

XI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2015.

Corpo e Sexualidade na Saúde Mental.

Karlene Bianca.

Cita:

Karlene Bianca (2015). *Corpo e Sexualidade na Saúde Mental. XI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-061/624>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

Cuerpo y sexualidad en salud mental

Karlene Bianca de Oliveira – Universidad Federal de Sao Paulo (UNIFESP)

e-mail: karlene.bianca@gmail.com

Resumen: La presente ponencia discutirá posibles cambios derivados de la reorientación del discurso sobre la locura, que aparecen después de la reforma psiquiátrica en Brasil (Ley n. 10.216 de 2001). Desde el dispositivo metodológico, formulado por el antropólogo David Le Breton, que el cuerpo es un indicio de la investigación antropológica, una “ficción cultural” como resultado de la cultura y culturalmente, la ponencia presente buscará pensar las cuestiones de la sexualidad y el deseo a través de las relaciones entre empleados y usuarios, así como el discurso de la inclusión de los pacientes a la sociedad - materias previstas en la reforma psiquiátrica. En esta ponencia es fundamental la noción de biopolítica, desarrollada por Michel Foucault y retomada por David Le Breton a cerca de la “industria de la locura”, que significa el manejo del cuerpo en busca de su máximo rendimiento económico, así como el “órgano de solución”, que pone el cuerpo como un objeto susceptible de manipulación y dominación.

Palabras clave: estigma – cuerpo – poder – sexualidad – reforma psiquiátrica

1. Introducción

Basado en el concepto estigma, definido por Erving Goffman, como “signos corporales, sobre los cuales se intentaba exhibir algo malo y poco habitual en el status moral de quien los presentaba” (GOFFMAN, 1975, p.11), y investigaciones realizadas en el campo, las observaciones de la relación entre los miembros de la institución y los pacientes del Centro de Atención Psicosocial (CAPS) Vila Victoria en Santo André, São Paulo, Brasil convertidos en el objeto de estudio de esta ponencia.

Para Goffman, “una sociedad establece los medios para la categorización de las personas y el número total de atributos considerados tan común y natural para los miembros de cada una de estas categorías.”(1975, p.12).

Además, el autor (1975, pp.13-14) también dice que la persona estigmatizada tiene dos identidades, uno real y uno virtual. El estigma puede ocurrir a través de tres situaciones (*idem*, 1975, p.14). Son ellos:

- Las abominaciones y la deformación del cuerpo;

- El carácter individual de la culpa y el juicio del mismo (debilidad, falta de honradez, etc.);
- Estigmas tribales de raza, nación, religión y clase social.

Además de las situaciones descritas anteriormente por el autor, estigmas y sus etiquetas varían de acuerdo con el contexto social y la institución vinculada a la salud mental.

En Brasil, después de la ley que se aprueba la reforma psiquiátrica (Ley n.10.216, 2001), los problemas de estigmatización y las formas de poder y la manipulación de las relaciones entre los empleados y los pacientes sufrieron un gran impacto y modificaciones.

¿Cuando el hospital psiquiátrico cambió de institucional para el centro de atención psicosocial cambió también la forma de tratamiento y poder sobre el cuerpo?

¿El CAPS (Centro de Atención Psicosocial) se puede llamar como una institución total?

Sobre la base de estos temas, tratar de reflexionar sobre los estigmas, el cuerpo y las relaciones de poder en el CAPS Vila Victoria, donde desarrollo mi investigación etnográfica.

2. Análisis interaccional: mirada sobre los asilos

Desde la década de 1950, el uso del análisis interaccional y videográfico en los estudios psicológicos y sociales era esencial para una mirada más de cerca a los eventos dentro de las instituciones psiquiátricas.

Erving Goffman desarrolló, en la teoría social entre los años 1950 y 1960, sus estudios de interacción simbólica y diversos aspectos de la vida social, como las instituciones totales y los estigmas, especialmente los conventos, cárceles y hospitales mentales¹.

La definición de institución total dado por Goffman es que cada institución tiene tendencias de "cierre" (2013, pp.16-17), es decir, hay barreras físicas que aíslan la institución del mundo exterior como rejillas, altas puertas, paredes altas, alambre, bosques, ríos, pantanos, entre otros.

Goffman divide en cinco estas instituciones: las instituciones para cuidar de las personas inofensivas (hogares de ancianos, orfanatos, etc.); las instituciones para aquellos que son una amenaza para la sociedad y no pueden cuidar de sí mismos (leprosos, enfermos mentales, etc.); las instituciones para proteger a la sociedad de los peligros intencionales (cadenas, etc.); las instituciones para llevar a cabo un trabajo más eficiente (cuarteles, barcos,

¹ GOFFMAN, Erving. Manicômios, prisões e conventos. São Paulo: Perspectiva, 2013.

internados, etc.) y de las instituciones a retirarse del mundo exterior, en su mayoría de carácter religioso (abadías, conventos, etc.) (*idem, ibidem*).

Estas instituciones tenían una autoridad única que fue responsable de todos los aspectos de la vida de las personas que había en ella. Así que estas instituciones, principal objeto de estudio de Goffman, son de gran importancia para la antropología y la sociología, ya que fueron diseñados para modificar la gente, un experimento para transfigurar el "yo"².

Así que, hay una tensión entre las instituciones y el mundo exterior, y estas instituciones, las relaciones que se establecen entre los que hacen las reglas y los que obedecen, dentro de un sistema de poder y opresión.

En el caso de los asilos, las relaciones de poder existentes se reflejan en la relación entre los empleados y los pacientes, y estos pacientes, a menudo, no son enfermos mentales, pero la gente que no se han adaptado a las normas aceptables para la sociedad.

En sus análisis interaccionistas, Goffman señala que existen contradicciones entre lo que la institución realmente hace y lo que hace y dice oficialmente que hace y y que componen el equipo de rutina; según el autor, estas contradicciones aparecen principalmente cuando el antiguo paciente intenta reintegrarse a la sociedad siguiendo los estándares establecidos por y en la institución (2013, p.69).

Las normas de sociabilidad que impone la sociedad se convierte en una "regla" dentro de las instituciones, es decir, el equipo de gestión requiere admitido a seguir las normas establecidas por el mundo externo (la sociedad) y otras normas establecidas por el propio equipo; y si no hay cumplimiento de la misma, hay penas y castigos. Este poder es ejercido por el equipo de gestión que se produce principalmente por el hecho de que el mismo se considera superior para ser "experto" al considerar el comportamiento y la naturaleza humana, y la responsabilidad de "condicionamiento" a los internos, domando su animalidad.

Para Goffman, la categoría de "enfermo mental" se entiende en un sentido estrictamente sociológico, porque la interpretación psiquiátrica de un sujeto sólo se vuelve significativo, cuando cambia su destino social, la que pasa por el proceso de hospitalización, ya que antes de ese, la mayoría de los sujetos vivían una vida dentro de las normas aceptadas en la sociedad. (GOFFMAN, 2013, p.112).

Los conflictos dentro de la institución psiquiátrica establecieron principalmente por las relaciones de poder, sino también por otros aspectos como: el cuestionamiento de la sociedad acerca de la validez de los diagnósticos y las posibles razones para la internación de

² GOFFMAN, Erving. Estigma – notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Editora LTC, 1988.

los sujetos, la eficacia de la institución en el tratamiento de los enfermos mentales y si hay otras razones para el aislamiento social de los individuos.

Para Goffman:

Para salir del hospital, o mejorar su vida en él, (los enfermos mentales) deben demostrar que aceptan el lugar que se les asigna, y el lugar que se les asigna es apoyar el rol profesional de los que parecen imponer esa condición. Esta servidumbre moral auto-alienante, que puede ayudar a explicar por qué algunos hospitalizados para convertirse confundido mentalmente, se obtiene en nombre de la gran tradición de la relación de servicio especializado, sobre todo en su versión médica. Los enfermos mentales pueden ser aplastados por el peso de un ideal de servicio que hace la vida más fácil para todos nosotros. (2013, p.312).

3. El cuerpo, la locura y el poder

La enfermedad tiene única realidad y el valor de la enfermedad dentro de una cultura que la reconozca como tal. (FOUCAULT, 2000, p.71)

La manipulación del cuerpo en la "industria de la locura" siempre se busca una mayor eficiencia económica de los cuerpos de los pacientes "locos".

David Le Breton, dijo:

(...) El cuerpo humano se convirtió en un continente explorado por los científicos que buscan beneficios. En el momento de anatomistas, los investigadores sólo buscaban nombrar cada fragmento de cuerpo, hoy toman posesión de ella para gestionar mejor sus posibles usos económicos. Colonización hay más espacio, se invierte en la corporalidad humana. (2012, p.117).

Así, el cuerpo sería el "observatorio privilegiado de un contexto social particular" (LE BRETON, 2012), en este caso, el contexto social de la locura, la enfermedad mental, de los que fueron excluidos de la sociedad por su condición social, psicológica y física.

Según Le Breton, el cuerpo sintetiza la experiencia cultural de los sujetos y, por lo tanto, cómo los cuerpos de los locos sintetizan y expresan su estatus social y la experiencia cultural que es el resultado de la experiencia con la exclusión, con los estigmas, con las represiones institucionales, vigente al menos hasta la reforma psiquiátrica, y las relaciones de poder entre los empleados y los usuarios ("locos").

Michel Foucault (2014, p.102) señala que, históricamente, la psiquiatría siempre ha puesto la locura como un mal, algo peligroso y perjudicial para la sociedad y la protección del cuerpo social ante tanta maldad que sólo se llevará a cabo con las instituciones. Este punto de vista estaba siendo deconstruido con el tiempo, pero incluso modificado, las instituciones siguen ejerciendo poder sobre los locos o, más directamente, en sus cuerpos.

El autor dijo que existía el poder psiquiátrico dentro y fuera del hospital psiquiátrico y superó la locura, para cuestionar el comportamiento anormal y la conducta anormal (2014, p.114).

Preguntas sobre el análisis de anomalías vinculadas al los locos aumentaron el poder de la psiquiatría en el cuerpo debido a que el campo médico - psiquiátrica de un modelo para diagnosticar el "anormal" y ese modelo fue la convulsión y el delirio (*ibidem*, p.192) , lo que permitió características y transfiguración corporal que caracterizan y excluidos al individuo - "anormal" y lo consideró violento y peligroso para la sociedad.

El poder sobre el cuerpo puede ser confirmado por el uso excesivo de medicamentos, muchas veces innecesarios, y su uso se ve reforzada por el Manual Diagnóstico y Estadístico de la Asociación Americana de Psiquiatría de los Trastornos Mentales (DSM), que trae en su última edición, el DSM-5 / 2013, la inclusión de nuevos diagnósticos, el aumento del número de las enfermedades mentales y, en consecuencia, la población de locos, e incluso alentar a la industria farmacéutica para producir nuevos medicamentos para enfermedades nuevas.

4. Poder médico-psiquiátrico sobre el cuerpo

No es la primera vez, por supuesto, que el cuerpo es objeto de inversión de modo convincente y urgente: en cualquier sociedad, el cuerpo está atrapado dentro de poderes muy ajustados, que impone limitaciones, prohibiciones y obligaciones. Muchas cosas, sin embargo, estas son las nuevas técnicas. La escala, en el primer lugar, no se hace cargo de la masa corporal más o menos como una unidad inseparable, pero el trabajo en detalle, para ejercer coerción sobre ella sin juego, para evitar que el nivel incluso mecánica - los movimientos, los gestos, la actitud, la velocidad: infinitesimal de energía en el cuerpo activo.(FOUCAULT, 1983, p.118).

Para Foucault (1975), todo el poder de la materialidad y se ejerce a través de los cuerpos de las personas, incluso dentro de las instituciones.

Según el autor, la conciencia y dominio propio del cuerpo sólo pueden ser adquiridos a través del poder de la misma, sea a través de ejercicio de los músculos / los movimientos corporales, la auto-exaltación del cuerpo o por el cuerpo desnudo.

En la medida en que una mayor conciencia corporal conduce al deseo por el propio organismo, también crecen los mecanismos de poder en los “cuerpos” (estándares / normas establecidas por las instituciones y la sociedad) en el cuerpo de la persona, con el objetivo discapacitar y suprimir mismo.

Según las observaciones de Foucault discutidas anteriormente, se puede decir que el cuerpo es el objeto de la vigilancia y el control de la sociedad sobre el individuo, es en el cuerpo que deseo y la sexualidad individuo están matriculados. Para ejercer el poder y el control se hace necesaria la represión de los cuerpos.

La propia sociedad ya ejerce mecanismos de control, el poder y la vigilancia de los cuerpos a través de las normas, el poder médico-psiquiátrica, además de utilizar estos mecanismos aún utiliza el poder bajo el discurso del cuerpo enfermo y de la locura, intensificando aún más el control y la represión de los usuarios / pacientes de salud mental.

Como Foucault (1975) señaló el poder no sólo tiene la función de represión, como si fuera totalmente negativa, sería frágil, el poder también produce efectos positivos y éstos se expresa a través del conocimiento, la producción de un saber - sobre el que ejercer poder en la forma de un conocimiento orgánico, fisiológico, en otras palabras, el conocimiento médico.

5. Conclusión

Antes de las notas hechas por diversos estudiosos, entre ellos citan: Erving Goffman y Michel Foucault, se hace constar que la división entre lo normal y lo anormal, estigmatizado y no estigmatizado es dictado por el poder ejercido por la sociedad, sobre todo por el poder médico a través de discurso llamado de lo saber que denomina lo que es o no es funcional en el cuerpo y en el mismo.

El conocimiento médico-poder es evidente en el sector psiquiátrico, como se observa en el CAPS Vila Victoria que misma después de la previa reforma psiquiátrica producen la estigmatización y la represión corporal.

La ley brasileña contra el asilo es de 2001, por lo reciente. En CAPS Vila Victoria, se observa que muchos empleados y los usuarios no están familiarizados o tiene ciencia del derecho, más allá de la dificultad visible en romper con las normas que ya están establecidas hace mucho tiempo.

El modo de tratamiento y la estigmatización de los empleados con los usuarios en CAPS Vila Victoria continúa jerárquico, las relaciones de poder son claras de modo que el lugar del empleado es aquel que tiene todo el conocimiento y el poder y el usuario, el lugar del loco, subordinado y reprimido.

Creo que lo más curioso es el hecho de que el usuario que está estigmatizado, a menudo conscientes de su estigma, su etiqueta loco, la represión en el que se inserta y no actúa, porque pensar que el mayor poder y que tiene más fuerza son los empleados.

Por otro lado, podemos ver en el CAPS estudiado, como en otras instituciones brasileñas, hay movimientos de los empleados con los usuarios y la comunidad para romper los estigmas dictados por el conocimiento médico-psiquiátrica y lo que no es en realidad la remodelación de la institución total “casa de locos” a un lugar de tratamiento y inclusión social, en la que los usuarios se insertan socialmente rompiendo los estigmas.

6. Referencias Bibliográficas

FOUCAULT, Michel. *Doença mental e psicologia*. Rio de Janeiro: Tempo brasileiro, 2000.

_____. *História da Loucura*. São Paulo: Editora Perspectiva, 2013.

_____. *História da Sexualidade, vol.I: A vontade de saber*. São Paulo: Graal, 2009.

_____. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

_____. *Os anormais*. São Paulo: Martins Fontes, 2014.

_____. *Vigiar e Punir*. Rio de Janeiro: Vozes, 1983.

GOFFMAN, Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva, 2013.

_____. *Estigma – notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: Editora LTC, 1988.

LE BRETON, David. *Antropologia do Corpo e da Modernidade*. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.