos de “pura”

³¹¹ Agamben, Giorgio. *Homo Sacer II. Estado de Excepción*. Pre-Textos. Valencia. España. 2004.

zoé, una vida sin cualidad que representaría el alejamiento de la “naturaleza” humana. La “vida desnuda” es la vida en cuanto fenómeno biológico, es la vida aislada, considerada sólo como un trozo de materia, un elemento individual de la naturaleza que existe solamente de una manera física. Agamben sostiene que en la modernidad esa “vida” es la que forma la “materia prima” de la política y como a través de la política se “viste” de derechos y obligaciones a esa primigenia vida desnuda, que politizada, claro, deja de estar “desnuda”. Por ello el autor indica que la política cumple una tarea primordialmente metafísica. En otras palabras, la “nuda vida” presenta la idea de un cuerpo –“el homo sacer”- que es el objeto originario de la política, y que, mientras se encuentre en ese estado originario –de simple cuerpo o de simple “hombre”-, puede ser tratado de cualquier manera (incluso se le puede dar muerte impunemente). De tal modo, quiero señalar que este proyecto de investigación se inserta, de una u otra manera, en un campo problemático que en la actualidad está siendo debatido en las ciencias sociales: el problema de la colonialidad. Si consideramos que la colonialidad, de acuerdo al sociólogo peruano Aníbal Quijano,³¹² puede entenderse de forma general como un dispositivo hegemónico de dominación derivado de los sistemas y lógicas eurocentradas de poder fundados a partir de la “imposición de una clasificación racial/étnica de la población del mundo”, principio organizador que toma al racismo como piedra angular del patrón de poder que “opera en cada uno de los planos, ámbitos y dimensiones, materiales y subjetivas, de la existencia social cotidiana y a escala societal.” Desde esta perspectiva, el dispositivo eurocentrado del poder, la colonialidad, puede pensarse como una compleja malla de relaciones etnoraciales que articula, (re)produce y controla cada uno de los ámbitos sociales en los que se desarrolla la “existencia”: el trabajo y sus productos; la “naturaleza” y sus recursos de producción; el sexo, sus productos y la reproducción de la “especie”; la subjetividad y sus productos (lo cual incluye al “conocimiento”) y la autoridad y sus instrumentos. De tal manera, lo que Quijano pone en perspectiva implica reconocer que, tanto la colonialidad como el eurocentrismo, no son experiencias cognitivas propias del “sujeto europeo” sino un dispositivo subjetivante que, de diversas maneras, determina y reproduce las mismas estructuras y patrones de dominación que fueron legados por el “imperio” occidental. De tal manera, para el peruano, la colonialidad es un dispositivo generalizado de poder que atraviesa y controla cada una de las modernas formas en que se interpreta y se vive la “experiencia” social. Por otra parte, si se considera que para el semiólogo argentino Walter Mignolo la modernidad es una narrativa eurocentrada que tiene como “contracara” la colonialidad y, del mismo modo, que “sin colonialidad no hay modernidad”, ello implica reconocer que, las modernidades, a escala global, descansan y participan inevitablemente de la misma

³¹² Quijano, Aníbal. “Colonialidad del Poder y Clasificación Social.” En: *El Giro Decolonial. Reflexiones para una Diversidad Epistémica Más Allá del Capitalismo Global*. Siglo del Hombre Editores. Biblioteca Universitaria. Ciencias Sociales y Humanidades. Serie Encuentros. Bogotá. Colombia. 2007.

matriz colonial del poder.³¹³ De tal modo, las sociedades modernas continúan reproduciendo no sólo los paradigmas eurocentrados del poder sino, además, cada una de las formas y jerarquías etnoraciales y las relaciones de carácter colonial que derivaron de dicho dispositivo eurocentrado del poder, por lo que, para algunos, no debe dejar de considerarse que, si bien hubo independencia, lo fue sin descolonización. Por otra parte, si consideramos que para Foucault el “racismo” es un principio biopolítico de organización moderno que “nace” y se desarrolla con la colonización –acontecimiento necesario para el surgimiento de la colonialidad- y, asimismo, que la biopolítica, de forma sucinta, puede caracterizarse como una forma moderna del poder que implicó la mutación en los diagramas del poder a finales del siglo XVIII, una transformación que derivó en la inversión del viejo aforismo en el que se sustentaba la soberanía, principio que consistía en “hacer morir y dejar vivir”, para darle paso a un nuevo fundamento gubernamental a partir del cual el objetivo del arte de gobernar del incipiente Estado biopolítico giraría en torno al “hacer vivir y dejar morir”.³¹⁴ Ya que, para el nuevo poder soberano lo importante ya no era ejercer su “derecho de espada” –derecho que facultaba al soberano a quitar o perdonarle la vida a los súbditos o enemigos que transgredieran o infringieran la ley- sino, por el contrario, que ahora debía generar condiciones sociales para *producir la vida* de los súbditos, ya que a través de estas mismas condiciones se posibilitaba convertir a la población en una herramienta útil al servicio del poder imperial. De tal manera, considerando que uno de los objetivos de las tecnologías biopolíticas de gobierno es intentar regular la multiplicidad de procesos vitales que afectan al conjunto denominado “sujeto población” –procesos tales como la natalidad, mortalidad, fecundidad, morbilidad y longevidad- y, aunado a ello, a través de ellas se procura optimizar toda clase de condiciones sanitarias, económicas, urbanas y laborales que favorezcan la producción de los prototipos normales de población que se ajusten a las necesidades del capital y sus aparatos de producción, a contraluz, ¿Qué es lo que sucede en los modernos Estados biopolíticos con las “alteridades”? ya que, de forma general, una de las cuestiones biopolíticas, al era tecnologías gubernamentales que posibilitan “hace vivir” a los grupos poblacionales mejor adaptados al perfil de producción de los Estados capitalistas y, en consecuencia, “deja morir” a cualquier “sujeto” anómalo que no se adecúa al trabajo productivo, al desarrollo económico y la modernización y, siguiendo tanto a Quijano como a Mignolo, si se considera que la colonialidad es constitutiva de la modernidad y, a su vez, de acuerdo a Foucault, que la modernidad funda el estado biopolítico, ¿cuáles son las implicaciones que median en la relación que existe entre los Modernos Estados Nacionales con la biopolítica, la colonialidad y el racismo? y, del mismo modo, ¿cuál es el conjunto de relaciones que en la actualidad puede haber entre tanatopolítica y colonialidad?, entre el

³¹³ Mignolo, Walter. “La Colonialidad: La Cara Oculta de la Modernidad.” Documento en línea: http://www.macba.es/PDFs/walter_mignolo_modernologies_cas.pdf

³¹⁴ Foucault, Michel. *Defender la Sociedad*. Op. cit.

racismo eurocentrado de Estado y las políticas coloniales de la muerte, con el conjunto de políticas genocidas que también podemos considerar, si se puede decir de esta manera, el lado “oscuro” de las biopolíticas. Pues, para Mignolo, hay una dimensión oculta de acontecimientos que estaban teniendo efecto con el surgimiento de la retórica de la modernidad, acontecimientos que, tanto en el campo de la economía como del conocimiento, se posibilitó establecer un proceso de categorización racial que a su vez implicó como necesaria la prescindibilidad de vidas humanas en aras de aumentar la riqueza, “prescindibilidad que se justificaba a través de la normalización de la clasificación racial de los seres humanos”, es decir, a través de la constitución de una maquinarias antropológicas productoras de efectos de “otricación” que, sin lugar a dudas, tenían una evidente deriva tanatopolítica pues, a través de estas, se efectúan cortes en el *continuum* de la comunidad, discontinuidad que, entre otras cosas, posibilitaba distinguir y determinar un tipo específico de racionalidad a partir de la cual se decidía qué sujeto debía vivir y cual debería morir. Por otro lado, si consideramos las aportaciones que el filósofo colombiano Santiago Castro-Gómez ha efectuado al respecto de la relación modernidad-colonialidad, éste establece que las colonias fueron los primeros laboratorios donde se probó el dispositivo biopolítico de la guerra, dispositivo formado en Europa y que tenía por finalidad “poner bajo control” a los sectores poblacionales que al interior de los nacientes estados nacionales se consideraban “peligrosos”, sectores entre los que se encontraban “clases” y “razas inferiores” pensados inferiores y carentes de ser, “razas degeneradas” que, de un modo u otro, amenazaban el preciado proyecto de Estado Nación Moderno, “sujetos” que, además, no correspondían con el ideal de hombre que, a partir de la Ilustración, formuló el sujeto europeo moderno-colonial.³¹⁵ De tal manera, la colonialidad y sus derivados implicaban la negación de la alteridad y la existencia del “otro”, un otro que animalizado, a consecuencia de la marca dejada por la herida colonial, no encajaba en el arquetipo humano europeo, situación que para Grosfoguel no solamente cuestionaba su humanidad sino, al mismo tiempo, justificaba y legitimaba las prácticas de “muerte” que sobre ellos se aplicaban y su misma condición de desechabilidad. Por ello, el racismo, en su doble carácter de formación discursiva y dispositivo biopolítico, reviste, en las sociedades actuales, un carácter necropolítico, carácter que, de un modo u otro, se inscribe en el marco discursivo, jurídico y simbólico de la “guerra entre razas” pues, si también consideramos que, de acuerdo al sociólogo puertorriqueño, que a través de la concepción fanoniana del racismo se establece que dicha categoría ha sido establecida como una jerarquía global de superioridad e inferioridad trazada sobre la línea de lo humano,³¹⁶ gradación

³¹⁵ Castro-Gómez, Santiago. Michel Foucault y la Colonialidad del Poder. *Tabula Rasa*. N° 6. Enero-Junio. Bogotá. Colombia. 2007. Documento en línea: <http://www.revistatabularasa.org/numero-6/castro.pdf>

³¹⁶ Grosfoguel, Ramón. “Decolonizing Post-Colonial Studies and Paradigms of Political-Economy: Transmodernity, Decolonial Thinking and Global Coloniality. *Transmodernity: Journal of Peripheral Cultural Production of the Luso-Hispanic World*.” Vol. 1. No. 1. 2011. En: Panel II: *Sociología de las Ausencias y de las Emergencias*. Documento en línea: www.cidob.org/es/content/download/.../89-96_GLADYS+LOPERA.pdf

histórica producida y reproducida no sólo por los sistemas imperialistas sino también por las periferias occidentalocéntricas, capitalistas, modernos y neocoloniales, eso conllevaba a considerar que las personas ubicadas por encima de la frontera de lo humano eran reconocidas socialmente como seres humanos con derecho y acceso a la subjetividad, es decir, con derechos humanos, ciudadanos, civiles y laborales y, por el contrario, en lo que tocaba a las personas situadas por debajo de dicha línea, a estas se les consideraba subhumanas o no-humanas, circunstancia que no únicamente cuestionaba su humanidad sino, también, la negaba. De tal manera, la concepción fanoniana del racismo permitía concebir, singularmente, cómo operaban las distintas formas y principios organizadores de racismo en los diversos contextos coloniales que existían en el mundo. De tal modo que, el análisis y crítica a las estructuras y dispositivos de enunciación y visibilidad que habíamos heredado de la colonialidad, parecían dar cuenta de la condiciones de operatividad que tenía la maquinaria antropológica eurocentrada a partir de la cual se constituía la división dicotómica entre lo que se consideraba humano y lo que no, situación que, entre otras cosas, también posibilitó poner en perspectiva cómo, históricamente, se hizo posible el surgimiento de la economía política de la muerte que viabilizó no sólo la “exclusión” sino, también, la eliminación de sujetos y razas que se consideraban inferiores, no-sujetos o sujeto anormales que eran pensados y se siguen pensando como inhumanos en nuestras sociedades modernas. Lo cual también parecía articularse con las investigaciones que el filósofo italiano Giorgio Agamben había realizado sobre lo que para él podía denominarse el conflicto originario de Occidente, conflicto del cual habían derivado las categorías biopolíticas fundamentales que operaban ni únicamente en la “modernidad” sino en toda la civilización occidental, es decir, el problema, si así se le puede llamar, de la exclusión-inclusiva, dentro de la polis, de la vida no cualificada, de vidas despolitizadas, vidas descualificadas o “animalizadas” a las cuales se refería en términos de zoé o nuda vida. Ya que, para Agamben, la biopolítica estaba estrechamente emparentada a la lógica de una soberanía por la cual la vida desnuda o animalizada, es decir, la vida que se consideraba no humana, era sometida a una situación proceso de exclusión-inclusiva que la confería en el abandono pues, cooptaba esas vidas en una zona de excepción, en una zona de indistinción jurídica entre el hecho y el derecho que, entre otras cosas, posibilitaba la exposición de esas vidas no cualificadas a la muerte sin que su eliminación comportara cometer un homicidio.³¹⁷ Pues, de acuerdo al italiano, la situación de bando implicaba que aquel que era abandonado por la ley quedaba expuesto a un estado de excepción permanente. Situación por la cual, para el filósofo italiano, mostraba que una de las características del conflicto fundamental político de occidente -en la medida que el hombre se manifestaba como el lugar y, al mismo tiempo, como el resultado de una serie de cesuras y articulaciones dadas entre lo animal y lo humano- era que, en nuestra cultura, siempre estaban en funcionamiento toda clase de

³¹⁷ Agamben, Giorgio. *Homo Sacer. El Poder Soberano y la Nuda Vida*. Pretextos. Valencia. España. 1988.

maquinarias antropológicas a partir de las cuales, mediante el mismo mecanismo de inclusión-exclusión, se instituían zonas grises de indiferencia en las cuales, de continuo, se separaba y articulaba lo humano y lo animal; el bíos y la zoé, es decir, la vida humana, digna de ser vivida y la indigna vida “natural” la cual era condenada a la muerte. Por ello, considerando que en nuestras modernidades occidentales seguían operando las maquinarias antropológicas coloniales a través de las cuales se posibilitaba la invención de lo mismo y lo otro, la configuración racializada u ontología social modernocolonial que, por medio de esa misma diferenciación dicotómica determinada por las estrategias biopolíticas modernas y los respectivos juegos de verdad producidos por la colonialidad, definían de una y otra manera qué debía considerarse la *comunidad humana* (bíos) y qué no (zoé). De tal manera que, cuando la vida devino en objeto de la administración y política estatal paso a constituirse no sólo en una biopolítica “colonial” - particularmente en un dispositivo de colonialidad- productora de subjetividades necesarias pero, a su vez, esta misma biopolítica, también, paso a convertirse, a través de la higienización racial, en una maquinaria política productora de muerte, una maquinaria tanatopolítica encargada de prevenir y extirpar a los sujetos que eran considerados agentes patógenos, peligros, que atentaban en contra de lo que se consideraba la pureza racial.

A Modo de “Conclusión”...

Para “finalizar”, considerando que una de las condiciones jurídicas de carácter indeterminado del “pobre” -particularmente el indigente- también responden, como se ha visto, al mismo carácter dual en el que se funda la soberanía del Estado moderno ya que, del mismo modo, este es incluido por exclusión en espacios y zonas grises de excepción de carácter necropolítico, ¿no es posible considerar, en lo que respecta a nuestras propias instituciones de asistencia social que estas vidas indignas sean conducidas a una situación de bando a través de la cual se les expone cotidianamente a la muerte, una muerte no sólo política sino también física? Pues, de acuerdo al aforismo biopolítico moderno el cual se apuntala en dispositivos heredados de la colonialidad, estos son parte del grueso de las “culturas” subalternas que se consideran inhumanos, vidas desnudas y descualificadas a las cuales cualquiera puede darles muerte sin que por ello se cometa un asesinato. De tal manera, si se considera que uno de los objetivos de la actual política social de atención a la pobreza extrema se orienta a transformar las prácticas y rutinas, las vidas, de los sujetos marginales que son considerados “indigentes”, categoría en la cual se incluye a una gran multiplicidad de parias y “degenerados” sociales, ¿no son estos parte de la “raza” animalizada, si se puede decir de esta manera, que de diversas maneras es incluida en el espacio social a través de los mismos mecanismos de exclusión-inclusiva de la vida desnuda, de esa vida descualificada que se considera indigna de ser vivida?³¹⁸ De tal forma, y, si bien, considero que es posible relacionar el problema de la gestión de la pobreza con la constitución de una biopolítica de la población que los estados latinoamericanos contemporáneos ya que, la vida en todas sus vertientes se ha convertido en un objeto que el estado debe administrar para poder optimizar y maximizar las fuerzas de la población pues, se trata, en primera instancia, de “un poder destinado a producir fuerzas, a hacerlas crecer y a ordenarlas más que a desaparecerlas” trabajar positivamente con ella administrándola, optimizándola y ordenándola, motivo por el cual se considera un poder incluyente y normalizador ya que, antes que excluir y eliminar, su tarea es gestionar los procesos que permitan un sistema de orden y normalización pero, ¿ello descarta que, bajo el mismo poder de biopolítico de producción, se desplieguen procesos negativos y excluyentes que tengan como objetivo excluir o eliminar, a partir de una lógica inmunitaria, todo aquello que vaya en contra del mismo proceso de “maximización” de la vida? Pues, aunque no lo parezca, ¿no podríamos considerar que las políticas públicas de asistencia social diseñadas para atender a las poblaciones indigentes, llamadas políticas contra la pobreza extrema, se sustentan en lo que para Achille Mbembe se podría considerar una especie de necropolítica colonial?³¹⁹ Por una parte, es necesario señalar, para los

³¹⁸ Frankel, Daniel. “La Saga Eugenesia Social. Radicalidad del Mal Banal en las Políticas Públicas.” *Revista de Psicología Argumento*. Vol. 26. No. 54. Julio-Septiembre. 2008. Documento en línea: <http://132.248.9.34/hevila/Psicologiaargumento/2009/vol27/no59/1.pdf>

³¹⁹ Mbembe, Achille. *Necropolitics*. 2003. <http://www.jhfc.duke.edu/icuss/pdfs/Mbembe.pdf>.

fines de éste trabajo, que no dejo de considerar el carácter inmanente y singular de los procesos fenomenotécnicos de los llamados “objetos” teóricos y “empíricos” de la ciencia. Por ésta razón, para lo que considero es el análisis de una singular deriva tanatopolítica que permea las prácticas y la racionalidad en de las instituciones de asistencia social que pretendo investigar, pienso que es pertinente señalar que este trabajo pretende ejecutar algunas operaciones de desmontaje -“deconstructivas”-, que tienen como propósito visibilizar algunas condiciones políticas de estratificación que la colonialidad ha tenido en una multiplicidad de empiricidades y en las formas subjetivadas que organizan y determinan la distribución y estructuración de nuestras propias “formas” legitimadas de lo visible y lo enunciable. Por ello, uno de los objetivos de éste trabajo intenta “visibilizar” singularmente parte del proceso de producción del entramado político, social, cultural, económico y epistemológico eurocentrado que habilitó la emergencia de las signaturas “científicas” a partir de las cuales se hizo posible constituir los espacios de excepción tanatopolíticos y la “identidad” de diversos sujetos de la anormalidad. Por esta razón, el trabajo pretende reintroducir, críticamente, el *problema del sujeto* contemporáneo y, asimismo, parte del proceso que posibilitó, en el presente, la constitución de esas zonas grises de sesgo tanatopolítico a través de las cuales se han configurado una multiplicidad de subjetividades negativas, subjetividades desubjetivadas que se consideran inhumanas. En ocasiones, resulta difícil entender las formas actuales que toma la aniquilación de la diferencia, de lo otro. A partir de premisas muy básicas, la intención del texto intento poner en perspectiva la puesta en marcha de algunos de los mecanismos sociopolíticos de gobernabilidad y control social que, bajo el nombre de asistencia social, han constituido “la mirada” y las prácticas que se tienen en la actualidad sobre los indigentes-psicóticos. Se habla mucho de la asistencia y rehabilitación social de los grupos marginados, de la restitución de sus derechos como ciudadanos, situación que es difícil considerar a partir de los acontecimientos que en lo real, se suscitan día a día. La muerte política es la regla en los estados de excepción. ¿Qué sucede con los sujetos denominados indigentes?, ¿acaso debemos compararlos con la figura del *Homo Sacer* definida por Agamben? Oscura figura del Derecho Público Romano Arcaico, en el que “la vida humana se incluye en el orden jurídico a través de la exclusión” lo cual implica la absoluta posibilidad que cualquiera la mate. La excepción se convierte en regla, el espacio de la nuda vida, nuda vida situada originalmente al margen del orden jurídico, y que va coincidiendo de manera progresiva con el espacio político, de forma que exclusión e inclusión, externo e interno, bíos y zoé, derecho y hecho, entran en una zona de irreductible indiferenciación. “El estado de excepción, en el que la nuda vida era, a la vez, excluida del orden jurídico y apresada en él, constituía en verdad, en su separación misma, el fundamento oculto sobre el que reposaba todo el sistema político.” La suspensión de derechos y garantías como parte de las políticas del exilio aplicadas a los sujetos que rompen con el “pacto social.” Aún queda mucho por investigar al respecto de la racionalidad política que alimenta este tipo de prácticas, falta mucho por reflexionar acerca del carácter biopolítico en materia de asistencia

social. Hay quien ha dicho que es, o ha sido una exageración comparar las instituciones manicomiales, las instituciones de asistencia social, particularmente el CAIS Cuemanco, pero ¿no es posible pensar este espacio como espacio de excepción, “campo de concentración” y espacio del paradigma tanatopolítico? Claro está, no a la manera de Auschwitz, sería un error compararlo de esa manera. Pero es la regla y donde “la situación extrema se convierte en el paradigma mismo de lo cotidiano”. Ese lugar es el campo de concentración porque es aquí donde también aparece la “vida desnuda”, la vida despojada de cualquier derecho, de modo que la inexistencia de estatuto jurídico permite que “al ser humano que ha sido excluido y recluido en el campo” exista en una situación en la cual “cualquiera puede matarle sin cometer homicidio”. Recordemos que, para Agamben, el campo de concentración es el acontecimiento fundamental de la modernidad, porque es “el paradigma oculto del espacio político”. La radicalidad de su pensamiento lo lleva a asumir que “la política actual se ha transformado en el espacio de la “vida desnuda”, es decir, en un campo de concentración donde se practica el dominio total.” “La esencia del campo de concentración consiste en la materialización del estado de excepción y en la consiguiente creación de un espacio en el que la vida desnuda y la norma entran en un umbral de indistinción”. Toda vez que las elites del planeta necesitan ese dominio total para mantener controladas a las clases bajas, a los marginados, porque ya hace tiempo abandonaron los estados de bienestar con los que buscaron en algún momento integrar a los pobres, los indígenas, los drogadictos, los locos, y todos esos grupos de marginados que han tenido por llamar las “clases peligrosas.”

Por ello, cuando “nosotros” hablamos, o decimos pensar sobre el límite, sobre los límites que nos convocan a dialogar, ¿en qué sentido enunciamos tal pro-posición?, es decir, ¿cómo es que habitamos – o somos habitados por- las distintas posiciones dia-lógicas que nos in-vitan a pensar-nos en el límite? Cuando decimos desear a-bordar, des-bordar el pensamiento para pensar el límite, de pensar en el límite, ¿acaso ello puede significar que in-tentamos colocar-nos sobre (en) el límite para com-prender los límites del pensar, y de lo im-pensado para producir el pensar “radical”, o solamente pre-tendemos posicionarnos en él, desde una supuesta exterioridad axiomática, para regular, despóticamente, las diversas posibilidades que el límite da a la producción-efecto de sentido? Por un lado, porque es im-posible no reconocer-nos como efecto-rumor de sentido producido(s) (por) sobre el exceso de sentido, ser y existencia, que des-bordan las fronteras conceptuales impuestas por el lenguaje. Pero por el otro, también reconocemos la impronta que el lenguaje –y el deseo- constituyen en la producción de subjetividades, es decir, sobre la potencia inmanente del registro, condición de posibilidad, de la producción de sujetos singulares, del (los) *dasein*(s), efectuado a partir de su inscripción en el devenir, a través del proceso de com-posición acontecimental de-nominada de manera general como *ek-sistencia*. Materialidad inmaterial pro-ductora -o abductora- de con-tacto y dis-tancia, de co-incidencias y di-sonancias, de re-sonancias y co-rrespondencias diferidas por multi-versos de significación que, a través de procesos inter-subjetivos

que, por un lado, efectúan series moleculares y procesos heterogéneos de subjetivación; y por el otro, a partir del encadenamiento significativo de líneas de fuga-potencia, enlazadas a través de –un- entramado diverso de in-tensidades molares no homogéneas –aunque, desafortunadamente, siempre con tendencia a la uni-formidad-, co(m)-figuran la creación de diversos modos de ser en el tiempo, al diseminar, hendir y fracturar la pre-disposición absurda generadas por la, también variada inclinación y anhelo de unidad antropometafísica. Pues, el lenguaje, el ser-lenguaje, además, pro-voca, en el mismo movimiento de fragmentación del sujeto, en el clivaje de sí mismo, de se-para-ción de sí, paradójicamente, procede a separar al sujeto para que exista la posibilidad de que, (los) el ser(es)-ahí, di-vida(n) para vincular-se con lo(s) (el) otro(s). El ser de lenguaje, efectúa la di-solución del abstracto y universal nosotros uni(iden)tario para producir, transitoria y momentáneamente, no sólo la emergencia de la visibilización de la alteridad y la diferencia, sino además, del fugaz deseo de un nos-otros. Poder de fractura que abre a la fatalidad de separar al *dasein* para donar el ser, y ser-para-(nos)otros. Para pensar, que es posible a-proximarnos y comprender -a través del sometimiento, del control, de lo ajeno y extraño- la inefable vacuidad la vida propia, para conjurar la muerte -y la enfermedad- con el objeto de seguir viviendo. De-seamos³²⁰ esa trascendencia que a-firma nuestra vida hasta en la muerte, pero en la muerte del Otro, aunque, contradictoriamente, el deseo y ejercicio de la muerte de-l(o) otro, arrastre en su destrucción nuestra “propia” existencia. Del mismo modo, ¿cuál es el “sentido”, o los sentidos del “tránsito”? ¿acaso, “caminamos”, nos “movemos”, a través de ideas y actos con la “voluntad” de subsistir estacionados en lo invariable o, por el contrario, el sentido del tránsito está orientado a conducir-nos, irremediablemente, a la alteración, la inestabilidad y el extravío? Por un lado, ¿puede considerarse que la fuerza inefable que anima al “sujeto”, necesariamente, intenta impedir la inevitable disolución del frágil y fugaz equilibrio que implica ser-y-estar-en-el-mundo a través de ?, o ¿intentamos construir veredas que permitan disponer de un extra-ordinario caleidoscopio de meandros rizomáticos, amplia gama de condiciones productoras de fugas múltiples que tienden a franquear el límite y, así, trashumar incesantemente del quimérico -y universal- ningún lugar (utopos) a la dimensión incorporal de lo extraño (atopos)? O, por el contrario, es acaso el tenue movimiento que anima el deseo inclasificable que circula entre lo im-pre-visible y sin lugar (atopía) y las densas redes formadas a partir de espacialidades heterogéneas (heterotopías), es decir, de la transición de la inmóvil virtualidad de espacios vacíos, universales y homogéneos hacia la tensión incesante de los lugares otros, de los espacios paradójicos constituidos por la sociedad?, ¿para qué interpretamos? ¿Cuál es el sentido de seguir, de rastrear indicios, huellas y señales?, ¿para “conocer”?, si es así, ¿qué es el conocer, cómo com-prendemos el acto de conocer?, ¿cómo lo diferenciamos y qué relación tiene con el pensar?, ¿qué es pensar?, ¿es la condición de un

³²⁰ De deseo y ser, un deseo com-partido de ser-y-estar-siendo-con-otros...

posible?, ¿implica des-cubrir, in-ventar, crear o repetir...?, ¿cuál es la intención, el deseo, que subyace, ya desde hace mucho tiempo atrás, este recorrido?, ¿es acaso por la vacuidad del deseo o el vestigio tendido por alguna herida e incisión narcisista, o tal vez ambos?, ¿son estos quienes animan la tarea de trazar, de fraguar, más que un itinerario, un horizonte de sentido que intenta comprender la borradura de la marca, residuos de con-mociones, impresión de ausencias, sin-sentidos sobre los cuales deambulamos sin saber por qué ya desde hace bastante tiempo? Con pasos inciertos hemos caminado, lo que en ocasiones nos hace pensar ¿en realidad, sabemos... a dónde llevarán nuestros pasos?, ¿importan el “origen”, la trayectoria o el “punto de llegada” en sí mismos? o, tal vez, en parte, ¿lo desconocemos? Y si es así, ¿hasta dónde?, ¿sabemos o creemos saber?, ¿qué es el saber? Parece, además, como si, de un modo u otro, aunque, por una parte, reconocemos que comprendemos, por la otra, parece que quisiéramos negarlo... del mismo modo, cuando ese *nosotros* habla, cuando hablamos o decimos pensar el límite, *sobre* los límites que nos con-vocan para dialogar, ¿en qué sentido enunciamos tal pro-posición?, es decir, ¿cómo es que habita-mos –o somos habitados por- la(s) –distintas- posición(es) dia-lógica(s) que nos invita a pensar(nos) (en) el límite? Cuando decimos desear a-bordar, des-bordar el pensamiento para pensar *el* límite, de pensar *en* el límite, ¿acaso *ello* puede significar que in-tentamos colocar-nos sobre el límite para com-prender los límites del pensar, y de lo im-pensado para producir el pensar “radical”, o solamente pre-tendemos posicionarnos en él, desde una supuesta exterioridad axiomática, para regular, despóticamente, las diversas posibilidades que el límite da a la producción-efecto de sentido? Por un lado, es im-posible no re-conocer-nos como “murmillos” originados en el *exceso* del ser y de la existencia, o en los “residuos” diferenciales que des-bordan las fronteras conceptuales que impone el “lenguaje”. Pero por el otro, es importante considerar el papel que juegan las improntas del lenguaje –y el deseo- en la producción de subjetividades, es decir, no puede dejar de re-conocerse la condición “vital” que la potencia de “inscripción” tiene en la producción-emergencia de sujetos singulares, en el *dasein* caído en el devenir por la discordante com-posición acontecimental que en palabras de Jean-Luc Nancy (de)nominamos *ek-sistencia*. Materialidad inmaterial pro-ductora (o abductora) de con-tacto(s) y dis-tancia(s), coincidencias y di-sonancias, re-sonancias y co-rrespondencias siempre diferidas en multi-versos de significancia que, a través de procesos inter-subjetivos que efectúan series molares y moleculares de subjetivación; heterogéneo encadenamiento significativo animado por líneas de fuga-potencia enlazadas a través del entramado de in-tensidades molares no homogéneas –aunque, desafortunadamente, siempre con tendencia a la uni-formidad-, co(m)-figuran la creación de diversos *modos de ser* en el tiempo, al diseminar, hendir y fracturar la absurda pre-disposición generada por la también variada inclinación a la unidad antropometafísica. Pues, el lenguaje, el ser-lenguaje, pro-voca la fragmentación del sujeto, el clivaje o la *se-para*-ción de sí para proceder, en el mismo movimiento de ruptura, a constituir la abertura que posibilita la vinculación con el otro, con los otros. El ser de lenguaje, efectúa la di-solución del

abstracto y universal *nosotros* uni(iden)tario para producir, transitoria y momentáneamente, no sólo la emergencia de la visibilización de la alteridad y la diferencia, sino además, la emergencia del fugaz deseo de un nos-otros. Poder de fractura que abre a la fatalidad de separar-nos de nosotros mismos para reanudar el deseo de ser nos-otros, de ser-con-otros. Por ello preguntamos, ¿Cuándo pensamos el límite cómo lo pensamos?, ¿cómo principio binario de determinidad?, ¿cómo estría de disociación?, ¿o cómo umbral posible de relación? ¿Cuál es el sentido del límite que nos implica como nosotros y en qué se diferencia del sentido diferencial que anhela el nos-otros? Pues, es menos complejo y mucho más sencillo imaginar, “pensar” lo otro, al otro, si no como totalmente apre(he)nsible e imposible de generalizar, sí se supone como “naturaleza” localmente compre(he)nsible, y por consiguiente, posiblemente de-terminable. Y, aunque se considere que esto no se pretenda, de nueva cuenta, la alteridad, la otredad es bordeada, delimitada, por natural-ismos que codifican y circunscriben lo irreductiblemente diverso a lo in-variable a partir de nociones como: *la naturaleza* “radicalmente” otra *de lo diverso*, *lo múltiplemente idéntico a sí mismo*, *el ser* distinto *de las cosas*, *la verdad* absolutamente otra. Re-producción discursiva de la afirmación de lo único encubierta a través de metalenguajes y teorizaciones de cuño “localista” que se pretenden plurales pero que, de un modo u otro, tienden a uni-formar, relativizando, aislando “la parte” del “todo”, a partir de rígidas o-posiciones bi-narias, que organizan lo global y lo local, como dis-paridades soberanas que expresan la “total” in-dependencia del uno con el otro. Es así que no solamente desde supuestos integrativos y “humanísticos” globales, sino también, desde (di)visiones re-i-vindicativas en pugna de derechos de auto-nomía, se niega y excluye, reiteradamente, la diferencia. Es así que, ¿la producción masiva de subjetividades se reduce, debe reducirse, a un proceso de e-laboración, de reproducción, de identidades homogéneas y estáticas?, ¿se trata de producir, de repetir identidades o intensificar los procesos de subjetivación diferenciados? Es decir, la cuestión que debe con-vocar-nos es, ¿el dinamismo y potenciación de la producción de singularidades? o ¿la re-producción de sujetos duplicables? Pues, al parecer, la pugna por la supuesta lucha política de “liberación” de yugos identitarios generales, parece, estar a favor de la “creación”, de la re-petición de modelos y biotipos invariables localistas, los cuales aluden al carácter constitucional, re-presentacional, de su indiscutible identidad constitutiva, y que es llevada al extremo a partir de la defensa de la idea de autoctonía. Es común, y a veces muy difícil, re-conocer-nos en tales posiciones. ¿Es preciso hablar a estas alturas, solamente, de los problemas que en la actualidad reviste e implica la tan discutida noción de heteronomía? o, ¿también, sería necesario, interrogar, con una intensidad mayor, a la tan celebre y virtuosa idea de autonomía con la que estamos tan familiar-izados?, ¿sería posible, necesario, en este momento, la pertinencia de la creación de una noción-aporía que vincule ambos conceptos, sin dejar de tomar en cuenta su contradicción, para pensar y producir la tensión-vinculación y sus efectos, que, de algún modo, darían como resultado la construcción del com-cepto *heteroautonomía* en aras de pensar la regulación no binaria, que

establezca el dialogo entre lo propio y lo “ajeno”, el dia-logo com-plejo entre “yo” y lo(s) otro(s)? También, nosotros, nos resistimos a la afección, a la alteración y el cambio, intentando negar y encubrir el insoportable sufrimiento que emerge del cuestionamiento derivado del encuentro con el otro. De-negación, y aparente rechazo de la se-gregación y el estigma, pero también declinación de la apertura, del escrutar que, en la a-proximación con la diferencia, se signa marcando, negativa o positivamente, al otro para colocarlo, antagónicamente, o en uno o en otro polo, dependiente de la diferenciación sustancializada de los extremos ubicados en la contienda; por mediación de la no admitida (co)per-tenencia o militancia a –un- bando que se en-cuentra en-frentado a otro(s) –contra otros-, no sólo a través de la negativa, sino mediante la producción del ocultamiento de la existencia del campo de batalla. ¿Por qué renunciar a la estabilidad, a la plac(e)entera seguridad, aun frágil y contingente, instaurada por la perentoria e-videncia, por las visibilidades enunciativas fabricadas por las maquinarias academicistas, y que día a día son producidas en los diversos talleres e industrias “científicas”, inventoras de la estratificaciones del saber “racional” del cual, aun, seguimos siendo esclavos? En este sentido, ¿cuál sería la pertinencia de hacer explícita la voluntad de poder, de visibilizar y hacer consciente, si se puede decir de alguna manera, la inconfesada re-pulsión de lo otro, de la voluntad dominación, destrucción y exterminio de lo im-propio, de la constitutiva voluntad de *muerte de lo que no soy yo*? Efecto de negación, fuerza y violencia de la voluntad, y el deseo, que funde la multiplicidad en -una- masa homogénea de sentido-significación absoluta y universal para abolir la distancia y llenar el vacío que genera inevitablemente la existencia. ¿Será posible a-proximarnos y com-prender, a partir del sometimiento y el control de lo “extraño”, el inefable azar y vacuidad de la vida propia?, ¿o sólo es un intento por conjurar la muerte -y la enfermedad- con el objeto de “permanecer”, de “seguir viviendo”? De-seamos esa trascendencia que a-firma nuestra vida hasta en la muerte, pero en la muerte del Otro, aunque, contradictoriamente, éste deseo y ejercicio de la muerte del otro nos arrastre a la destrucción de nuestra “propia” existencia.

Bibliografía

- Mbembe, Achille. *Necropolitics*. <http://www.jhfc.duke.edu/icuss/pdfs/Mbembe.pdf>
- Agamben, Giorgio. *Homo Sacer I. El Poder Soberano y La Nuda Vida*. Pre-Textos. Valencia. España. 1998.
- Agamben, Giorgio. *Homo Sacer II. Estado de Excepción*. Pre-Textos. Valencia. España. 2004.
- Agamben, Giorgio. “¿Qué es un Dispositivo?”. *Revista Sociológica*. www.revistasociologica.com.mx/pdf/7310.pdf
- Aguirre Rojas, Carlos Antonio. “El Queso y Los Gusanos: Un Modelo de Historia Crítica para el Análisis de las Clases Subalternas.” *Revista Brasileira de História*. V. 23. No. 45. Instituto de Investigaciones Sociales. Universidad Nacional Autónoma de México. São Paulo. Brasil. 2003.
- Arcos Rosales, Rosalba Jimena; Juárez López, Olga Iliana. *La Experiencia Subjetiva de la Locura: Un Acercamiento a la Significación del Encierro*. Trabajo Terminal para obtener el Título de Licenciadas en Psicología. División de Ciencias Sociales y Humanidades. Universidad Autónoma Metropolitana. Xochimilco. Julio. 2004.
- Aréchiga Córdoba, Ernesto. *Educación, Propaganda o “Dictadura Sanitaria”. Estrategias Discursivas de Higiene y Salubridad Públicas en el México Posrevolucionario, 1917-1945*. Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México. No. 33. Enero-Junio. 2007.
- Arreola Martínez, Betzabé. *¿Locura o Disidencia? Un Estudio Sobre la Locura Femenina desde la Ciencia Psiquiátrica de Finales de Siglo XIX y Principios del XX*. Tesis para optar por el Grado de Maestra en Historia. Universidad Autónoma Metropolitana. Iztapalapa. Posgrado en Humanidades. 2007.
- Arrom, Silvia. “Documentos para el Estudio del Tribunal de Vagos, 1828-1848. Respuesta a una Problemática sin Solución.” Biblioteca Jurídica Virtual. *Anuario Mexicano de Historia del Derecho*. <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/hisder/cont/1/doc/doc10.pdf>
- Baltazar, Alejandro. “Se Aferran Indigentes a Dejar las Calles, Rehúsan ser Llevados a Albergues.” *El Universal*. Jueves 15 de Abril de 2004.
- Bazán, Homero. *La Historia del Manicomio de la Castañeda Resguarda Duras Lecciones sobre Errores del Pasado*. 4 de Junio del 2008. <http://www.myspace.com/elreynodelcalcetin/blog/402408845#!>
- Betancourt Martínez, Fernando. “Significación e Historia: El Problema del Límite en el Documento Histórico.” *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*. Vol. 21. No. 265. Martha Beatriz Loyo (Editora). Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas. México. 2001.
- *Biopolítica y Biopoder, Michel Foucault (Hipótesis Represiva)* En: <http://psicopsi.com/Biopol%C3%ADtica-biopoder-Foucault>
- Blanchot, Maurice. *El Diálogo Inconcluso*. Monte Ávila. Caracas. Venezuela. 1970.
- Bolaños, Claudia; Grajeda, Ella; y Archundia, Mónica. “Denuncian “Limpieza Social”.” *El Universal*. Miércoles 09 de Diciembre de 2009.
- Canguilhem, Georges. *Lo Normal y Lo Patológico*. Siglo XXI Editores. México. 2005.
- Carbonell, Neus. “Spivak o la Voz del Subalterno.” *Revista Rebelión*. Noviembre. 2006. Documento en línea: rebelion.org/noticias/2006/11/41618.pdf.
- Cardoso, Laura. “No puede CAS atender a Enfermos Mentales.” *El Universal*. Sábado 09 de Octubre de 1999.
- Cardoso, Laura. “Aumenta la Indigencia.” *El Universal*. Jueves 23 de Diciembre de 1999.
- Cardoso, Laura. “Sufren Indigentes Males Mentales.” *El Universal*. Domingo 26 de Diciembre de 1999.
- Cardoso, Laura. “Centraliza DIF-DF Anuncian.” *El Universal*. Viernes 22 de Diciembre del 2000.
- Cardoso, Laura. “Controversia por Psiquiátricos en el D.F.” *El Universal*. Domingo 24 de Diciembre de 2000.
- Cardoso, Laura. “Forman IASIS para atender a Indigentes.” *El Universal*. Miércoles 31 de Enero de 2001.
- Carrillo, Ana María. “Economía, Política y Salud Pública en el México Porfiriano (1876-1910).” Departamento de Salud Pública. UNAM. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. Vol. 9. Supl. 0. Río de Janeiro. Brasil 2002. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0104-59702002000400004
- Carvajal, Alberto. “Mujeres Sin Historia: Del Hospital de La Canoa al Manicomio de la Castañeda.” *Secuencia. Revista de Historia y Ciencias Sociales. Para una Historia de la Psiquiatría en México*. No. 51. Septiembre-Diciembre. 2001. 31-55 pp.

- Casanova, Patricia. *La Sociedad Intervenida. Relatos de Patricia Casanova sobre Psicología Social, Niñez y Asistencia*. Universidad Autónoma Metropolitana. Xochimilco. División de Ciencias Sociales y Humanidades. Departamento de Educación y Comunicación. México. 1999.
- Castillo Canché, Jorge. *El Contramodelo de la Ciudadanía Liberal. La Vagancia en Yucatán, 1812-1842*. Encrucijadas de la Ciudadanía y la Democracia. Universidad Autónoma de Yucatán. http://www.antropologia.uady.mx/historia_memoria/pdf/contramodelo.pdf
- Castillo Osorio, Freddy. *Los Lenguajes de la Locura. La ¿Psicotización de la Indigencia?* Trabajo Terminal para obtener el título de Licenciado en Psicología. División de Ciencias Sociales y Humanidades. Universidad Autónoma Metropolitana. Xochimilco. México. 2006.
- Castles S. & Miller, M. J. (1998). *The Age of Migration: International Population Movement in the Modern World*. New York: The Guilford Press.
- Castro-Gómez, Santiago. "Michel Foucault y la Colonialidad del Poder." *Tabula Rasa*. Nº 6. Enero-Junio. Bogotá. Colombia. 2007. Documento en línea: <http://www.revistatabularasa.org/numero-6/castro.pdf>
- Castro-Gómez, Santiago. "Siglo XVIII: El Nacimiento de la Biopolítica." *Revista Tabula Rasa*. No. 12. Enero-Junio. Universidad Colegio Mayor de Cundimarca. Colombia. 2010.
- Castro-Gómez, Santiago. *Historia de la Gubernamentalidad. Razón de Estado. Liberalismo y Neoliberalismo en Michel Foucault*. Siglo del Hombre Editores. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá. Colombia. 2010.
- Collazo, Carolina. *Deconstrucción, Ideología y Política: Cuando lo Subalterno No Habla, Habita*. http://webiigg.sociales.uba.ar/iigg/jovenes_investigadores/5jornadasjovenes/Eje%20cinco.html
- Cosío Villegas, Daniel. *Historia General de México*. Tomo II. El Colegio de México. 1982.
- Cuevas Puente, Norma. González Weichselbaum, Eva. Gutiérrez García, Areli. Lomas Fernández, Carlos. Toledo Aceves, Alma. *Es Tiempo de Indigentes*. Anteproyecto de Investigación. Universidad Autónoma Metropolitana. Xochimilco. Invierno de 1993.
- De Certeau, Michel. *La Escritura de la Historia*. Universidad Iberoamericana. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente. Departamento de Historia. México. 2010.
- Deleuze, Gilles. *Lógica del Sentido*. Paidós Básica. Barcelona. España. 1989.
- Deleuze, Gilles. *¿Qué es un Dispositivo?* En: *Michel Foucault, Filósofo*. Editorial Gedisa. España. 1999.
- Herrera Domínguez, Deni Margarita. *La Locura Imaginada a Través de la Significación del Trabajo: Una Experiencia en el Centro de Asistencia e Integración Social Cuemanco*. Tesis para optar al Grado de Maestro en Psicología Social de Grupos e Instituciones. División de Ciencias Sociales y Humanidades. Universidad Autónoma Metropolitana. Xochimilco. Mayo. 2006.
- Dörner, Klaus. *Historia Social de la Psiquiatría*. Colección Ensayistas. Editorial Taurus. Madrid. España. 1974.
- Flores, Leticia; González, José Luis; Paz, Leticia; Ruíz Velasco, María Eugenia. *Introducción correspondiente al Folleto del 8vo Módulo. Conflicto Psíquico, Salud Mental y Sociedad*. Licenciatura en Psicología. Universidad Autónoma Metropolitana. Xochimilco. <http://www.conflictopsiquico.com/2008/04/introduccion.html>
- Florescano, Enrique. *Notas sobre las Relaciones entre Memoria y Nación en la Historiografía Mexicana*. Historia Mexicana. Octubre-Diciembre. Año/Vol. LIII. No. 002. El Colegio de México, A.C. Distrito Federal. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/oaiart?codigo=2194541>
- Foucault, Michel. *Historia de la Locura en la Época Clásica*. Fondo de Cultura Económica. México. 1998.
- Foucault, Michel. *Las Palabras y las Cosas*. Siglo XXI Editores. México. 2005.
- Foucault, Michel. *Los Anormales*. Fondo de Cultura Económica. México. 2000.
- Foucault, Michel. *La Vida de los Hombres Infames*. Editorial Altamira. Colección Caronte Ensayos. Edición y Traducción Julia Várela y Fernando Álvarez-Uría. La Plata. Argentina. 1993.
- Foucault, Michel. *Vigilar y Castigar*. Siglo XXI Editores. Argentina. 2002.
- Foucault, Michel. *Nietzsche, la Genealogía, la Historia*. Pre-Textos.
- Foucault, Michel. *Nacimiento de la Biopolítica*. Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, Michel. *Seguridad, Territorio y Población*. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires. Argentina. 2006.
- Foucault, Michel. *Historia de la Sexualidad. La Voluntad de Saber*. Vol. I. Siglo XXI Editores. México. 1998.
- Foucault, Michel. *Genealogía del Racismo*. Traducción de Alfredo Tzveibel. Caronte Ensayos. Editorial Altamira. La Plata. Argentina. 1996.
- Foucault, Michel. *Defender la Sociedad*. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires. Argentina. 2000.

- Foucault, Michel. *Saber y Verdad*. Ediciones de la Piqueta. Madrid. España. 1985. Documento en línea: <http://www.con-versiones.com.ar/nota0564.htm>
- Frankel, Daniel. "La Saga Eugenesia Social. Radicalidad del Mal Banal en las Políticas Públicas." *Revista de Psicología Argumento*. Vol. 26. No. 54. Julio-Septiembre. 2008. Documento en línea: <http://132.248.9.34/hevila/Psicologiaargumento/2009/vol27/no59/1.pdf>
- *Gaceta Oficial del Distrito Federal*. Órgano del Gobierno del Distrito Federal. No 612. <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Estatal/DISTRITO%20FEDERAL/Manuales/DFMAN86.pdf>
- *Gaceta Oficial del Distrito Federal*. Órgano del GDF. Décima Séptima Época. 13 de Abril del 2010. No. 817.
- Gascón, Verónica. *Cero Tolerancia a Indigentes*. El Universal. Domingo 31 de Agosto de 2003. http://www2.eluniversal.com.mx/pls/impreso/noticia.html?id_nota=52950&tabla=ciudad
- Gayatri Chakravorty Spivak. *¿Puede Hablar el Subalterno?* *Revista Colombiana de Antropología*. Vol. 39. Enero-Diciembre. Instituto Colombiano de Antropología e Historia. Bogotá. Colombia. 2003.
- Ginzburg, Carlo. *Mitos, Emblemas, Indicios. Morfología e Historia*. Editorial Gedisa. Barcelona. España. 1989.
- Gómez Izquierdo, José Jorge (Coord.). *Los Caminos del Racismo en México*. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Plaza y Valdés Editores. México. 2005.
- *Reglamento Interno para Usuarios del Centro de Asistencia e Integración Social para Hombres "Cuemanco"*. Gobierno del Distrito Federal. Secretaría de Desarrollo Social. Instituto de Asistencia e Integración Social. Centro de Asistencia e Integración Social Cuemanco.
- Gómez González, Rosa María. *Vagos y Mendigos en la Ciudad de México a Fines de la Colonia*. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Iztapalapa. No. 44. Julio-Diciembre de 1998. <http://148.206.53.230/revistasuam/iztapalapa/include/getdoc.php?rev=iztapalapa&id=37&article=36&mode=pdf>
- Gorbach, Frida. *¿Dónde están las Mujeres de La Castañeda? Una Aproximación a los Expedientes Clínicos del Manicomio, 1910*. *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*. Debates. 2011. <http://nuevomundo.revues.org/61046>.
- Grosfoguel, Ramón. *Decolonizing Post-Colonial Studies and Paradigms of Political-Economy: Transmodernity, Decolonial Thinking and Global Coloniality*. *Transmodernity: Journal of Peripheral Cultural Production of the Luso-Hispanic World*. Vol. 1. No. 1. 2011. En: Panel II: Sociología de las Ausencias y de las Emergencias. Documento en línea: www.cidob.org/es/content/download/.../89-96_GLADYS+LOPERA.pdf
- Hartog, Françoise. *Regímenes de Historicidad. Presentismo y Experiencias del Tiempo*. Universidad Iberoamericana. Departamento de Historia. México. 2007.
- Hartog, Françoise. *Evidencia de la Historia. Lo que Ven los Historiadores*. Universidad Iberoamericana. Departamento de Historia. México. 2011.
- Huertas García-Alejo, Rafael. "Historia de la Psiquiatría, ¿Por qué?, ¿Para qué? Tradiciones Historiográficas y Nuevas Tendencias." *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*. Vol. I. No. 1. 2001. España.
- Katz, Friedrich. *México: La Restauración de la República y el Porfiriato. 1867-1910*. En: Bethell, Leslie. *Historia de América Latina*. Vol. 9. Editorial Crítica. Barcelona. España. 2000.
- Lane, Kris. *Memorias Robadas: Reflexiones sobre Archivos, Historia y Poder*. *Jahrbuch für Geschichte Lateinamerikas*. Anuario de Historia de América Latina (JbLA) Nº. 46. 2009.
- "Ley de Asistencia e Integración Social para el Distrito Federal." Asamblea Legislativa del Distrito Federal. III Legislatura. *Gaceta Oficial de la Federación*. Ciudad de México. 16 de Marzo del 2000.
- Lida, Clara E. y Pérez Toledo, Sonia (Compiladoras). *Trabajo, Ocio y Coacción. Trabajadores Urbanos en México y Guatemala en el Siglo XIX*. Biblioteca de Signos. UAM-I. Porrúa. México. 2001.
- López Beltrán, Carlos. "De Perfeccionar el Cuerpo a Limpiar la Raza: Sobre la Sangre y la Herencia (C. 1750-C 1870)" *Relaciones*. El Colegio de Michoacán. Universidad Nacional Autónoma de México. 2002. <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/137/13709109.pdf>
- López Beltrán, Carlos. "Juego de Espejos. Ciencia y Valores." *Fractal*. Revista Trimestral. Nº 9. Abril- Junio. 1998, Año 3. Volumen III. 61-90 pp. Versión en línea. <http://www.fractal.com.mx/F9lopez.html>
- Lovera López, Sara. García González, Laura. *Tejiendo Futuros, Reconstruyendo Esperanzas. Asistencia e Integración Social en el Distrito Federal*. Secretaria de Desarrollo Social del Distrito Federal. Instituto de Asistencia e Integración Social del D.F. México. 2006. <http://www.iasis.df.gob.mx/iasis/pdf/libroIASIS.pdf>
- Loyo, Engracia. *La Educación de los Indígenas. Polémica en Torno de la Ley de Escuelas de Educación Rudimentaria (1911-1917)*. <http://www.bibliojuridica.org/libros/5/2289/24.pdf>.
- *Manual Administrativo*. Dirección de Operación, Control y Participación Comunitaria. Gobierno del Distrito Federal. Instituto de Asistencia e Integración Social. Ciudad de México. Elaboración 01/01/2001.

- Lutz, Bruno. *Biopolíticas de la Distinción Social y Racial en México. Del Porfiriato a la Posrevolución*. Convergencia. Mayo-Agosto. Año/Vol. 14. No. 044. Universidad Autónoma del Estado de México. México. <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/105/10504409.pdf>
- Melossi, Dario. Pavarini, Massimo. *Cárcel y Fábrica. Los Orígenes del Sistema Penitenciario (Siglos XVI-XIX)*. Siglo XXI Editores. México. 1980.
- *Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994*, para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Médico-Psiquiátrica.
- Martiarena, Oscar. *Estudios sobre Foucault y Otras Historias de Culpas y Confesiones de Indios*. Editorial Universidad Veracruzana. Xalapa, Veracruz. México. 2005.
- Martín, Norman. “Pobres, Mendigos y Vagabundos en la Nueva España, 1702, 1776: Antecedentes y Soluciones presentadas.” *Estudios de Historia Novohispana*. Vol. 8. Instituto de Investigaciones Históricas. Universidad Nacional Autónoma de México. <http://www.iih.unam.mx/publicaciones/revistas/novohispana/novoabc.html>
- Mignolo, Walter. “La Colonialidad: La Cara Oculta de la Modernidad.” Documento en línea: http://www.macba.es/PDFs/walter_mignolo_modernologies_cas.pdf
- Miranda Ojeda, Pedro. *La Importancia Social del Trabajo en el México del Siglo XIX. Scieglo*. Historia, Sao Paulo. Vol. 25. No. 1. 2006. <http://www.scielo.br/pdf/his/v25n1/a06v25n1.pdf>
- Muriel, Josefina. *Hospitales de la Nueva España*. Universidad Nacional Autónoma de México. Cruz Roja. México. 1956.
- Nietzsche, Friedrich. *La Voluntad de Poder*. Grupo Editorial Tomo. México. 2009.
- Nietzsche, Friedrich. “El Anticristo”. *Obras Inmortales*. Tomo I. Barcelona. España. 2000.
- Nietzsche, Friedrich. *La Gaya Ciencia*. Ediciones Akal. Madrid. España. 2001.
- Nietzsche, Friedrich. *La Genealogía de la Moral*. Editorial EDAF. Madrid. España. 2000.
- Ochoa Aranda, Guadalupe. “Desestigmatización de la Locura, Misión de Radio Abierta.” Comunidad. *Cauce*. Boletín Informativo de la UAM-Xochimilco. Año 7. No. 13. 30 de Noviembre de 2009. ISSN-16659961. Universidad Autónoma Metropolitana. Xochimilco. 148.206.107.15/cauce/cauce/cauce13-2009.pdf
- Ordóñez Amador, P.; Guzmán Servín, P. *Una Mirada detrás de la Exclusión*. Tesis para obtener el Título de Licenciado en Psicología. División de Ciencias Sociales y Humanidades. Universidad Autónoma Metropolitana. Xochimilco. México. 1997.
- Oropeza García, Adriana. Reyes Casillas, Ramón Pascual. *Politiqueo en Casa 2*. Tesis para obtener el Título de Licenciado en Psicología. División de Ciencias Sociales y Humanidades. Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco. Abril. 2000.
- Ortega Lomelín, Roberto. “La Rectoría del Estado y la Política Nacional de Salud.” *Revista de Administración Pública. Administración del Sector Salud*. No. 69-70. Enero-Junio. 1987. En línea: <http://www.juridicas.unam.mx/publica/rev/indice.htm?r=rap&n=69>
- Padilla Arroyo, Antonio. “Del Desamparo a la Protección. Ideas, Instituciones y Prácticas de la Asistencia Social en la Ciudad de México, 1861-1910.” *Revista Cuicuilco*. Escuela Nacional de Antropología e Historia. Vol. 11. No. 32. Septiembre-Diciembre. 2004.
- Paris Pombo, María Dolores. *Racismo y Nacionalismo: La Construcción de Identidades Excluyentes*. Política y Cultura. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco. 1999.
- Pérez Rayón, Nora. “Francia y el Anticlericalismo Militante en la Prensa Mexicana.” *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*. Marcela Terrazas y Basante (Editora), Alfredo Ávila (Editor Asociado) Universidad Nacional Autónoma de México. Instituto de Investigaciones Históricas. Vol. 30. México. 2005. <http://www.iih.unam.mx/moderna/ehmc/ehmc30/357.html>
- Piccato, Pablo. *La Construcción de una Perspectiva Científica: Miradas Porfirianas a la Criminalidad*. Colmex. Historia Mexicana. 187: 1. 1997.
- *Programa Integral de Trabajo*. Instituto de Asistencia e Integración Social. CAIS Cuernavaca. 2004.
- Porter, Roy. *Breve Historia de la Locura*. Turner. Fondo de Cultura Económica. Noema. Madrid. España. 2003.
- Postel, Jacques. Quérel, Claude. *Nueva Historia de la Psiquiatría*. Fondo de Cultura Económica. Colección Psicología, Psiquiatría y Psicoanálisis. Traducción de Francisco González Aramburo. México. 2000.
- Quijano, Anibal. “Colonialidad del Poder y Clasificación Social.” En: *El Giro Decolonial. Reflexiones para una Diversidad Epistémica Más Allá del Capitalismo Global*. Siglo del Hombre Editores. Biblioteca Universitaria. Ciencias Sociales y Humanidades. Serie Encuentros. Bogotá. Colombia. 2007.

- Ramales Osorio, M.C.: (2008) *Industrialización por Sustitución de Importaciones (1940-1982) y Modelo "Secundario-Exportador" (1983-2006) en Perspectiva Comparada*. Edición Electrónica Gratuita. Texto completo en: www.eumed.net/libros/2008c/434/
- *Reglamento General de Usuarios del Centro de Asistencia e Integración Social para Hombres "Cuemanco"*. Gobierno del Distrito Federal. Secretaría de Desarrollo Social. Instituto de Asistencia e Integración Social del DF.
- *Reglamento Interno para Usuarios que Habitan la Casa de Entrenamiento a la Vida Independiente*. Gobierno del Distrito Federal. Secretaría de Desarrollo Social. Instituto de Asistencia e Integración Social. Centro de Asistencia e Integración Social "Cuemanco".
- Reygadas Robles Gil, María de las Mercedes; Sánchez López Rosalía. *Programa General de Trabajo. Centro de Asistencia e Integración Social "Cuemanco"*. Gobierno del Distrito Federal. Instituto de Asistencia e Integración Social. Febrero del 2002.
- Reygadas Robles Gil, María de las Mercedes; Sánchez López Rosalía. *Proyecto de Huerto y Hortalizas. Centro de Asistencia e Integración Social para Hombres No. 2 Cuemanco*. Gobierno del Distrito Federal. Secretaría de Desarrollo Social. Instituto de Asistencia e Integración Social. Diciembre de 2001.
- Reygadas Robles Gil, Rafael. *Abriendo Veredas. Iniciativas Públicas y Sociales de las Redes de Organizaciones Civiles*. Convergencia de Organismos Civiles por la Democracia. México. 1998.
- Riiser Gundersen, Trygve. *El Lado Oscuro de la Historia. Entrevista a Carlo Ginzburg*. Noviembre. 2005
- Ríos de la Torre, Guadalupe. *Limpieza, Orden y Progreso en la Sociedad Porfiriana*. UAM-Azcapotzalco. http://www.azc.uam.mx/publicaciones/tye/num9/a_orden.htm
- Ríos Molina, Carlos Andrés. "El Manicomio General La Castañeda en México. Sitio de Paso para una Multitud Errante." *Nuevo Mundo, Mundos Nuevos*. Debates. 2009. <http://nuevomundo.revues.org/50242>
- Ríos Molina, Carlos Andrés. *La Locura durante la Revolución Mexicana. Los primeros Años del Manicomio General La Castañeda. 1910-1920*. Tesis Doctoral en Historia. El Colegio de México. México. 2007.
- Ríos Molina, Andrés. *La Locura en el México Posrevolucionario. El Manicomio La Castañeda y la Profesionalización de la Psiquiatría, 1920-1944*. Instituto de Investigaciones Históricas. Universidad Nacional Autónoma de México. <http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/revistas/boletin/pdf/bol84/bol8402.pdf>
- Ríos Molina, C. Andrés. *Indigencia, Migración y Locura en el México Posrevolucionario*. IIH. Universidad Nacional Autónoma de México. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=60021670004>
- Rivière, Louis. *Mendigos y Vagabundos*. Casa Editorial Saturnino Calleja Hernández. Madrid. España. Documento en línea: <http://fama2.us.es/fde/ocr/2012/mendigosYVagabundos.pdf>
- Ruiz Massieu, José Francisco. "La Modernización Administrativa en el Pensamiento Presidencial y la Secretaría de Salud." *Revista de Administración Pública*. Administración del Sector Salud. No. 69-70. Enero-Junio. 1987. <http://www.juridicas.unam.mx/publica/rev/indice.htm?r=rap&n=69>
- Sacristán, Cristina. *Filantropismo, Improductividad y Delincuencia en algunos Textos Novohispanos sobre Pobres, Vagos y Mendigos (1782-1794)*. Revista Relaciones. No. 36. Colegio de Michoacán. <http://www.colmich.edu.mx/files/relaciones/036/pdf/Maria%20Cristina%20Sacristan.pdf>
- Sacristán, Cristina. "Por el Bien de la Economía Nacional. Trabajo Terapéutico y Asistencia Pública en el Manicomio de La Castañeda de la Ciudad de México, 1929-1932". Revista *História, Ciências, Saúde, Manguinhos*. Vol. 12. No. 3. Brasil. Septiembre-Diciembre de 2005. 675-692.
- Sacristán, María Cristina. "Entre Curar y Contener. La Psiquiatría Mexicana ante el Desamparo Jurídico, 1870-1944." Revista *Frenia*. Vol. II-2. 2002. <http://www.frenia-historiapsiquiatria.com/pdf/fasciculo%204/061-entre-curar-y-contener-la-psiquiatria-mexicana-ante-el-desamparo-juridico-1870-1944.pdf>
- Sacristán, María Cristina. "¿Quién me Metió en el Manicomio? El Internamiento de Enfermos Mentales en México, Siglos XIX y XX." Instituto Mora. Revista *Relaciones*. No. 74. Primavera. 1998. Vol. XIX. http://www.revistareلاقات.com/index.php?option=com_content&task=view&id=46&Itemid=28
- Sacristán, Cristina. "La Locura se Topa con el Manicomio. Una Historia por Contar." Revista *Cuicuilco*. Escuela Nacional de Antropología e Historia. Vol. 16. No. 45. Enero-Abril. 2009. 163-189 pp. México.
- Sacristán, Cristina. "Historiografía de la Locura y de la Psiquiatría en México. De la Hagiografía a la Historia Posmoderna." *Frenia*. Revista de Historia de la Psiquiatría. Vol. V. No. I. España. 2005.
- Salvador Torres, Susana. Nava Barrera, Paola. Et. al. *Programa de Trabajo. Casa de Entrenamiento a la Vida Independiente "Cuemanco"*. Gobierno del Distrito Federal. Secretaría de Desarrollo Social. Instituto de Asistencia e Integración Social. Coordinación de Operación, Supervisión y Evaluación. Centro de Asistencia e Integración Social. Abril. 2004.
- Sauquillo, Julián. *Para Leer a Foucault*. Alianza Editorial S.A. Madrid. España. 2001.

- Segura del Pozo, Javier. *Salud Pública y Biopolítica: Degeneracionismo y Eugenesia*. http://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2009/01/14/111133
- Stern, Alexandra. "Mestizofilia, Biotipología y Eugenesia en el México Posrevolucionario: Hacia una Historia de la Ciencia y el Estado, 1920-1960." *Revista Relaciones*. El Colegio de Michoacán. No. 81. Invierno. 2000. Vol. XXI. <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/137/13708104.pdf>
- Szasz, Thomas. *El Mito de la Enfermedad Mental*. Editorial Amorrortu. Buenos Aires. Argentina. 1994.
- Szasz, Thomas. *La Fabricación de la Locura*. Editorial Kairós. Barcelona. España. 2005.
- Urías Horcasitas, Beatriz. *Etnología y Filantropía. Las Propuestas de "Regeneración" para Indios de la Sociedad Indianista Mexicana, 1910-1914*. Instituto de Investigaciones Sociales. Universidad Nacional Autónoma de México. <http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/pdf/05moder011.pdf>
- Urías Horcasitas, Beatriz. "Fisiología y Moral en los Estudios sobre Razas Mexicanas: Continuidades y Rupturas (Siglos XIX y XX)" *Revista de Indias*. Vol. LXV. No. 234. Instituto de Investigaciones Sociales. UNAM. <http://revistadeindias.revistas.csic.es/index.php/revistadeindias/article/view/539/605>
- Urías Horcasitas, Beatriz. "De Moral y Regeneración: el Programa de "Ingeniería Social" Posrevolucionario visto a través de las Revistas Masónicas Mexicanas, 1930-1945." *Revista Cuicuilco*. ENAH. Vol. 11. No. 32. Septiembre-Diciembre. México. 2004. <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/351/35103205.pdf>
- Urías Horcasitas, Beatriz. *Historias Secretas del Racismo en México (1920-1950)*. Tusquets Editores. México. 2007.
- Vázquez Medina, Maribel. Rabadán Estrada, Zaida. *La Rehabilitación: ¿Realidad o Utopía?* Tesis para obtener el Título de Licenciadas en Psicología. Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco. México. Abril. 1995.
- Van Young, Eric. "Estudio Introductorio. Auge y Caída de una Loca Utopía." *Secuencia*. Revista de Historia y Ciencias Sociales. Para una Historia de la Psiquiatría en México. No. 51. Septiembre-Diciembre. 2001.
- Vega, María José. Universitat Autònoma de Barcelona. *Gayatri Chakravorty Spivak: Conceptos Críticos*. http://portal.uc3m.es/portal/page/portal/inst_lucio_anneo_seneca/educacion/proy_apolo/galer%EDa_filologos/gayatri_spivak
- Viqueira Albán, Juan Pedro. *¿Relajados o Reprimidos? Diversiones Públicas y Vida Social en la Ciudad de México durante el Siglo de las Luces*. Fondo de Cultura Económica. México. 2001.