

Una mirada histórica



MIRADAS DEL HOSPITAL ASILO DE OLIVA, DURANTE LA PRIMERA MITAD DEL SI- GLO XX: ALGUNAS REFLEXIONES TEÓRICO METODOLÓGI- CAS PARA SU ANÁLISIS HISTÓRICO

Laura Natalia Vanadía

Licenciada en psicología
(FP-UNC). Becaria
doctoral CONICET
(CIECS, CONICET-UNC)

VIEWS OF THE ASYLUM OF OLIVA HOSPI-
TAL, DURING THE FIRST HALF OF THE 20TH
CENTURY:
SOME THEORETICAL METHODOLOGICAL
REFLECTIONS FOR ITS HISTORICAL ANALY-
SIS.

*VISUALIZAÇÕES DO HOSPITAL ASILO OF
OLIVA, DURANTE A PRIMEIRA METADE DO
SÉCULO 20:
ALGUMAS REFLEXÕES METODOLÓGICAS
TEÓRICAS PARA SUA ANÁLISE HISTÓRICA*

Resumen:

La historiografía ha desarrollado un universo de aportes que han venido problematizando el estudio de los espacios manicomiales desde una perspectiva histórica. Seleccionamos lecturas y clivajes teóricos-metodológicos clave, pensándolos como insumos de análisis para abordar más satisfactoriamente la complejidad de las experiencias vividas durante la primera mitad del siglo XX en el Asilo Colonia de Oliva, el primer Open Door del interior del país. El actual trabajo constituye un espacio

dirigido a presentar planteos de más largo alcance con el fin de definir la laborterapia, modalidad asistencial más importante del Asilo, como una experiencia que facilita visualizar entramados y aspectos soslayados de las trayectorias y relaciones entre los actores del espacio asilar, pensadas como dinámicas de circulación de poder.

Palabras Clave: Asilo de Oliva, laborterapia, historiografía, historias clínicas, microhistoria.

Abstract:

Historiography has developed a universe of contributions that have been problematizing the study of manicomial spaces from a historical perspective. We select key theoretical-methodological readings and clivages, thinking them as analytical inputs to more satisfactorily address the complexity of the experiences lived during the first half of the 20th century in Colonia de Oliva Asylum, the first Open Door in the interior of the country. The current work is a space aimed at presenting longer-range proposals in order to define the labor therapy, the most important care modality of the Asylum, as an experience that facilitates visualizing frameworks and overlooked aspects of the trajectories and relationships between the actors of the asylum space, thought as dynamics of circulation of power.

Key words: Asylum of Olive, laborterapia, historiography, clinical histories, microhistory.

Resumo:

A historiografia desenvolveu um universo de contribuições que têm problematizado o estudo dos espaços manicomiais a partir de uma perspectiva histórica. Seleccionamos leituras e clivagens teórico-metodológicas chave, pensando-os como insumos analíticos para abordar de forma mais satisfatória a complexidade das experiências vividas durante a primeira metade do século 20 em Colonia de Oliva Asilo, a primeira porta aberta no interior do país. O trabalho atual é um espaço destinado a apresentar propostas de longo alcance para definir a terapia do trabalho, a modalidade de cuidados mais importante do Asilo, como uma experiência que facilita a visualização de quadros e aspectos de tendências e relações entre os atores da espaço de asilo, pensamento como dinâmica de circulação de poder.

Palavras Chave: Asilo de Oliva, laborterapia, historiografía, histórias clínicas, micro-história.

Introducción

La renovación de perspectivas en la historia de la psiquiatría argentina centrada en las instituciones manicomiales tiene un desarrollo relativamente reciente, y tanto antes como después de su apertura a nuevos abordajes, sus aportes han estado centrados de manera particular en instituciones de Buenos Aires. Los aportes de Vezzetti(1) marcaron rupturas fundamentales ante los abordajes tradicionales de la historiografía clásica caracterizada por crónicas, muchas veces laudatorias y reseñas de la evolución edilicia de los principales espacios asistenciales argentinos. Lecturas más recientes, como las de Ablard (2), pusieron en tensión aquellas aseveraciones sobre la existencia de un todopoderoso Estado nacional, con capacidad de intervención y regulación absoluta sobre los cuerpos y voluntades de los pacientes. El estudio de la enfermedad mental y la praxis asistencial desarrollada en varios hospitales psiquiátricos de Buenos Aires entre 1880 y 1983 permitieron apreciar un panorama definido por múltiples obstáculos para la configuración de un dispositivo de disciplinamiento y control social, procesos complejos que pusieron en juego distintas variables como la circulación de saberes en su vinculación con las prácticas concretas y el

contexto institucional(3).

Fuera de los casos porteños y bonaerenses, que muchas veces se asimila sin más “a lo nacional”, Eraso(4) ha buscado ampliar la mirada historiográfica privilegiando el estudio del Asilo Colonia de Oliva, el primer Open Door del interior del país. No obstante, y a pesar de sus contribuciones, sus estudios difícilmente han logrado superar una visión de Oliva como un eslabón de una más larga y ajustada cadena del dispositivo manicomial, donde la laborterapia, modalidad asistencial más importante del Asilo, aparece definida como modo de terapia, disciplinamiento y soporte institucional.

Sin desconocer el aporte de estos estudios, en el presente trabajo intentamos complejizar la visión dominante. Para ello, en un primer momento recuperamos las dinámicas propias de la organización interna del Asilo en la primera mitad de XX, lo que permitirá, en segundo lugar, engarzar algunos aportes conceptuales y metodológicos que procuran abrir camino para profundizar en las trayectorias de los actores y en las dinámicas de circulación de poder. En ese sentido, las líneas que siguen se inscriben como parte de una tesis doctoral, aún en proceso de elaboración, que propone interrogar las historias clínicas del Oliva, profundizando alrededor de las experiencias de cronicación de pacientes internados.

Insistimos en que resulta fundamental estudiar las fuentes, recuperando trayectorias vitales empíricamente rastreables de alienados que pudieron definir su existencia individual y social, más allá de una postulada construcción de un discurso y unas prácticas de dominación, que se suelen plantear equivocadamente como anuladoras de la autonomía y constructoras de un poder totalizador por parte de la medicina y los médicos(5).

El Hospital Asilo-Colonia Regional

El Asilo Colonia Regional Mixto de alienados de Oliva fue la primera institución con modalidad Open Door creada en el interior nacional; como tal, recibía alienados de todo el país, pero era un lugar privilegiado de derivación para los establecimientos psiquiátricos de Buenos Aires. Desde su apertura en el año 1914, y en correspondencia al modelo de estas instituciones, se organizaba a nivel espacial en dos secciones claramente delimitadas (6), según la clasificación de los enfermos. Por un lado, la sección del hospital, de tamaño más reducido, estaba destinada a pacientes en estado agudo (recuperables), que requerían asistencia en cama y tratamientos predominantemente ligados a lo farmacológico junto a una vigilancia permanente. Por otra parte, se encontraba el área más extensa, denominada Colonia-Asilo, que según caracterizó Vidal Abal en 1935 (7) estaba formada por grandes pabellones o villas en donde no se requería de vigilancia permanente en su interior, ya que residía la población de pacientes crónicos considerados inofensivos, tranquilos, convalecientes, en donde la terapéutica predominante y eje de sostenimiento era la laborterapia. Resulta importante enfocarnos en esta distinción y separación espacial, que en principio podemos relacionar con la diferenciación entre sanos-enfermos y normales-anormales, a quienes les serán asignados status particulares y respuestas diferentes (8). Destacamos en este punto la intención de reflexionar acerca del significado de dicho entramado de nombramientos y distribuciones espaciales de los cuerpos. Partiendo de este contexto, nuestra exploración inicial de las fuentes (historias clínicas) nos sugieren que estamos ante un numeroso universo de internados que fueron considerados más como anormales, que como enfermos mentales. De todas maneras, muchos transitarían a lo largo de su experiencia de internamiento por los dos espacios institucionales ya mencionados.

Los datos recogidos en las distintas fuentes consultadas, nos permiten observar cómo el área Asilo- Colonia, estaba destinada a alojar al alienado, que definido en términos de anormalidad no despertaba expectativas de recuperación, y que, dada la desconfianza que generaban sus comportamientos (en muchos casos aparecían descritos como imprevisibles o “tranquilos pero raros”) debían ser contenidos en un espacio con límites definidos. Espacialmente, esta población disponía de 18 villas (para un promedio de 2000 alienados) que se separaban de la zona central del Hospital a través de distintos elementos estraté-

gicos: barreras de grandes arboledas que con su movimiento daban aviso de las huidas, elevamientos de terrenos que los transformaba en observables, celadores o médicos que en nombre del beneficio de la vida en la naturaleza, aseguraran su permanencia allí(9).

Esta separación institucional establecida en dos áreas, permite trazar además, una suerte de división entre padecimientos somáticos (enfermos) y padecimientos subjetivos (anormales), en donde cada sección se regulaba con sus particulares modos de vigilancia asistencial. La primera, atendiendo el caso por caso y desde adentro. La del Asilo, en cambio, con vigilancia en los límites, lo que aseguraba que la anomalía -que residía en las puertas de la diferencia- permaneciera exclusivamente allí(10). Respecto a los fundamentos prácticos del tratamiento que recibían los alienados-anormales, es importante destacar las razones por las que se crean este tipo de Hospitales Psiquiátricos entre 1900 y 1930 en el interior del país, respondiendo al objetivo de alivianar el hacinamiento que experimentaban los dos grandes Hospicios de la ciudad de Buenos Aires, como consecuencia de la excesiva cantidad de alienados considerados irrecuperables que en ellos se albergaban.

El tratamiento indicado para abordar la locura era la terapia laboral, principalmente el trabajo agrícola o de campo en el caso de varón, y de costura y limpieza en el de la mujer (11). Cuando pensamos en el Asilo-Colonia Regional Mixto de Alienados de Oliva, debemos remarcar el aumento progresivo de este grupo de alienados crónicos, junto a un panorama material de recursos insuficientes, lo que ocasionaría a partir de la década del '30 fisuras en su modo de funcionamiento que evidenciaron una crisis y debilitamiento de su estructura organizativa (12).

No es un dato menor colocar en perspectiva que la institución en cuestión estaba superada en su propia capacidad a nivel de camas disponibles que, además, engrosaba de manera progresiva y sistemática el grupo de enfermos que menores probabilidades de alta presentaba, profundizándose el nivel de hacinamiento (13). En este sentido, la práctica terapéutica laboral representaba una respuesta por parte de la institución que reflejaba un tipo de asistencia brindado en función de dos ejes: la cronicidad y el presupuesto. El interjuego entre ambos factores, fue imprimiendo una direccionalidad al discurso en relación al trabajo del alienado crónico, una argumentación distinta a la promovida a nivel disciplinar sobre los beneficios de la laborterapia para los casos netamente psiquiátricos (14).

Hacia una microhistoria de los alienados de Oliva

Los internamientos que coinciden con los momentos de crisis institucional abren todo un panorama a interrogar. En ese contexto las palabras de los propios médicos y los ingresos de los alienados a Oliva aparecen permeados por la crisis de la década de 1930. Desde un primer momento el diagnóstico define las posteriores trayectorias individuales de los pacientes. Metodológicamente, proponemos una perspectiva micro histórica para acercarnos no sólo a la recuperación de aquellos registros, acontecimientos y datos empíricos que aparecen en la historia clínica, sino también articular analíticamente artículos científicos publicados en el Boletín del Asilo de Oliva (revista institucional interna) y reglamentos de la institución.

En virtud de nuestro interés por abordar casos representativos hemos procurado recortar nuestro objeto de estudio retomando dos aspectos específicos que ofrecen evidencia sobre el grado de cronificación: el modo de ingreso y, el tratamiento predominante prescrito en los casos crónicos, la laborterapia. Centrarnos en casos de internaciones crónicas con referencia a la aplicación de la laborterapia nos permite tematizar esta terapéutica que, a pesar de haber despertado un interés amplio (el cual, además, constituyó una preocupación central para los psiquiatras de fines del siglo XIX y gran parte del XX), es un tópico que ha captado poca atención desde la historiografía (15).

Uno de nuestros objetivos centrales a la realidad estudiada es recuperar, a partir del análisis de historias clínicas y las trayectorias de sus protagonistas, ciertos elementos que permitan describir cómo los alienados experimentaban el dispositivo psiquiátrico. Surge por

ejemplo el interrogante sobre cómo la laborterapia contribuyó a la experiencia de cronificación, preguntándonos según el momento abordado ¿qué es un alienado?, ¿Cómo se lo define desde la mirada médica?, a partir de allí, ¿qué le sucede a su cuerpo?. Los resultados vinculan las clasificaciones diagnósticas y descripciones anatómo- sintomatológicas con los fundamentos teóricos de la laborterapia. En otra dirección complementaria, y a partir de los aportes de Latour (16) surgen interrogantes que transitan otros andariveles ligados a la capacidad de funcionar de estas personas: ¿qué pueden estos cuerpos? ¿Cuáles son sus posibilidades?. Las respuestas, ya no sólo orientan el análisis a la utilidad institucional de su fuerza de trabajo, sino a rescatar otras dimensiones que entrarían en juego, más ligadas a esa propia “anormalidad”. El acento ya no se deposita en la restricción, la falta y la pasividad. La reflexión apunta a describir la función que asumía la institución manicomial a partir de la evidencia de aquellas negociaciones y resistencias por parte de los pacientes hacia los marcos coercitivos.

En esa dirección, repensamos la práctica de la laborterapia desde una perspectiva más próxima a la experiencia que transitaron los alienados. Precisamos re construir parte de la experiencia vital de esos individuos, a partir de la información que nos suministra las anotaciones en las historias clínicas de época. La construcción subjetiva de los pacientes resulta más esquiva, ya que depende de hallar cartas o escritos personales. A pesar de las limitaciones, lo relevante es asumir que asuntos y tramas permiten profundizar nuestra mirada sobre los aspectos institucionales, políticos y económicos que necesariamente los condicionaron.

Como se mencionó existe un conjunto de aportes historiográficos recientes que evidencian cómo las dificultades de financiamiento que enfrentaron gran parte de los manicomios condujeron a que, en nombre de la terapéutica del trabajo, algunos de ellos se convirtieran en verdaderas empresas agrícolas sostenidas con la mano de alienados considerados crónicos, a los que difícilmente se les daba el alta aun estando aptos para ello (17). No obstante, es posible hipotetizar que, al menos para quienes carecían de familia y de recursos, el manicomio se convirtió en una opción laboral, ya que los eximía de verse expuestos a la vida de desocupación, pobreza y estigmatización en la sociedad. El manicomio fue, para algunos, un lugar para vivir y morir (18).

Conclusiones:

A nivel de la historia de la psiquiatría se han realizado numerosos y variados esfuerzos para analizar el dispositivo psiquiátrico. Sin embargo los abordajes dominantes, sobre todo en relación al caso del Asilo-Colonia regional mixto de alienados de Oliva han insistido demasiado en cuestiones institucionales y del poder médico, ya sea a nivel de sus intervenciones o saberes especializados. Nuestro aporte no intenta negar el valor de estas aproximaciones, sino más bien, insistir en la necesidad de complementar tales asuntos a partir del análisis de las experiencias de los pacientes, considerando principalmente las implicancias ligadas al motivo de ingreso institucional y la forma en que éste se efectuó; los modos y trayectorias del internamiento. En ese sentido, la microhistoria pensada desde el campo de la historia social nos permite potenciar el valor heurístico de las historias clínicas y los artículos especializados, recuperando procesos casi cotidianos y rutinarios para, a partir de allí, recuperar el funcionamiento histórico de tramas socioculturales e institucionales más vastas. Los casos de alienados cuyo tipo de internamiento fue crónico nos permiten interrogarnos por algunos procesos que definieron tanto las existencias y trayectorias individuales/sociales de los sujetos, como así también, configuraciones y desplazamientos institucionales. Todo ello, valga decirlo, más allá de una postulada construcción de un discurso y unas prácticas de dominación que se suelen plantear como anuladoras de la autonomía y constructoras de un poder totalizador por parte de la medicina y los médicos (19).

Bibliografía:

1. Vezzetti, H. La locura en la Argentina. Buenos Aires : Paidós; 1985.
2. Ablard, J. Madness in Buenos Aires: Patients, Psychiatrists, and the Argentine State, 1880–1983. Calgary : University of Calgary Press; 2008.
3. Stagnaro, J. Evolución y situación actual de la historiografía de la psiquiatría en la Argentina. *Frenia*. 2006; 6:7-37.
4. Eraso, Y. Trabajo Alienado. Aportes para la comprensión del trabajo de los enfermos mentales en una institución psiquiátrica pública: Asilo Colonia Regional Mixto de Alienados de Oliva [Tesis]. Córdoba : Universidad Nacional de Córdoba. Escuela de Historia, Facultad de Filosofía y Humanidades; 1999.
5. Foucault, M. Los anormales: curso en el Collège de France [1974-1975]. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica ; 2000. p. 29, 59.
6. Eraso, Y. Trabajo Alienado. Aportes para la comprensión del trabajo de los enfermos mentales en una institución psiquiátrica pública: Asilo Colonia Regional Mixto de Alienados de Oliva. Op. cit. 75-76.
7. Vidal Abal, E. Sobre la asistencia al alienado. *Boletín del Asilo de Alienados de Oliva*. 1935; 3(8) : 96.
8. Foucault, M. Los anormales: curso en el Collège de France [1974-1975]. Op cit. 38-42.
9. Eraso, Y. Trabajo Alienado. Aportes para la comprensión del trabajo de los enfermos mentales en una institución psiquiátrica pública: Asilo Colonia Regional Mixto de Alienados de Oliva. Op. cit. 69.
10. Cohen, J. J. A Cultura dos Monstros: Sete Teses. En: Silva, T T (editor), *Pedagogia dos monstros: os prazeres e os perigos da confusão de fronteiras*. Belo Horizonte: Autêntica ; 2000, p. 23-60.
11. Navarlaz, V. La creación de establecimientos públicos de asistencia psiquiátrica en la Argentina. En: III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología y XVIII Jornadas de Investigación de Psicología del MERCOSUR:2011, Buenos Aires, Argentina. Facultad de psicología: Universidad de Buenos Aires. p. 103.
12. Eraso, Y. Trabajo Alienado. Aportes para la comprensión del trabajo de los enfermos mentales en una institución psiquiátrica pública: Asilo Colonia Regional Mixto de Alienados de Oliva. Op. cit. 76.
13. Vidal Abal, E. Sobre la asistencia al alienado. Op. cit. 95
14. Eraso, Y. Trabajo Alienado. Aportes para la comprensión del trabajo de los enfermos mentales en una institución psiquiátrica pública: Asilo Colonia Regional Mixto de Alienados de Oliva. Op. cit. 75.
15. Eraso, Y. El trabajo desde la perspectiva psiquiátrica. Entre el tratamiento moral y el problema de la cronicidad en el manicomio de Oliva de Córdoba en las primeras décadas del siglo XX. *Cuadernos de historia. Serie Economía y sociedad*. 2002 ; (5) : 33-63.
16. Latour, B. Como falar do corpo? En: Nunes, J. A.; Roque, R. (Orgs.). *Objetos impuros*. Porto: Afrontamento; 2007, p. 40-61.
17. Sakristán, C. La locura se topa con el manicomio: una historia por contar. *Cuicuilco*. 2009; 16 (45): 163-189.
18. Sakristán, C. La locura se topa con el manicomio: una historia por contar. Op. cit. 181.
19. Foucault, M. Los anormales: curso en el Collège de France [1974-1975]. Op cit. 29, 59.