

VII Jornadas Santiago Wallace de Investigación en Antropología Social. Sección de Antropología Social. Instituto de Ciencias Antropológicas. Facultad de Filosofía y Letras, UBA, Buenos Aires, 2013.

“Decir amigo” en el contexto de una institución psiquiátrica.

BALZANO Silvia María.

Cita:

BALZANO Silvia María (2013). *“Decir amigo” en el contexto de una institución psiquiátrica. VII Jornadas Santiago Wallace de Investigación en Antropología Social. Sección de Antropología Social. Instituto de Ciencias Antropológicas. Facultad de Filosofía y Letras, UBA, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-063/186>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/evkA/8Qn>

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>.

“Decir amigo” en el contexto de una institución psiquiátrica

Silvia M. Balzano
CIS-UCA-CONICET
E-mail: silvia_balzano@yahoo.com.ar

RESUMEN

Sólo recientemente el estudio de la amistad y su construcción han surgido como tema de indagación antropológica. La escasez de trabajos relativos al establecimiento de lazos amicales en diferentes contextos culturales advierte sobre la dificultad de encontrar modelos alternativos para pensar este tipo de relación. El modelo occidental de amistad, arraigado en las conceptualizaciones del mundo greco-romano, nos conduce a la idealización del concepto de amigo en función de condensar ciertos componentes básicos, basados en la autonomía, la expresión de sentimientos espontáneos, y la voluntariedad en el establecimiento de dichos lazos, sin que por ello no existan ciertas reglas que los configuren.

En lo que se refiere a las personas con discapacidad mental, los estudiosos dedicados al tema señalan la enorme significación que el establecimiento de lazos de amistad tiene para esta población. Una extensa revisión bibliográfica alerta sobre la carencia de investigaciones relativas al significado que los mismos individuos con discapacidad mental le asignan a esta relación. Sin embargo, las pocas investigaciones realizadas coinciden en afirmar que la presencia de amistades significativas es un elemento esencial para el bienestar de dicha población.

En el presente trabajo nos proponemos abordar el estudio de las relaciones de amistad que entablan mujeres internadas en la Colonia Montes de Oca, única institución nacional dedicada a la atención de personas con discapacidad mental. Apuntaremos a mostrar cómo el contexto de reclusión dentro de la institución da como resultado una configuración peculiar de la amistad; analizaremos qué componentes émicos conforman la conceptualización del término y explicitaremos cuáles son los recursos con los que se debe contar para poder establecer relaciones de amistad dentro del ámbito colonial.

LA AMISTAD DESDE LA PERSPECTIVA ANTROPOLÓGICA

Como se ha dicho, la escasa producción de estudios relativos al establecimiento de lazos de amistad en diferentes contextos culturales advierte sobre la carencia de modelos alternativos para pensar este tipo de relación. El modelo occidental de amistad, arraigado en las conceptualizaciones del mundo greco-romano, nos conduce a la idealización del concepto

de amigo. Pero si sólo buscáramos en los paradigmas de la historia clásica, en donde la virtud es condición *sine qua non* de la amistad, contaríamos con pocos amigos. Ni la *amicitia* de los romanos ni la *filia* de los griegos han permanecido inalteradas. El cambio suscitado por la modernidad, tal como lo plantea Giddens (1998), ha traído consigo nuevas formas de intimidad. Es tan válido “decir amigo” en el contexto de las reminiscencias de los años de juventud de un canta-autor catalán, como en el de un antropólogo respecto de su informante dilecto (Rabinow, 1977), como en el de la amistad virtual en los tiempos de Internet (Spencer y Pahl, 2006).

Es probable que el énfasis puesto en los lazos de parentesco como primordial componente ordenador de las relaciones sociales dentro del ámbito antropológico, haya desviado la atención de los especialistas en temas de organización social. Tal ha sido el énfasis puesto en el estudio de los lazos consanguíneos que dice Pitt-Rivers en su célebre trabajo sobre las relaciones sociales que “la amistad que no está basada en relaciones consanguíneas, tiende a quedar enmascarada como una forma de parentesco” (1973:99). Uno de los casos más típicos de esta afirmación puede encontrarse en las relaciones de compadrazgo, en donde la díada que toma parte en la relación aparece como una forma de parentesco de sangre con las eventuales interdicciones que rigen las relaciones consanguíneas.

Pueden darse diferentes interpretaciones al por qué de la concentración, casi exclusiva, en el relevamiento de las relaciones consanguíneas como elemento organizador del dominio de lo social. Por un lado, el carácter regulatorio de las relaciones de parentesco, con sus compromisos y obligaciones, pareciera haber sido más fácil de aprehender que las relaciones basadas en la amistad, en donde el contexto de referencia supone solamente un contacto social sobre el que se trabaja en forma constante. Por otro lado, deberíamos reflexionar también sobre cuánto podría haber de amistad en lo que la antropología social describe como la tipificación de las reglas de comportamiento entre primos; pareciera difícil desempaquetar qué parte del comportamiento puede corresponder a lo instituido respecto de la relación entre primos y qué parte corresponde a una relación amical.

Tal vez la ausencia de estudios antropológicos en comunidades etnográficas esté vinculada a que las relaciones de amistad, tal como las entiende Occidente, podrían darse sólo dentro de ciertos contextos sociales y económicos. En este sentido, uno de los estudios pioneros en el ámbito de la antropología de la amistad ha sido encarado por Paine (1969:513) entre la clase media estadounidense. Dentro de este grupo, Paine señala con mucha sagacidad que la amistad entraña una relación personal, espontánea y privada que implica un grado tal

de autonomía que se transforma casi en un “lujo sociológico” y que, por lo tanto, no puede darse en cualquier tipo de sociedad. De hecho, Bell y Coleman (1999:6) sostienen que hay pocas posibilidades de que florezca una relación de amistad en aquellos lugares en donde las relaciones de parentesco son fuertes.

Además de factores tales como la autonomía señalada más arriba por Paine (1969) en lo que podría llamarse el modelo occidental de la amistad, otros aspectos suelen señalarse como componentes del mismo. Carrier (1999:21-22) sostiene que es un tipo de relación basada en sentimientos espontáneos y no artificiales del tipo que se demuestran en contextos de cortesía, ya sea que se trate de relaciones de parentesco en donde existe cierta expectativa en la demostración del afecto, o relaciones de proximidad, como puede ser el afecto expresado hacia los vecinos, o la amabilidad demostrada en relaciones de negocios o laborales.

Otro de los aspectos señalados por varios autores es el carácter voluntario de los lazos de amistad en contraposición con el conjunto de tareas y obligaciones que entrañan las relaciones de parentesco (Bell y Coleman, 1999; Adams y Blieszner, 1994). Sin embargo, Allan (1989) demuestra que las relaciones de amistad operan bajo restricciones claras que tienen que ver con clase, etnicidad, edad, género y ubicación geográfica. Allan concluye en relación a este punto diciendo que si bien no existen reglas estrictas en lo que hace a la amistad, existen guiones culturales (*cultural scripts*) sobre la diversidad de formas en las que las relaciones de amistad deben estructurarse. Así, por ejemplo, Matthews (1983) examina las diferencias de género en torno a la amistad, mientras que Adams y Blieszner (1994) han enfocado en las diferencias de concepción de los lazos de amistad de acuerdo a la edad. Más recientemente, Adams, Blieszner y de Vries (2000) enfocan en cómo la diversidad de los contextos culturales afecta la percepción de qué es la amistad.

En lo que se refiere a las personas discapacitadas, Hartup, quien ha dedicado sus estudios al tema de la amistad entre niños con dificultades de aprendizaje, señala la enorme significación que el establecimiento de lazos de amistad tiene para esta población (Hartup, 1996). Por su parte, Knox y Hickson (2001) destacan en su revisión bibliográfica, la falta de reconocimiento y la ausencia de investigaciones relativas al significado que los mismos individuos con discapacidad mental le asignan a la amistad entre sus propios pares. Su experiencia en el estudio de la amistad entre adultos con discapacidad mental los llevan a afirmar que “la presencia de amistades significativas es un elemento esencial de su bienestar” (Knox y Hickson, 2001:276).

Es desde esta variedad de perspectivas que nos proponemos abordar el estudio de las relaciones de amistad que entablan mujeres internadas en una colonia neuropsiquiátrica. Apuntaremos a mostrar cómo el contexto de reclusión dentro de la Colonia da como resultado una configuración peculiar de la amistad; analizaremos qué componentes émicos conforman la conceptualización del término y explicitaremos cuáles son los recursos con los que se debe contar para poder establecer relaciones de amistad dentro del ámbito de la Colonia.

LA COLONIA MONTES DE OCA

A instancias del Dr. Domingo Cabred, se crea en 1906 el llamado Asilo-Colonia Regional Mixto de Retardados –hoy Colonia Nacional Dr. Manuel Montes de Oca- en la localidad de Torres, a unos 100 km. de Buenos Aires. La propuesta de Cabred recogía los avances europeos más destacados en lo que hace al tratamiento de los así llamados “frenasténicos”. De la reclusión y el aislamiento del paciente se pasó a un sistema de “puertas abiertas” y de la necesidad de aprovisionamiento de bienes de consumo en las instituciones de reclusión, se pasó a un sistema de producción a través de actividades de laborterapia programadas y llevadas a cabo por los mismos pacientes.

El esplendor de esta época fue opacándose con el tiempo. Muchos de los profesionales que trabajan en ella señalan la misteriosa desaparición de una médica de la Institución –que los medios rotularon “el caso Giubileo”- como el comienzo del deterioro, aunque tal vez no más sea ése un momento de toma de conciencia.

La transformación que desde 2004 se viene implementando en esa institución, inspirada en los procesos de desinstitucionalización, iniciados en Europa por Franco Basaglia, David Laing, Ronald Cooper y Thomas Szasz, y en nuestro país por Hugo Cohen en Río Negro y Jorge Pellegrini en San Luis, da por tierra con muchos años de práctica de un modelo custodial, que perpetraba la función asilar más que la rehabilitación para la integración a la vida cotidiana. Tal como el actual Director de la Colonia, Jorge Rossetto, lo señala: “La política de reforma institucional implementada durante el período 2004-2011 se caracteriza por las siguientes líneas de acción: la regulación y la restricción de nuevas internaciones, el fortalecimiento de estrategias de externación e inclusión social, y el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas institucionalizadas (Rossetto, 2011:78).

METODOLOGÍA

El diseño de investigación fue aplicado a uno de los pabellones femeninos a lo largo de 2006. La elección de dicho pabellón se hizo en virtud de que éste representaba, en porcentaje, a la totalidad de la población de la Colonia, en lo que hace a la distribución de patologías. El abordaje metodológico del tema fue realizado aplicando metodologías de carácter cuanti y cualitativo.

Dada la vulnerabilidad de la población con la que tratamos y las dificultades en la comunicación de muchas de las internas, nuestro diseño de investigación privilegió el uso de diferentes técnicas de observación, en diferentes días y a diferentes horas (Taylor y Bogdan, 1992). Se diseñaron además entrevistas en profundidad que fueron administradas a un grupo de informantes clave.¹

El diseño de investigación fue complejo y fue operacionalizado en tres fases. Para esta investigación específica, la primera fase fue primariamente de observación y tuvo como propósito relevar los tipos de vínculos que se establecían entre las pacientes. Evaluados los datos obtenidos, se diseñó entonces una matriz de doble entrada, con los nombres de las internas, en donde se registraron los datos relativos a los tipos de relación que establecían. Dichos datos observacionales fueron registrados conjuntamente con dos auxiliares de enfermería que desarrollaban sus tareas en turnos de la mañana, tarde y noche dentro del pabellón escogido y que fueron convenientemente entrenadas para la realización de esta labor.²

Como se ha dicho, los datos fueron volcados en matrices especialmente diseñadas en las que se establecía si la internada se hallaba mayormente sola o establecía relación con otras internadas. De entre las mujeres que no estaban aisladas, se recabó información sobre tres tipos de vínculos: a) relaciones asimétricas de cuidadoras y cuidadas; b) relaciones asimétricas de líderes y lideradas y c) relaciones simétricas de amistad.³ El procesamiento de los datos cuantitativos obtenidos fue realizado con el SPSS (Statistical Package for Social

¹ Además de los problemas de comunicación, nos encontramos también con otros escollos. Uno de los inconvenientes más frecuentes fue que al interrogar a las mujeres del pabellón por quiénes eran sus amigas, indefectiblemente nombraban, por una cuestión de cortesía, a todas aquellas personas que estuvieran en la cercanías de donde estábamos conduciendo la entrevista. El “efecto cortesía” conjuntamente con las dificultades en encontrar espacios de privacidad, sumado a la imposibilidad de contactarnos con todas las pacientes nos llevó a descartar la posibilidad de contar con un sociograma construido a partir de las elecciones de la internas.

² Ambas asistentes cursaban la Carrera de Enfermería y habían participado del curso de Antropología Social que dictáramos en la Institución como parte de la curricula establecida por la Universidad de Quilmes.

³ En el diseño inicial, consideramos “relaciones de amistad” a todo vínculo: a) que fuera de naturaleza simétrica, entendiendo por esto que cualquier tipo de acción encarada respecto de la otra persona fuera compensada o retribuida, ya fuese en forma de ayuda o de especias, y b) en donde la paciente eligiera estar con su “eventual” amiga en los tiempos “libres”, es decir, cuando las rutinas nos estuvieran organizadas por la Institución.

Sciences). La tercera etapa consistió en la administración de una serie de entrevistas no-estructuradas a ocho informantes clave, con el fin de comprender cuáles eran las conceptualizaciones que permiten la construcción de la noción de amistad dentro del espacio colonial.

DESARROLLO

En su trabajo dedicado a grupos domésticos y procesos de salud-enfermedad-atención, Menéndez ha mostrado claramente que la familia constituye el grupo social que mayor número y tipo de relaciones establece en este proceso (Menéndez, 1992). Tanto o más ocurre con el sujeto no institucionalizado que padece discapacidad mental (Lusting, 1999). Muy pocos de las personas instaladas en la Colonia son visitadas por sus familiares.

Esta ausencia de soporte emocional—que podría haber sido suministrado por la familia— es compensada por los lazos afectivos que se establecen entre los residentes mismos. Como ya se ha analizado en otros trabajos, existen diferentes formas de relacionarse entre los pacientes. Pudimos establecer al menos dos formas de relaciones asimétricas: las líderes y lideradas y las cuidadoras y cuidadas (Balzano, 2004). Fuera de las relaciones asimétricas, las relaciones de amistad son las más frecuentes y están caracterizadas por una serie de componentes que iremos desplegando a lo largo de la exposición y que las residentes destacaron como indefectibles en la conformación de los lazos de amistad.

Para el momento en que desarrollamos esta investigación, el pabellón seleccionado tenía una población de 107 pacientes, de las cuales el 12% habían sido diagnosticadas con retardo mental leve, 51% de pacientes con retardo mental moderado, 25% con retardo mental grave/profundo y el 12% restante eran pacientes psicóticas.⁴ De la totalidad de mujeres que vivían en el pabellón, el 50,5% (n=54) mantenían lazos de amistad.⁵ Debe decirse también que el 94% entendía bien lo que se le decía y que el 76% de las mismas podía comunicarse bien, mientras que el resto lo hacía relativamente bien. Asimismo, el 85% de las mismas no tenía problemas en su desplazamiento y sólo dos mujeres necesitaban mucha asistencia por parte de terceros. Sin embargo, sería erróneo suponer que sólo las pacientes en mejores condiciones de salud trababan lazos de amistad; si bien el 70% de las que tienen amigas son

⁴ El promedio de edad de las pacientes era de 52,31 años (D.E.: 14,60), la edad promedio de internación era de 28,60 (D.E.: 13,35) y un tiempo de residencia dentro de la Colonia de 23,71 años (D.E.: 15,33).

⁵ Debe aclararse que hemos dejado intencionalmente de lado todas las relaciones que las residentes trababan con el afuera de la institución y con los hombres internados. De las 54 pacientes, 9 tenían diagnóstico de retardo mental leve, 30 de retardo mental moderado, 8 de retardo mental grave y 7 eran psicóticas.

pacientes leves/moderadas, un 15% está representado por pacientes diagnosticadas con retardo mental grave que mantienen lazos de amistad entre sí.

Desde lo observacional, las amigas desempeñaban tareas juntas, se ayudaban unas a otras en la realización de las labores cotidianas, se acompañaban en los ratos de ocio, muchas veces compartiendo “bienes escasos”, y se defendían unas a otras en eventuales peleas que ocurrían dentro del pabellón.⁶ Otra característica sobresaliente estaba vinculada al uso del espacio: dormían en los mismos salones, en camas cercanas, compartían la mesa y también ciertos espacios externos al pabellón.⁷

En las entrevistas, las pacientes distinguían muy claramente entre amistad y compañerismo. Así como todas o casi todas se consideraban compañeras por compartir un mismo espacio, la categoría de amiga es reservada para un grupo más selecto de mujeres. Un análisis minucioso de las entrevistas revela una serie de componentes que permite caracterizar las relaciones de amistad dentro del espacio colonial. Uno de los componentes frecuentemente señalado entre las características de las amigas tenía que ver con el trabajo en común; la realización de tareas conjuntas aparece como uno de los factores que más frecuentemente se invocaba cuando se hablaba del tema de amistad.

De las mujeres residentes en el pabellón, 75 (70%) estaban en condiciones de trabajar por su estado psico-físico, sin embargo sólo 43 (57,33%) lo hacían. De las mujeres que pudiendo trabajar no lo hacían, sólo 7 tienen amigas (valor $p=,00$). Muchas de las tareas que despliegan las pacientes eran realizadas dentro del pabellón mismo; nuestros registros indican que aquellas mujeres que mejor se llevaban, elegían trabajar juntas. Veamos entonces cómo las pacientes construyen la noción de amistad respecto del trabajo dentro del espacio colonial.

S: Así que ¿usted es muy amiga de Sonia⁸?

Jacinta: Sí, ella es buena, ayuda mucho en los pabellones, es guapa... [...] ayuda, seca los platos, hace mandados, es guapa. [...]

S: Y ¿usted es amiga de Irene?

J: Sí, buena es. Ella trabaja de noche, ayuda a la empleada, limpia el pasillo. Ayuda mucho a la empleada, muy buena Irene. Y hace rato que está acá. Yo no sé por qué no la saca la madre... porque es lúcida y guapa.

⁶ Llamaremos “bienes escasos” a un conjunto de elementos que son muy apreciados -cigarrillos, azúcar y yerba- y que no circulan libremente dentro de la Institución, sino que deben ser adquiridos o son entregados como forma de contraprestación.

⁷ Un ejemplo claro de lo que decimos es el tinglado ubicado fuera del pabellón en donde un grupo de mujeres, amigas entre ellas, se reúnen cerca del mediodía, improvisan bancos con cajones, toman mate, comparten factura, pan o cigarrillos y disfrutan del paisaje. Algunos de los novios se reúnen también ahí. En el registro de observaciones, las personas que integraban este grupo permanecía constante y sólo en ocasiones vimos que alguien ajeno al grupo se instalara, aunque solo momentáneamente.

⁸ Todos los nombres que empleamos son pseudónimos.

En el texto, Jacinta destaca las características de sus amigas, como personas “guapas” en el sentido de que encaraban las tareas sin remilgos y estaban dispuestas a ayudar al otro. Respecto de Irene, se preguntaba Jacinta porqué permanecía internada, ya que siendo voluntariosa para trabajar y lúcida, podría perfectamente vivir fuera de la Colonia.

Otras veces, la idea del trabajo y la amistad aparece en relación al trabajo conjunto. La siguiente conversación fue mantenida con dos mujeres que estaban permanentemente juntas: dormían en el mismo salón y en camas cercanas, almorzaban y cenaban juntas y desarrollaban sus tareas también en conjunto:

S: ¿Así que ustedes dos se consideran amigas?

Marta: Sí, amigas de muchos años...

S: ¿Y por qué dicen que son amigas?

Mónica: Con Marta hacemos los mandados juntas, vamos al costurero (a llevar ropa para coser).

Pero definitivamente el rasgo más señalado por todas las informantes respecto del por qué de la amistad fue la cualidad de ser generosa y especialmente de convidar a las otras residentes.⁹ De la totalidad del pabellón encuestado, el 51% (n=55) tenía por costumbre convidar. De este 51%, el 80% tenía amigas (valor $p=,00$). Estos resultados no son sorprendentes, una de las normas de etiqueta más consolidadas en el ámbito colonial es la de convidar. Si bien el convite se hace todos los días en especial con lo que hemos llamado “bienes escasos”, una de las ocasiones más favorables para observar esta interacción se dio luego de que las pacientes habían cobrado el peculio y se dirigieran a adquirir este tipo de bienes afuera de la Colonia.

En una de las tantas ocasiones a lo largo de los años que venimos trabajando en la Institución, tuvimos la oportunidad de viajar con las mujeres de este pabellón hasta un supermercado ubicado en las afueras de la Colonia en donde, convenientemente asistidas por el idóneo personal de Servicios Sociales, cada paciente pudo comprar aquellos bienes que deseaba.¹⁰ A la vuelta del supermercado, pudimos observar un intercambio fluido de bienes, a simple vista caótico, pero gobernado por códigos vinculados a los lazos de amistad.

S: ¿Por qué dice usted que es amiga de la Abuela Albertino?

Viviana: Porque es la única amiga que tengo, cuando me traen las cosas que me compran en el supermercado o voy a comprar yo, le muestro a ella. Comemos juntas.

⁹ Dada la dificultad en establecer el grado de generosidad, preferimos medir la frecuencia en el acto de convidar.

¹⁰ Es de destacar la habilidad con la que las trabajadoras sociales organizaban la ida al supermercado, en las que se agrupaban a alrededor de 70 mujeres. Cada una tenía la libertad de comprar lo que quisieran, las únicas restricciones que se impusieron fueron a los pacientes diabéticos.

En el texto anterior, aparecen dos aspectos a tener en cuenta: por un lado, el exhibir la posesión y, por otro, el compartirla. Es de destacar que se comparte sólo aquello que es percibido como “bien escaso”, es decir, todo aquello que la Colonia directamente no provee, o que no provee regularmente y, por lo tanto, debe adquirirse; lo que sella definitivamente el pacto de amistad es el acto de compartirlos. Sin embargo, el convidar lleva implícita cierta obligación. En la siguiente conversación Marta, Patricia, Estela y Mónica nos explican cuáles son las condiciones de la buena amistad:

S: Y ¿entre ustedes cuatro se llevan bien?

Patricia y Estela: Sí... [Ni Mónica ni Marta contestan]

Patricia: Sí, yo con Marta y con ella me llevo bien. Le convido cigarrillos cuando no tiene, pobre, le convido yo. Si yo no tengo, ella me convida a mí. ¿Cierto?

S: O sea que amigos son los que se convidan...

Patricia: Sí. Yo a ella, no tiene cigarrillos, yo le convido. Y ella, yo no tengo, me convida a mí. Y así compartimos entre los dos.

Marta: No, le queríamos decir, por ejemplo, que no es que ella me convida a mí y yo le digo: ‘Después te lo devuelvo’ y no se lo devuelvo más. No. Se lo devuelvo.

S: ¡Ah!

Marta: Se lo devuelvo...

S: Hay que devolverlo...No se puede dar y recibir solamente...

Patricia: No, yo...Una vez cada una...Yo la invito a ella y ella me invita a mí.

Marta: Eh... ¿Cómo se podría decir?...Para demostrarle que somos amigas, unas buenas amigas, le tengo que devolver. No que le digo que sí, que te lo devuelvo y nunca más te lo devuelvo.

Patricia: Porque yo a ella le digo: ‘Mirá, Marta, cuando no tengo cigarrillos, yo me la banco...cuando no tengo’. Cuando ella tiene, me presta a mí y yo le presto a ella.

Marta: Entre otras no, porque las otras capaz que no nos los devuelven nunca más al cigarro.

En una asombrosa exposición maussina del circuito de reciprocidad, Marta señala con claridad cuáles son los principios sobre los que se asienta la amistad: dar, recibir y devolver. En este caso particular, es probable que la necesidad de Marta de acentuar la instancia de devolución tenga que ver con cierta tirantez respecto de Patricia, que, desde lo observacional, no fue registrada como amiga de Marta por no compartir tiempo juntas. Sin embargo, por una cuestión de cortesía se veían obligadas a decir que sí lo eran. A diferencia de lo que ocurre con Viviana y la abuela Albertino, Patricia solía ocultar aquello que recibía a fin de no verse obligada a compartir.¹¹

¹¹ En muchas oportunidades Patricia solía esperarnos en las cercanías del auto para solicitarnos a solas algo de dinero o cigarrillos. Rápidamente escondía entre sus ropas, ya fuera el dinero o los cigarrillos, “para que no me pidan las otras”.

Veamos a continuación el siguiente es un comentario hecho entre Irene y Tonia en donde describen qué hacen las amigas:

Irene: Hay un par de botines que se los regalé a ella [Tonia]. Porque lo que yo tengo lo comparto con ella y lo que ella tiene lo comparte conmigo. Cuando viene mi mamá (y me trae cosas), lo mismo. Yo la sé convidar con cosas, le regalo un paquete de cigarros.

S: ¡Qué bien!

Irene: Ella también. Cuando saca plata me compra una cajita [de cigarrillos].

Tonia: De Estadística saco.¹² Todos los martes saco y compro cigarrillos y factura. Ella me prometió que iba a comprar azúcar y yerba. A la noche nos quedamos a ver la novela y nos tomamos unos matecitos juntas.

En este caso, el acto de compartir no sólo se refiere a la comida, sino también a la ropa, en cuyo caso, el objeto se convierte en un regalo, sin que por ello pierda el carácter imperioso de bien reciprocable. Entre amigas, no hay regalo libre de compensación, aunque en el caso de la ropa, se suspende el requerimiento de inmediatez que se exige en el caso de otros bienes escasos.

Es en el tiempo de ocio en donde parecieran afirmarse los lazos de amistad. La noche aparece como el tiempo de mayor privacidad en especial para las mujeres que gozan de mejor estado de salud; se relaja el tono custodial de la mañana y el espacio, habitualmente ocupado para las mujeres que necesitan más ayuda de terceros y en donde está la televisión, queda vacío y liberado para el uso de las “lúcidas”.

Ahora bien, en el espacio-tiempo compartido hay más elementos que se intercambian; otro aspecto que suele señalarse en la conceptualización de la amistad es el hecho de mantener en secreto lo que se ha revelado como parte de la vida privada. El poner al descubierto las cosas íntimas del otro es un acto que va en contra de la noción de amistad. De alguna manera, se trata de una forma menos tangible del ciclo de la reciprocidad, en donde se intercambian secuencialmente narraciones sobre hechos de vida por silencio. El guardar la intimidad del otro como rasgo constitutivo de la amistad le está reservado a aquellas mujeres que tienen una buena capacidad cognitiva y de comunicación.

Paz: ¡Qué suerte que se fue la Tana! Así podemos hablar tranquilas...

S: Y si está la Tana, ¿no me puede hablar bien?

Paz: No. Delante de ella no, porque son cosas privadas.

S: ¡Ah! Quiere contarme cosas privadas...

¹² Tonia gozaba de una pensión por discapacidad que le otorga el Estado. El dinero lo cobra ella, pero se deposita en la Colonia. Todas las semanas ella contaba con una cierta cantidad con la que compraba lo que podía y quería.

Paz: Yo me casé con ese hombre. Se llamaba Enzo. Enzo estaba contento conmigo.
S: ¡Qué bien!

Paz continuó contándonos parte de su vida; concluida su historia, hizo un gesto característico de guardar silencio: juntó el índice con el pulgar y se lo pasó sobre los labios en señal de mantener la boca cerrada. Terminada esta demostración agregó: “Palabra de amiga”, sellando así el pacto de silencio. En el discurso de las residentes, el comentar sobre la vida (íntima o no) de otra paciente, esto es, “chimentar”, “chusmear”, “sacar el cuero”, “ir con cuentos”, “buscar la roña”, aparece como el rasgo más sobresaliente del antagonismo entre dos personas. A pesar de esto, el 75% de las mujeres que tienen amigas son también “chismosas” (valor $p=,00$); si bien nunca escuchamos que se criticaran entre amigas, sí pasaban mucho tiempo hablando sobre lo que otras internas –que no eran amigas- hacían o dejaban de hacer.

En el inicio de la ronda de entrevistas, el intento de conversar a solas con alguna de ellas inspiraba desconfianza, en especial cuando preguntábamos sobre su vida privada. Si no éramos amigas, ¿qué garantía habría de que mantendríamos en secreto lo que nos contaban? Una de ellas, Sonia, claramente argüía que ella no hablaría con nosotros porque “usted es amiga de Estela”. La mecánica del intercambio funcionaba de manera tan aceiteada que el hecho de ser amiga de Estela, aseguraba que compartiríamos con esta última todo comentario que hubiera recibido de otra persona, en este caso de Sonia.

Por su parte, Estela, líder del grupo, se había ocupado de hacer pública nuestra “amistad” y, por lo tanto, sólo algunas pacientes que ella nos presentara podrían charlar con nosotros. No era de extrañar que nuestra cercanía inicial con Estela la hiciera dudar a Sonia de que mantendríamos en secreto cualquiera de las cosas que ella nos revelara.

Como se ha dicho, el contacto inicial tan cercano con Estela, nos trajo aparejado una serie de complicaciones para acercarnos a otras informantes. Estela controlaba muy de cerca a quién entrevistábamos y si nos veía hablando con alguien que ella no nos hubiera presentado, solía abrazarnos y decir en voz alta: “Porque ella es mi amiga”. Se necesitó de mucho tiempo para poder establecer un buen *rapport* con el resto de las mujeres hasta que advirtieron que su alivio emocional podía ser reciprocado con nuestro absoluto silencio.

Por último, otro elemento que recurrentemente apareció en el contexto de la discusión sobre los componentes de la noción de amistad fue la defensa, ya fuera con la palabra, ya fuera con actos que preservaran la integridad de la persona. Sería esperable pensar que las residentes que tenían amigas tendieran a ser pacíficas. Sin embargo, los datos estadísticos

muestran que de la totalidad de mujeres que tenían amigas, el 65% eran un poco o muy peleadoras. Creemos que es justamente en los momentos en donde hay conflictos internos en donde las amigas velan más unas por otras y se ayudan entre sí, algunas veces interviniendo en la pelea, otras dando aviso a las enfermeras para que restablezcan el orden. La posibilidad de defensa de las amigas es una competencia que poseen las mujeres con mejores habilidades cognitivas.

En la entrevista siguiente se da a conocer una situación que podría haber terminado en una eventual pelea. La entrevista fue mantenida con Irene y Flora, que se consideraban amigas entre sí, y con Adrián, el novio de una de ellas.

S: Cuénteme, Irene, lo que usted me quería contar.

Irene: Era una pequeña pelea entre Flora y Estela. Que ahora...una nueva que hace Estela...le mezquina [a Flora] la ropa para que se cambie. Entonces yo ayer me acordé y le saqué como ser: un buzo, un pantalón, una remera, un par de zapatillas, un pullover y un par de medias para que la chica se cambie.

S: ¿De dónde lo sacó?

Irene: De ropería, de acá. Porque dice Estela, cuando viene de lavadero: ‘¡Ojo, chicas! Cuiden que no saquen la ropa’. Pero la chicas no van a andar todos los días mugrientas y con la misma ropa porque la Srta. Estela mezquina la ropa.

S: ¿Por qué mezquina la ropa Estela?

Irene: Eso sí que no sé. Pero tiene eso...

Adrián: Porque hace mal, porque es mala con la gente.¹³

Irene: Porque es una perra. Porque cuando Flora dice: ‘Estela, ¿vos ya te bañaste o te vas a bañar?’ Y ella la trata con mal modo. Le dice: ‘Bueno. ¡Andá a bañarte, pero apuráte! Porque me vas a gastar toda el agua caliente y me tengo que bañar con agua fría’. Eso no va. Porque si uno se va a bañar, me imagino yo que se tiene que bañar bien. No estar un ratito debajo del agua y volar para fuera. No.

En la entrevista se ponen en evidencia varios aspectos que hacen a la interacción diaria en el pabellón. Estela, a la que ya nos hemos referido más arriba, se mostraba como la líder indiscutible en el pabellón. Ella se percibía a sí misma como “la presidenta”; tenía gran capacidad de organizar a las mujeres para llevar a cabo las tareas cotidianas, con lo cual se había ganado el afecto de mucho del personal de enfermería.¹⁴ Irene por su parte, la respetaba como líder, pero salía en defensa de sus amigas ante lo que consideraba injusto. Es por ello que reservaba la ropa que Flora podía llegar a necesitar, luego de bañarse.

¹³ Más arriba hemos hecho referencia a las complicaciones iniciales que tuvimos por establecer una relación estrecha con Estela. Esta suerte de confesión por parte de Irene de que Estela “es una perra” sólo pudo darse dos años después de haber comenzado a trabajar en el pabellón. Debe aclararse también que Irene es una líder en potencia que se ve refrenada por la avasalladora actitud de Estela.

¹⁴ Dada la jerarquía que sustenta y su poder diferencial, sólo cuenta con una amiga entre las pacientes de pabellón.

Este componente de defensa con el que se construye la idea de amistad está vinculado no sólo a la defensa de los derechos, sino también a la defensa territorial y, como veremos, también cobra el sentido de intercambio:

S: ¿Cómo era lo que me decía, Marta, que no le entendí bien? Que cuando ella se va...
Marta: Ella me compra... Cuando Mónica se va a la casa, cuando ella se va, yo le cuido la cama. No dejo que nadie se acueste hasta que ella viene. Ella, pobre, ¿qué hace? Con su propia plata me compra cigarrillos. La única amiga, amiga que tengo...

Además de cuidar el espacio físico del lugar en donde habitualmente dormían durante una temporada de visita a la familia, otros espacios también se reservaban, tal como el asiento en la mesa donde comían o el plato de comida que separaban para la amiga ausente, por no encontrarse en el momento del almuerzo o la cena dentro del pabellón. La expectativa es que este comportamiento se replique cuando vuelvan a darse circunstancias semejantes. Esta actividad sólo puede ser desplegada por las pacientes en mejores condiciones psico-físicas.

ANÁLISIS

En un sugerente estudio sobre las diversas concepciones de amistad entre estadounidenses y los habitantes de Ghana vemos que la amistad es concebida como un elemento que prodiga bienestar al individuo, pero, al mismo tiempo, se la percibe como algo capaz de alterar el orden interno instituido (Adams y Plaut, 2003). Comparados con los estadounidenses, los pobladores de Ghana cuentan con muchos menos amigos y tienen ciertas precauciones respecto de los mismos, por ser posible fuente de controversia con la sociedad mayor. Adams y Plaut concluyen su trabajo señalando la imposibilidad de encontrar características universales para el concepto de amistad, así como la necesidad de prestar atención al contexto de la realidad social en donde la relación de amistad se desenvuelve.

Creemos que la advertencia de estos autores vale en especial para el estudio de las relaciones de amistad en la Colonia, en donde nos encontramos con un contexto caracterizado por la reclusión que limita de manera drástica las posibilidades de elección de los amigos. A pesar de ello, hemos visto que un considerable número de mujeres logra encontrar amistades dentro del espacio en el que se mueve.

Pero el encierro no sólo restringe la elección de las amigas, sino que también perfila la forma que va tomando dicha relación. Uno de los componentes señalados como parte de la noción de amistad está vinculado al trabajo, ya sea porque se desarrollan tareas en común, ya sea porque aparece como un rasgo positivo del accionar de la persona, en tanto se le reconoce la voluntad de cooperar.

El componente de trabajo, que pareciera a primera vista tan ajeno al dominio de la amistad, no resulta extraño si se tiene en cuenta la larga tradición terapéutica de la Colonia, basada en la laborterapia como forma de rehabilitación. Desde lo instituido históricamente, la buena disposición para el trabajo y la sustentabilidad del mismo son signo de sanidad. Baste consultar las historias clínicas en donde expresamente se hace referencia a que la paciente está “adaptada activamente al ámbito institucional” o bien “adaptada pasivamente al ámbito institucional” como uno de los indicadores positivos o negativos respectivamente de su estado mental.

Por otra parte, desde una perspectiva émica, las mujeres construyen su identidad como “lúcidas” o “normales” en función de comparar sus propias competencias con las de las pacientes menos aventajadas. Uno de los indicadores de lucidez/normalidad es la capacidad para desplegar alguna labor, tal como lo señalaba Jacinta. Ser amiga de una persona “lúcida” habla de mi propia lucidez. Es por ello que el compartir una labor les permite, además, compartir una marcación identitaria común: el ser reconocida como “normal” (Balzano, 2005; Balzano y Blache, 2006).

Finalmente, el hecho de trabajar les permite acceder a los llamados bienes escasos de dos formas: por un lado, la Institución provee cierta cantidad de dinero –peculio– para retribuir el esfuerzo; por otro, la ayuda extra, no programada, es premiada por el personal de enfermería con la entrega de alguno de los bienes escasos como forma de recompensa. El trabajo resulta así un gran incentivo en tanto permite afirmar la identidad del “sano”, así como agenciarse aquellos bienes que pueden compartirse.

Nuestros resultados coinciden con los hallazgos de MacAndrew y Edgerton (1966), pioneros en el estudio sobre la amistad en el campo de la discapacidad mental: “El hecho de compartir es claramente el rasgo más saliente de la relación entre Lennie y Ricky [...] por ejemplo, si a Ricky le dieron maníes o caramelos, él automáticamente va a compartir este regalo con Lennie y si Lennie no está con él, guardará su parte hasta que regrese” (MacAndrew y Edgerton, 1966: 618).

Pero además de la idea de compartir a través del convidar, nuestros datos indican que para consolidar los lazos de amistad, para convertirse en “unas buenas amigas”, tal como lo expresa Marta, se requiere entrar en un ciclo de retribuciones. La conocida obra de Marcel Mauss de 1924, *Essai sur le Don*, y el famoso estudio de Malinowski, *Crime and Costume in Savage Society* de 1926 han dejado más que aclarado que no existen en las sociedades los dones gratuitos: todo aquello que se da conlleva una suerte de obligación, de retribución, que

no hace más que establecer primero y luego mantener lazos sociales, siempre y cuando este balance no se quiebre.¹⁵

Asimismo, en su trabajo sobre la amistad y los orígenes de la reciprocidad y el intercambio social, Laursen y Hartup (2002) apuntan a las normas de reciprocidad como la estructura profunda que subyace a la noción de amistad desde la niñez hasta la ancianidad, sin tener en cuenta específicamente qué es lo que se intercambia. En un sistema económico como el de la Colonia, en donde el alimento y el abrigo se consideran garantizados, sólo aquellos elementos que aparecen como escasos resultan lo suficientemente atractivos para entrar dentro de la rueda de contraprestaciones. No es de extrañar entonces que el componente más fuerte en la construcción de la idea de amistad esté vinculado al acto de dar, recibir y devolver lo que hemos llamado, en principio, “bienes escasos”. La consolidación de la amistad se asegura a través del ágape, del convite de estos bienes tan preciados en el que participan todas las mujeres que poseen lazos de amistad.

Ahora bien, nuestros resultados también indican que, entre aquellas mujeres en mejores condiciones psico-físicas, la mecánica del don y el contra-don rebasa ampliamente el tema de los aspectos materiales. Hemos visto cómo otros factores entran a formar parte del ciclo de reciprocidad: la defensa del territorio, (en el hecho de guardar el espacio físico del lugar donde se duerme o donde se come), la defensa de la integridad de la persona (en el hecho de intervenir en las eventuales peleas o dar aviso al personal de enfermería para que intervengan), de la vida privada (en el hecho de preservar los secretos íntimos). De alguna manera, se extiende la percepción de escasez a situaciones que tienen que ver no sólo con bienes materiales, sino con recursos escasos, tales como son el espacio, la seguridad y la privacidad. En la retribución de estos bienes, hay una expectativa de reciprocidad, ya no inmediata, sino diferida, inscrita en el tiempo.

Ahora bien, la posibilidad de intercambio de estos recursos escasos sólo se da entre aquellas mujeres que pueden tener acceso a los mismos, ya sea por su competencia física, ya sea por su competencia cognitiva. Esto ha permitido corroborar la hipótesis de Allan (1989) en lo que se refiere a la tendencia “homofílica” de la amistad, en la medida en que los amigos tienden a acercarse a sus iguales, restringiéndose así la tan mentada libertad de elección de la que el modelo occidental hace gala. Tal como lo señala el mismo autor “si bien no hay reglas

¹⁵ Mucho más recientemente, Jacques Derrida, retomando el trabajo de Mauss, señala lo paradójico del concepto de don: “Es preciso, en último extremo que no [se] reconozca el don como don. Si lo reconoce como don, si el don se le aparece como tal, si el presente le resulta presente como presente, este simple reconocimiento basta para anular el don” (Derrida, 1995:16).

que gobiernen las relaciones de amistad, existen guiones culturales sobre la forma en que dichas relaciones se estructuran (Allan, 1989: 99). En el caso de la Colonia, las mujeres que se perciben como “lúcidas” se agrupan entre sí; las que tienen más dificultades, eligen compartir con las de su misma condición.

CONCLUSIONES

La concentración casi exclusiva de los antropólogos sociales en el estudio de las relaciones de parentesco y su desinterés por los vínculos amistosos ha dificultado la posibilidad de pensar en modelos alternativos al occidental. La visión aristotélica promueve la idealización del lazo, haciendo que el factor utilitario convierta a la relación amistosa en algo menos genuino. Las investigaciones llevadas a cabo fuera del mundo occidental remarcen la necesidad de prestar particular atención a cómo el contexto contribuye a prefigurar la forma que toma la relación.

La literatura referida a discapacidad mental entre adultos no institucionalizados señala también las dificultades de esta población para trabar lazos de amistad y la importancia que dichos lazos tienen para el bienestar psicológico de la misma. Abandonadas en la mayoría de los casos por sus familiares, estas mujeres encuentran sostén y apoyo en las relaciones intrainstitucionales que establecen con sus pares. La situación de reclusión en la que viven en la Colonia restringe las posibilidades de elección en el afuera, pero permite la consolidación de los lazos intramuros, en la medida en que se comparten espacio, tiempo y labores.

Los especialistas que se han dedicado al estudio de la amistad en nuestra sociedad señalan componentes basados en la espontaneidad, la libre elección, y la relación personal privada. Sin embargo, reconocen que este “lujo sociológico” sólo puede darse en determinados contextos de interacción. En el caso de la Colonia, la institucionalización pareciera privilegiar otros factores que alientan a consolidar los lazos, por lo pronto, se requieren condiciones mínimas de bienestar psico-físico y de comunicación. Asimismo, hemos visto cómo la cooperación a través del trabajo aparece como un componente importante en la construcción de la noción de amistad, así como también la protección del otro en cuanto a su integridad y espacio vital.

Finalmente y tal como el *ágape* griego, la amistad es una forma de celebración en la que circulan bienes preciados y se asegura su intercambio. El recurso escaso, que comienza con la falta de sostén familiar, de seguridad y privacidad es compensado por la presencia del

otro -tan necesitado como yo- a quien protejo de las posibles agresiones del medio y acompaño a lo largo de una vida con pocas esperanzas de libertad.

.

BIBLIOGRAFÍA:

Adams, G. y Plaut, V. (2003) The cultural grounding of personal relationship: Friendship in North American and West African worlds. En: *Personal Relationships*, Vol. 10, 333-347.

Adams, R.; Blieszner, R. y Vries, B. (2000) Definitions of Friendship in the Third Age: Age, Gender and Study Location Effects. En *Journal of Aging Studies*, Vol. 14, (1): 117-133.

Adams, R. y Blieszner, R. (1994) An Integrative Conceptual Framework for Friendship Research. En *Journal of Social and Personal Relationships*, Vol. 11, 163-184.

Balzano, S. (2004) Estudios de Antropología en una Institución Neuropsiquiátrica: Intercambio social y reciprocidad en la Colonia Montes de Oca. En *Publicaciones del Seminario de Investigaciones sobre Antropología Psiquiátrica*, N° 49, Año XV.

Balzano, S. (2007) La concepción de la “anormalidad” dentro de una institución psiquiátrica de la Provincia de Buenos Aires. En *Realidad. Revista del Cono Sur*, Vol. 7 (2): 17-35.

Balzano, S. y Blache, M. (2006) “Lúcidas e Idiotitas”. Categorías identitarias construidas por las internas de una colonia psiquiátrica. En *Revista de Investigaciones Folclóricas*, Vol. 21: 61-73.

Bell, S. y Coleman, S. (1999) *The Anthropology of Friendship*. Oxford: Berg Press.

Carrier, James (1999) People who can be friends: selves and social relationships. En: *The Anthropology of Friendship*. Oxford: Berg Press.

Derrida, J. (1995) *Dar (el) tiempo*. Barcelona: Paidós.

Giddens, A. (1992) *La transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*, Madrid: Ediciones Catedra, 1998.

Hartup, W. W. (1996) The company they keep: Friendships and their developmental significance. En *Child Development*, Vol. 67: 1-13.

Knox, Marie & Hickson, Fay (2001) The Meanings of Close Friendship: the Views of Four People with Intellectual Disabilities. En *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, Vol. 14 (3): 276-291.

Laursen, B. y Hartup, W. (2002) The Origins of Reciprocity and Social Exchange in Friendships. En *New Directions for Child and Adolescent Development*, N° 95: 27-40.

Lusting, Daniel C. (1999) Family Caregiving of Adults with Mental Retardation: Key Issues for Rehabilitation Counselors. *The Journal of Rehabilitation*, Vol. 65, (2): 2-26.

MacAndrew, C. y Edgerton, R. (1966) On the possibility of friendship. En *American Journal of Mental Deficiency*, Vol. 70 (4):612-21

Matthews, S.H. (1983) Definitions of Friendship and Their Consequences in Old Age. En *Ageing and Society*, Vol. 3:141-155.

Mauss, Marcel (1979). Ensayo sobre los dones. Motivo y forma del cambio en las sociedades primitivas. En: *Sociología y Antropología*, Editorial Tecnos, Colección de Ciencias Sociales.

Menéndez, Eduardo (1992). Grupo doméstico y procesos de salud-enfermedad-atención. Del teoricismo al movimiento. En: *Cuadernos médico-sociales*, N° 57, CESS, Rosario.

Pitt-Rivers, J. (1973) The Kith and the Kin. En *The Character of Kinship*, Cambridge: Cambridge University Press.

Rabinow, Paul (1977) *Reflections of Fieldwork in Morocco*. Berkeley: University of California Press.

Rossetto, Jorge (2011) De la Institución Total a la Construcción de una Red de Servicios en Salud Mental y Discapacidad. En: *Panorámicas de Salud Mental*. A un año de la sanción de la Ley Nacional N° 26.657. Ministerio Público Tutelar. Buenos Aires: Eudeba.

Spencer, Liz y Pahl, Ray (2006) *Rethinking Friendship: Hidden solidarities today*. Princeton: Princeton University Press.

Taylor, S.J. y Bogdan, R. (1992) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Buenos Aires: Ediciones Paidós.