

Mujeres en el manicomio (las que aún allí viven, las que trabajamos, las del barrio...)

MARUELLI, M. Belén

Trabajadora de la Salud. Militante por la Desmanicomialización. Médica (UNLP). Generalista (Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires). Magíster en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud (UNLA). Actualmente Tesis doctoral en proceso, Doctorado de Salud Mental Comunitaria. UNLA. Directora Asociada de Salud Mental. Htal. A. Korn de Melchor Romero. La Plata.

bemarueli@gmail.com

AZZERBONI, Camila

Lic en Trabajo Social de la UNMdP. Integrante del Movimiento por la Desmanicomialización en Romero. Diplomatura en Archivística y Gestión Documental, en proceso (UNTREF). Coordinadora del Área de Derechos Humanos del Hospital Dr. Alejandro Korn de Melchor Romero, La Plata.

camila.azzerboni@gmail.com

Palabras iniciales

En el contexto de las luchas históricas por la desmanicomialización, en un momento en el que la instalación de la idea de transformación del modelo de producción de cuidados en salud se propone plantar bandera, es necesario ubicar como central en el camino de democratización de los procesos de adecuación, sustitución y cierre de los manicomios, esos espacios de encuentros que permiten reconocer en la micropolítica la posibilidad real de sentirnos con el derecho de negar lo que aparece como inevitablemente establecido, como sólidamente estructural, como irremediable status quo (Campos, 1993).

En el marco del Programa “Buenos Aires Libre de Manicomios” (Resolución 2805/2021), cada Plan de Adecuación de los monovalentes provinciales es consecuente con la convicción de que el concepto de desmanicomialización es profundo, político e ideológico. Está en relación con lo cultural, con la necesidad de alojar socialmente lo diverso, con los procesos reparatorios,

con el acceso a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la justicia de todas las personas... y, desde esa perspectiva de derechos, se impone una pregunta a veces incómoda y en estos tiempos urgente: ¿cómo se materializa la perspectiva de género y diversidades en nuestro proceso singular y concreto de transformación?

Este trabajo se propone focalizar en la experiencia de la Escuela Popular de Género y Diversidad “Bernarda Saucedo”, como producto y analizador del diálogo entre las problemáticas íntimamente vinculadas al patriarcado y el trabajo vivo, para jerarquizar las problematizaciones colectivas, aportar a la construcción de modos vinculares más humanos y emancipadores, apostar al reconocimiento de la producción subjetiva del cuidado, con la generación de redes y el lugar del deseo como motorizador esencial de los complejos procesos de reforma (Merhy, 2006).

En la primera parte se describirán elementos que dan cuenta de cómo opera el patriarcado en el manicomio, partiendo de contenido de la historia clínica de Bernardita, la mujer de quien lleva el nombre la Escuela Popular, revisiones archivísticas y aportes conceptuales de autoras como Franca Ongaro, Restrepo Rodríguez y Francés Lecumberri.

En la segunda parte se socializará la experiencia de la Escuela Popular, su origen y su desarrollo, utilizando como fuentes el proyecto, las relatorías de cada encuen-

tro y la evaluación final. En la tercera parte proponemos compartir un análisis sobre la reterritorialización existencial de trabajadorxs, a partir del encuentro vivenciado en el dispositivo con otras mujeres de salas del manicomio y de la comunidad. Para ello se solicitó a lxs siete trabajadorxs que realizaron tareas de coordinación (cuatro formales y tres informales), que pudieran compartir las principales reflexiones que desearan, ubicando como único requisito que pudieran transmitir sus observaciones sobre la dinámica de funcionamiento del dispositivo y sobre el impacto personal de la experiencia.

El poder patriarcal

Bernardita nació en Paraguay en 1931. Tenía 32 años cuando ingresó por primera vez al hospital, traída por su empleador que refería cambios de carácter, nerviosismo e incomodidad con su tarea de empleada doméstica. Además, su empleadora tenía epilepsia y ella no quería cuidarla porque le provocaba temor. El diagnóstico de ingreso fue “episodio psiconeurótico reactivo”, quizá porque había tenido una situación conflictiva con su novio antes de la internación, o quizá porque cinco meses antes había estado embarazada. No sabemos reactivo a qué... recibió el alta y trece años después reingresó con diagnóstico de esquizofrenia residual. Primaria incompleta, padre y madre fallecidxs,

seis hermanxs. Dicen que era “discreta bebedora de whisky”. Durante años estuvo sin medicación y sin síntomas, dice su historia clínica, pero un día agredió a una enfermera y fue motivo suficiente para reinstaurar un esquema psicofarmacológico. Desde 1980 en adelante las evoluciones refieren que permanecía tranquila, colaboradora, realizando tareas de la sala. En los manicomios esa actitud, interpretada como buena adaptación al medio, ha logrado las mayores de las connotaciones positivas hasta nuestros tiempos, aun cuando siempre surge esa pregunta cada vez más presente: ¿qué puede tener de saludable dejar de resistirse a la lógica manicomial y adaptarse al medio?

La tarea archivística que se realiza desde el área de Derechos Humanos del hospital permite ubicar que los estereotipos de roles de género han operado siempre en los ingresos, las permanencias y el modo de habitar el cotidiano de las mujeres en las salas; en el manicomio se refleja lo fascista, sexista, esencialista y totalitario del patriarcado, con el juzgamiento, el castigo y la dominación como componentes intrínsecos de ese tejido cultural que aún hoy legitima a los hospicios al sostener los sistemas de opresión (Restrepo Rodríguez y Francés Lecumberri, 2016).

Se repiten historias como las de Bernarda, que fue traída por un hombre (en este caso su empleador, en otros padres, maridos, vecinos, policías, etc.) porque su

comportamiento no era el esperado y porque no cumplía con el rol de cuidados como correspondía. Si bien es mucha la bibliografía al respecto, resultan pertinentes los aportes de Franca Ongaro (1987) cuando afirma que la gama de comportamientos reconocidos como legítimos para la mujer es muy reducida y limitante, y quien rebase este espacio estará fuera de lo normal, se considera antinatural y se vuelve condenable. El positivismo junto a la psiquiatría, como su brazo ejecutor, ha sabido convertir lo que quedaba fuera de la norma en enfermedad, y una vez que lo “anormal” es transformado en enfermedad mental, ya no se tratará de comprender sino de controlar, disciplinar y hacer lo necesario para normalizar (Galende, 2015).

En el caso de las mujeres, los estereotipos de género operan en esa construcción de normalidad/anormalidad y son múltiples los ejemplos que pueden encontrarse en las historias de vida: entrevistas de ingreso en las que se focaliza en el rol de cuidados y crianza de lxs hijxs; cartas que duelen al contar el sometimiento que los cuerpos sufren¹; trayectorias institucionales que reflejan el encierro en dispositivos de control como respuesta social a mujeres que no son consecuentes con lo que las normas de la época exigen² (relaciones por fuera del matrimonio, por ejemplo), prácticas ginecológicas y dación de anticonceptivos sin consentimiento, hijxs nacidxs y arrebatadxs en el manicomio, esterili-

zaciones, esquemas psicofarmacológicos como castigo diferencias en las modalidades de tratamiento –el material archivístico refleja que el sistema “puertas abiertas” para las mujeres se instauró 40 años después que para los varones y en espacios más reducidos–, entre otros.

El manicomio encierra los rasgos comunes del poder patriarcal y del poder punitivo: el arrasamiento de subjetividades se liga al desprecio por la vida, la reproducción de prácticas vejatorias aporta a la persistencia de la maquinaria generadora de siervas (mujeres víctimas, incapaces, infantilizadas), la utilización de la ciencia como legitimadora de prácticas de dominación, el interés en la ruptura de los lazos de solidaridad y el fundamento en la lógica dualista (Restrepo Rodríguez y Francés Lecumberri, 2016).

La Escuela Popular de Género y Diversidad “Bernarda Saucedo”

La experiencia de la Escuela Popular “Bernarda Saucedo” fue una apuesta colectiva que vino a sintetizar varios proyectos que se realizaron desde el Movimiento por la Desmanicomialización en Romero (MDR): talleres de educación popular, proyectos con trabajadoras para la erradicación de la violencia, proyectos con usuarias y trabajadoras para el acceso a la justicia, la participación en la Consejería en Salud Sexual y Derechos Humanos y de la Comisión de Salud Sexual Libre

de Violencias (ambas del Hospital Dr. Alejandro Korn), talleres de sensibilización en salud sexual y reproductiva para trabajadoras del hospital, etc.

Los procesos de externación que se vienen acompañando desde el Hospital A. Korn y el compromiso con la comunidad de Melchor Romero como parte de este proceso de transformación, llevaron a visibilizar que no sólo trabajamos con mujeres institucionalizadas, sino con todas aquellas que ya pudieron externarse y viven en dicha localidad, con aquellas que de una u otra forma hacen uso de los diversos servicios del hospital, y también con las propias trabajadoras. Así se presenta el hermoso desafío de generar un espacio de encuentro que nucleee todas estas diversas experiencias y se presenta la propuesta al Programa de Escuelas Populares de formación en Género y Diversidad “Macachas y Remedios”, del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de Nación.

El proyecto se desarrolló en territorio, en el hospital, particularmente en el Club Alborada, un espacio de encuentro de múltiples experiencias y seres que transitan el hospital de diversas maneras y que actualmente forma parte del Parque Cultural. Un sujeto colectivo que tiene entre sus propósitos tender puentes con la comunidad. Durante los encuentros se trabajó en la recuperación de saberes previos, en el abordaje de los derechos de las mujeres y particularmente de las mujeres

internadas en instituciones de encierro, como también en la adquisición de herramientas para el ejercicio de dichos derechos, buscando aportar a mejorar su calidad de vida. Entendiendo que las sujetas destinatarias de estos encuentros no son sujetas pasivas, se buscó recuperar experiencias e iniciativas previas con relación al abordaje del género.

Se pusieron en cuestión los roles de género asignados socialmente, las violencias por motivos de género y el uso del lenguaje. En la misma línea, se promovió el conocimiento de los derechos sexuales, reproductivos y no reproductivos de las mujeres con discapacidad y se pusieron en valor estrategias para el acceso a los mismos, visibilizando la existencia de dispositivos con los que cuenta la institución, como la Consejería de Salud Sexual Integral y la Comisión de Derechos Humanos y Acceso a la Justicia.

Sabemos que muchas de las opresiones y violencias ocurridas dentro de la institución aún son naturalizadas y por ende no denunciadas. En este sentido, entendemos que es fundamental la construcción de un espacio de empoderamiento de las usuarias del sistema de salud mental. Esto puede contribuir a que las mismas puedan adquirir herramientas individuales y colectivas para una mayor participación en los procesos de toma de decisiones sobre su propia vida. Participaron personas con características y realidades muy diversas:

personas internadas en el manicomio, en su mayoría con un prolongado período dentro del mismo, personas externadas, trabajadoras con profesiones diversas y mujeres de la comunidad. Esta heterogeneidad constituye una experiencia sin antecedentes en este hospital, contribuyendo al proceso de transformación que se encuentran atravesando los neuropsiquiátricos públicos bonaerenses, y en particular el hospital Dr. Alejandro Korn, colaborando entonces con la ruptura de barreras simbólicas y culturales fuertemente arraigadas en nuestra sociedad.

Teniendo en cuenta este grupo con tan diferentes particularidades, fue fundamental contar con la presencia de un equipo numeroso de facilitadorxs, con la tarea de coordinar los encuentros y asistir a las mujeres participantes en diversas cuestiones, tales como: ir a buscarlas a las salas previamente, en la realización de consignas, higiene del lugar, alimentación, etc.

Durante los ocho encuentros se trabajó a partir de la escucha y el cuidado, constituyendo con el transcurso de los mismos un espacio de confianza que trascendió los contenidos abordados. La mayoría de los encuentros estuvieron estructurados en tres momentos: un momento inicial de introducción al tema, un momento de trabajo en grupos para facilitar el intercambio y un momento de cierre en plenario compartiendo lo trabajado y conceptualizando a partir de allí los contenidos

de la escuela. Todos los encuentros contaron con un momento de refrigerio que fue de suma importancia para que las mujeres participantes establecieran vínculos entre ellas.

Cabe destacar que para el desarrollo de las reuniones fue fundamental contar con un espacio para niñas a cargo de una de las coordinadoras, donde se desarrollaron propuestas con diversas dinámicas lúdicas a partir de expresiones plásticas, dibujos y collages individuales y grupales, juegos con masa, juegos simbólicos, juegos reglados, lecturas y exploraciones de libros infantiles y material audiovisual. Como síntesis y visibilización de esta experiencia, fue posible la realización de un mural colectivo que fue producto de autorretratos y collage realizados por las compañeras, lo que permitió dejar plasmado algo del proceso llevado adelante en una de las paredes del futuro Parque Cultural del hospital. Esta marca en una de las paredes más visibles e históricas del predio muestra el camino transitado en la ruptura de estereotipos, del binarismo, las múltiples bellezas que nos habitan, la fuerza de lo colectivo, los colores, lo disruptivo, lo revolucionario y la potencia de transformación que interpela en el cotidiano del encierro, el abandono, la homogenización. Este mural rompe las normas, lo esperado y nos muestra los caminos para pensarnos con otrxs, siempre.



Imagen 1. Escuela Popular de Género y Diversidad "Bernarda Saucedo". Hospital Dr. Alejandro Korn.

La reterritorialización existencial de quienes coordinaron la Escuela

Las reflexiones compartidas por lxs integrantes del equipo de coordinación del proyecto tienen encuentros muy claros en relación a las características del espacio y su dinámica, donde se destacan la diversidad, el respeto, la escucha, la confianza, la democratización, lo colectivo, el acompañarse, la amorosidad y la producción de conocimientos. Por otro lado, existen coincidencias en relación con las transformaciones singulares que el tránsito por esta experiencia posibilitó a cada unx. A continuación, se comparten fragmentos de dichas producciones reflexivas:

Integración de mujeres en diversas condiciones sociales y económicas. Los intercambios de forma colectiva que se realizaban luego de las actividades planteadas permitían la problematización de dichos temas, teniendo como prioridad la escucha y la palabra de las personas. Promoviendo un espacio democrático y solidario que habilite formas de vincularse donde podamos expresarnos libremente, construyendo de forma grupal y desde el arte acciones que rompan con los modelos prefijados de estereotipos de géneros.

Que los encuentros hayan sido sinceramente abiertos al barrio, que haya sido posible armar comunidad entre quienes aún viven internadas en el manicomio, trabajadoras del hospital y vecinas del mismo barrio, pienso que hay algo en esa particularidad del grupo, sumado a la posibilidad de brindar un espacio público de modo hospitalario, amable, abierto, calentito (siempre estaba la estufa ya prendida), con sillas y mesas cómodas, con baños limpios, con pava, infusiones, galletitas, todo esto nos permitió abordar temas duros, poder pensarlos desde otra perspectiva, compartir experiencias, información, afecto. Todo esto también nos conmovió, porque nos encontramos de verdad, se nos abrió un espacio público de verdad y eso nos permite desplegar otras dimensiones de nuestra identidad, dimensiones que nos abren a pensarnos y sentirnos más potentes, más alegres. Pienso que estos encuentros hacen al mundo más vivible.

Espacio colectivo, sororo, amoroso, en el que aprendimos una de la otra, nos escuchamos, nos respetamos, respetamos las vivencias y construimos juntas estrategias

para problematizar y sobrellevar las violencias, nos acompañamos.

Cada persona que fluyó en los encuentros necesitaba hallar su voz, reforzarla o pedir prestada una voz amiga para poder contar su historia para compartir sus experiencias y sentimientos, para concientizarse entre ellas y alzar sus derechos para que sean respetados, independientemente de las diferenciaciones sociales y generacionales el comprender al otro, comprenderse a uno mismo logra romper las brechas y unir sentires colectivos de libertades.

En relación al impacto personal, se transcriben algunos recortes que las reflexiones compartidas:

Fui parte de la escuela en el espacio de cuidado de niñas. La experiencia fue transformadora. He habitado el hospital en distintos momentos históricos y en distintas partes, en salas, en oficinas, en el camino de una parte a otra, en centros de día. En la experiencia de la escuela viví un modo de vincularnos con los participantes como nunca antes en el hospital. Al principio pensé que tenía que ver con estar compartiendo con niñas, esa potencia creadora que tienen las infancias, la disposición al juego, las preguntas desprejuiciadas que traen más preguntas, la honestidad con la que viven los momentos. Pero cuando fuimos compartiendo sentires con los compañeros de la coordinación, o en las charlas previas o posteriores con las participantes del taller, me di cuenta de que lo que estaba posibilitando ese espacio nos estaba haciendo bien a todes.

No soy la misma, una experiencia en el sentido de que salí distinta. Me permitió pensarme en la distancia y en la cercanía con otras mujeres en distintas condiciones a las mías. Me permitió ser parte de un espacio en el que pude pensar en mis prejuicios, en mis privilegios... Correrme de un lugar de protagonismo que a veces conlleva coordinar un espacio para que otras voces generalmente silenciadas se escuchen más fuerte que la mía. Momentos de angustia, impotencia y bronca, fundamental la gestión colectiva.

Estar acá es como estar en familia... que decirlo de un dispositivo que irrumpe en un lugar como el manicomio fue muy significativo y hasta revolucionario. Mi transformación está en relación al empoderamiento y fortaleza que se desprende de habitar un espacio colectivo, sororo, amoroso, en el que aprendimos una de la otra, nos escuchamos, nos respetamos, respetamos las vivencias y construimos juntas estrategias para problematizar y sobrellevar las violencias, nos acompañamos.

Resulta pertinente recuperar la idea de trabajo vivo en acto. Desanudar los problemas de las violencias vividas implicó comprender lo sustantivo de lo múltiple, llevar la fuerza productiva del deseo a la creación de una plataforma que permite visibilizar la subjetividad organizada en un sujeto colectivo. La Escuela Popular no respondió a ninguna estructura, y tiene como punto de partida y de continuidad las redes informales del cotidiano, la convicción de que desde ese cotidiano se revoluciona y se transforma el mundo, el nuestro. La

fuerza motriz del deseo de quienes pensaron y coordinaron el proyecto y su libertad creativa operaron en las producciones de las múltiples conexiones entre mujeres, experiencias, discursos, emociones, saberes, y se posibilitó la producción de sentidos en el trabajo; movimiento clave para que la alienación no sea una opción y para habitar territorios existenciales con un registro consciente de los referenciales ético políticos construidos colectivamente (Merhy, 2006).



Imagen 2. Bernarda Saucedo.

Comentarios finales

Sin un marco conceptual sólido que avale lo que deseamos expresar en este párrafo, pero con un decidido compromiso reflexivo con la práctica, nuestras experiencias en el manicomio (entendiéndolas como nuestra relación con el contexto, con lxs otrxs y con nosotras mismas) nos determinan a pensar que el vínculo afectivo es el elemento más importante en las relaciones que es posible construir con las personas que están condicionadas por los efectos de la institucionalización crónica. La aproximación amorosa (Larrosa, 2015) facilita la posibilidad de ubicar a esas personas como semejantes, aumenta la confianza y el respeto en la relación, y permite un camino de construcción de conocimiento conjunto. Con el paso del tiempo, lo que el manicomio hizo en cada mujer y lo que cada mujer hizo con el manicomio se convierte en otra diferencia que la hace única y que permite pensar en la singularidad de sus procesos de desinstitucionalización. En la Escuela Popular, la amorosidad, la ternura, la sororidad y el respeto permitió que las claras diferencias en las historias, las trayectorias, las condiciones materiales, las posibilidades reales de autodeterminación entre quienes fueron parte, se convirtiera en potencia y no en obstáculo.

Quedan redes para acompañarse y apoyarse. Queda el desafío de dar continuidad a esos flujos energéticos y profundizar lo transitado inventando nuevos modos de

encuentros y producción colectiva de sentidos. Queda un sujeto colectivo para alojar y dar lugar a otras personas.

Y queda el nombre de Bernarda Saucedo en una de las experiencias más transformadoras que pudieron construirse en este manicomio. Bernarda, además de sufrir en ese primer nivel de opresión tan solo por ser mujer, al que hace referencia Franca Ongaro, también sufrió la opresión por inmigrante, por pobre, por loca... Ella estuvo en el manicomio hasta los últimos días del año 2014. Tenía 84 años, el pelo muy blanco, una joroba que quién sabe cuántas violencias llevaba, una mirada de las más profundas del mundo, miles de abrazos reparadores, pocas palabras, muchos saberes. Un día desapareció, no salía del predio, pero un día no estuvo más. Aún la buscamos, aún nos preguntamos dónde está Bernardita...

Referencias Bibliográficas

Campos, G. W. S. (1993). "Sobre la reforma de los modelos de atención: un modo mutante de hacer salud". *Cuadernos médicos sociales* (65-66), 81-83.

Franco, T; Merhy, E. (2011). "El reconocimiento de la producción subjetiva del cuidado". *Salud Colectiva* 7(1), 9-19.

Galende, E. (2015). *Conocimiento y prácticas de salud mental*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Larrosa, J. (2015). "Deseo de la realidad. Algunas notas sobre experiencias y alteridad para comenzar a desenjaular la investigación educativa". Recuperado de <https://es.scribd.com/document/124686636/Deseo-de-Realidad-Jorge-Larrosa>

Merhy, E. (2006). *Salud: cartografía del trabajo vivo*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Ongano, F. (1987). *Mujer, Locura y Sociedad*. México: Universidad Autónoma de Puebla.

Programa Buenos Aires Libre de Manicomios (2021). Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud Pública. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Resolución 2805/2021.

Restrepo Rodríguez, D.; Francés Lecumberri, P. (2016). "Rasgos comunes entre el poder punitivo y el poder patriarcal". *Rev. colomb. soc.* 39(1), 21-46.

Notas

1. ...A más (?) tengo que vivir con el doctor Don Gorge Irche (?), porque como es un pobre físico, se quiere sentir bien de salud conmigo. Está dele que tengo que hacerle pasar el frío, así que para eso me servirían los abrigos que me mandastes, para que se caliente en doctor Irche y todos los demás físicos que viven conmigo... Este es el estado actual de mi salud... Cuando estaré yo con mis hijas y mí nene, jacintito, ese es el nombre que pienso ponerle a mí nene cuando nazca... Qué sé yo cuando me va a atender el doctor, parece que no quiere saber nada, dice que se deshonran porque no fue mi marido que me dejó gruesa, pero todo será culpa del que me echó del lado de mis nenas y me hizo traer al Romero. Carta de E.L.M. a su tía. Mayo de 1942 (archivo Histórico Hospital Dr. A. Korn).

2. Estimado Pompeyo; he tenido paciencia de esperarte hasta hoy que vinieras a buscarme, porque desde que tu hermana Antonia me dijo no podrías venir hasta el mes de septiembre, enseguida comprendí todos nues-

tros engaños y le dije que quiero divorciarme de ti, porque no quiero que hagas con mis hijos lo que has hecho conmigo. Si en Argentina no está establecida la ley de divorcio todavía, habrá por lo menos otra ley de protección para la mujer, porque eso de que los Hospitales de enfermedades mentales coloquen la mala voluntad de los maridos es algo inconcebible. Espero veas soy amable y vengas a buscarme, si los médicos te dicen que no estoy bien para estar en mi casa, es porque son muy pocos médicos y si tu no vives bien conmigo con dejarme al lado de mis hijos has cumplido con tu deber. Sin más que decirte y con cariños a Gonzalo. Te abraza tu esposa. Carta de C.M. de H. a su esposo. Octubre de 1942 (archivo Histórico Hospital Dr. A. Korn).

