

EL TERAPEUTA RADICAL

Producción de JEROME AGEL

por el grupo Terapeuta Radical

Titulo original del libro en inglés:

THE RADICAL THERAPIST

Jerome Agel / 1971 -

Publicado por Ballantine Books, Nueva York, EU de NA

Traducción de Rodolfo Mattarollo Benasso

Primera edición en español

DR @ EDITORIAL EXTEMPORANEOS, S. A./1974

La reproducción de este material no tiene fines de Lucro.

La captura fue realizada por encargo del grupo de Terapia Radical El Chivo Expiatorio de Oaxaca,
México

La terapia es cambio político...
No arroz con leche

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
MANIFIESTO	10
I HACIA UNA TEORÍA DE LA TERAPIA RADICAL	17
PRINCIPIOS DE LA PSIQUIATRIA RADICAL	17
SOBRE LA EDUCACION DE LOS TERAPEUTAS.....	21
PSIQUIATRIA RADICAL Y GRUPOS DE ACCION.	29
COMO SER U TERAPEUTA RADICAL.....	35
LA TEORIA RADIAL NECESITA UNA TEORIA REVOLUCIONARIA.	42
II NUEVAS Y VIEJAS "ENFERMEDADES MENTALES".	50
CARTA.	50
FLEXION/REFLEXION	58
LOCURA Y MORAL	63
"ANTIPSIQUIATRIA": ENTREVISTA A JOE BERKE.	87
FRENTE DE LIBERACIÓN DE LOS INSANOS.....	95
III MUJERES Y HOMBRES.....	97
EDITORIAL.	97
LAS MUJERES Y EL LAVADO DE CEREBRO.....	104
EL MITO DEL ORGASMO VAGINAL.....	109
CARTA A MI PSIQUIATRA.....	118
EDIPO Y LA SUPREMACÍA MASCULINA.....	122
LO PERSONAL ES POLÍTICO.....	127
CONCIENTIZACION E INTUICION	131
¿EL GRUPO DE LIBERACION DE LA MUJER ES UN GRUPO DE TERAPIA COLECTIVA?	133
MADRES DEL MILENIO.....	136
LESBIANISMO	140
¿QUE HACER?	143
¡ABAJO EL DIVAN! ¡ABAJO LA OPRESION! MATRIMONIO Y PSICOTERAPIA.....	145
PSIQUIATRIA RADICAL Y GRUPOS FEMENINOS.	150
LA AGRESION EN LA MUJER.....	156

LOS CERDOS REACCIONARIOS EN LOS GRUPOS DE MUJERES	159
IV COMUNIDAD Y SOCIEDAD	162
EL ROBO DE LA SALUD MENTAL: TEORIA Y PRÁCTICA.....	162
LA SALUD MENTAL DE LA COMUNIDAD COMO PROGRAMA DE PACIFICACION.....	170
NUMERO NUEVE: LA CREACION DE UNA CONTRA-INSTITUCION.....	177
LA TERAPIA DEL BASURERO.....	190
RELACIONES ESPACIALES EN LA COMUNIDAD.....	193
V. OTROS ASUNTOS	202
LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS	202
CERTIFICADOS PSIQUIATRICOS PARA EL SERVICIO MILITAR	205
MANIFIESTO DE LIBERACION HOMOSEXUAL	209
NOTAS SOBRE FANON.....	219
MANIFIESTO DE PSIQUIATRIA RADICAL.....	223
¡LA PSIQUIATRIA DEBE PONER FIN A LA GRAN MISTIFICACION DE LA GENTE Y COMENZAR A TRABAJAR!	225
EDITORIALES DE THE RADICAL THERAPIST	226

INTRODUCCIÓN

La terapia radical apenas está empezando. Se desarrolla en todo el país. No se la puede resumir en seis reglas fáciles o en cinco técnicas- eso es bueno-, porque la terapia radical es una forma de vida, no es otra "nueva especie" de terapia que puede tomar su puesto en el espectro psicoterapéutico. La terapia radical parte del conocimiento de que la terapia es "un fenómeno político y social y lleva a la convicción de que los sistemas terapéuticos -como muchas de las instituciones en esta nación- deben modificarse.

Los grupos de terapia radical se han originado en Berkeley, Cambridge, Chicago, Nueva York, New Haven y otras partes. Se identifican a sí mismos como "terapeutas radicales" y allí donde pueden están trabajando para el cambio. Algunos se encuentran laborando dentro del sistema -en centros de salud mental de la comunidad, clínicas vecinales, hospitales y programas de enseñanza-; otros practican alternativas fuera del sistema -centros de comunicación, colectividades terapéuticas, comunas y grupos psiquiátricos radicales-. Ahora muchas universidades dan, por lo menos, un curso de psicología radical.

Mucha gente ha determinado acabar con la perpetuidad y la legitimación de la opresión mediante la terapia. Estamos desarrollando una terapia que sirva al pueblo.

Por donde se observa la terapia ha fracasado. Las únicas personas verdaderamente beneficiadas son los terapeutas, cuya vida es cómoda. Los hospitales del estado son depósitos y plantas procesadoras; el psicoanálisis funciona para un elegante grupo de élite, al que incluso es discutible que le sirva. En otras formas de terapia reina la improvisación, el terreno está lleno de gente que vende sus mercancías, pero las mercancías a menudo son falsas y el mercado se encuentra corrompido. La mayoría de los terapeutas son hombres; la mayoría de los pacientes, mujeres. Así, la terapia refuerza y ejemplifica las prácticas "sexistas" de esta sociedad y le dificulta a una mujer encontrar una ayuda real. La mayoría de los terapeutas son blancos y de clase media, esto obstaculiza que puedan lograr un consejo en forma no opresiva personas de clase baja, negros, morenos e indios. La terapia familiar o de grupo puede llevarse bien con la dinámica interpersonal, pero aborda menos cabalmente las condiciones sociales reales bajo las cuales vive la gente. La nueva terapia de encuentro, basada en el contacto y la sensación, ayuda a la gente a ser más libre en sí misma, pero ignora el cambio político o social. Un tercio de toda la terapia es por encargo de otros —el gobierno, las fuerzas armadas, las empresas, las facultades—, la principal lealtad de los

terapeutas es para sus patrones. (Al respecto Thomas Szasz ha escrito con la elocuencia durante años) Y todo esto en una sociedad que, como señala R. D. Laing enloquece sistemáticamente a los hombres a partir de la niñez, una sociedad que contempla como “normal” una malla de mecánicos, deshumanizados y rígidos patrones de conducta destructiva. Nerón (el terapeuta) tañe, mientras Roma (América) arde.

El terapeuta se proclama como una especie de mago. Pero no cumple. En vez de unirse a la tradición de la curación del alma (brujas, curanderos, médicos clínicos, sacerdotes) se alía al statu quo y lo refuerza negocia su conocimiento como un vendedor de pollo frito. Usa su prestigio para desacreditar y menos preciar la protesta social, la juventud la liberación de la mujer, la homosexualidad y toda forma diferente de conducta. La recompensa del terapeuta proviene de la ayuda que proporciona para que el sistema prosiga su crujiente marcha.

Pretendiendo ser “despegados y clínicos” los terapeutas no lo son nunca. No pueden serlo. Sus palabras y sus actos demuestran su parcialidad. El énfasis común de la terapia en el individuo apacigua a la gente y la reprime. La apacigua haciendo girar su atención de la sociedad que lo jode a sus propios traumas... La deprime por convertirla en gente “enferma” que necesita “tratamiento”, mas que gente oprimida que necesita liberación.

La terapia es cambio no adaptación. Esto “significa” cambio – social, personal y político-. Cuando la gente esta jodida, debería ayudársele a luchar y a entenderse con sus sentimientos. Una “lucha por la salud mental” es mierda., salvo que implique cambiar esta sociedad que nos convierte en maquinas, nos separa de los otros y de nuestro trabajo y nos entrega a practicas racistas, sexistas e imperialistas.

Para hacer una buena labor, los terapeutas radicales tendrán que asumir riesgos – “organizar” a terapeutas clientes y trabajadores hospitalarios-, para “atacar” instituciones preciosas y opresivas: la familia tradicional, la semana laboral de 40 horas honorarios por servicios prestados, los hospitales psiquiátricos en su estado actual, el trato de los niños como propiedad de los padres, el profesionismo, etc. Esto se hará.

Algunos dicen que los radicales están en contra de la cultura. Es una tontería. Sí nosotros queremos erradicar los aspectos que nos oprimen de esta cultura. Pero queremos preservar el resto –arte, ciencia e historia- y hacerlo accesible a todos libremente hoy se trata a la terapia como un oscuro secreto –a los pacientes se los mantiene en la mistificación-, no se les dice lo que sabe el terapeuta. Nosotros queremos acabar con la mistificación que hace pasar a los terapeutas por dioses – palabras que confunden medicaciones que no se discuten, teorías que son mierda, silencios como respuestas a las preguntas-.

Si es posible ayudar a resolver problemas, digamos lo que son estos problemas y enseñémoselos a la gente.

Hay una diferencia entre “conocimiento” y “rol”. Los conocimientos terapéuticos que se han desarrollado son útiles; así también, la comprensión de la conducta humana que hemos elaborado. Estos conocimientos pueden volverse accesibles a todos. Por otro lado los roles de los terapeutas que los convierten en seres privilegiados e irresponsables, pueden ser abandonados. Los roles nos oprimen, los conocimientos nos sirven. Abolir la mitificación y el profesionalismo es parte de nuestra tarea.

No todos los terapeutas son cerdos. Muchos son personas bien intencionadas que caen, como el resto de nosotros, en un sistema miserable, a aunque en forma menos letal ya que se benefician materialmente con su opresión. Los que todavía quieran hacer un trabajo valioso pueden unirse a nosotros en la lucha por el cambio. Los otros nos combatirán con uñas y dientes, nos insultaran, nos expulsaran de sus organizaciones “profesionales”, etc. Esta política no es nada nuevo.

La terapia es hoy una relación de poder entre los seres humanos –uno arriba, otro abajo-, el que ayuda y el que es ayudado. En una sociedad construida sobre el individualismo y la competencia, ella sintetiza el problema y así difícilmente puede ofrecer una “solución” a gente que está jodida. La terapia ofrece soluciones solo a gente que está con el sistema y quiere mantener su lugar en el. Lo que es otra forma de decir que la terapia actual sirve al sistema. Por eso necesitamos desarrollar alternativas. Dos, tres, muchas alternativas. Terapeutas, clientes y pueblo unidos en un esfuerzo común. Esta antología es un comienzo. Presenta artículos de *El terapeuta radical* y esperamos que constituya un punto de partida.

Unas palabras sobre El terapeuta radical

El terapeuta radical fue al principio una idea en un frío invierno en North Dakota. La terapia, como otros campos profesionales, ha generado comités y grupos radicales en años recientes, pero no aparecían en ningún periódico que uniera a todos los interesados. Por eso iniciamos el terapeuta radical de no haber sido nosotros, otros lo hubieran hecho. Estaba en el aire. La respuesta a nuestro primer número confirmó nuestra impresión: mucha gente estaba preparada para contribuir con el desarrollo de la terapia radical. Ahora, cada día, más personas advierten que ellos también son parte de la trama. El terapeuta radical se dirige a mucha gente, no sólo a “profesionales”, sino

también a clientes, pacientes, estudiantes, obreros, jóvenes, mujeres y otros interesados en el cambio de la terapia como parte de la transformación de la sociedad. El primer año fue caótico. Alguno de nos-otros estábamos en la fuerza aérea (contra nuestra voluntad) y éramos vigilados severamente. Las mujeres estaban entregadas a la organización de grupos de liberación de la mujer en esta área, tarea dificultosa y estimulante. Ayudamos a formar un centro de comunicación en la ciudad, pasamos por un clásico drama de caza de brujas y se nos acusó de ser peligrosamente de ser subversivos. Las cosas marchaban.

Muchos nos ayudaron –suscribiéndose, relacionándonos con librerías, haciendo publicar artículos, escribiéndonos cartas, participando con ideas. Esta colaboración que apreciamos mucho hizo posible el terapeuta radical. (Las suscripciones son solo de \$ US 6 por año; desde el último número, todavía disponible).

Unas palabras sobre este libro

Esta antología plantea la cuestión de la coopción. De mayor difusión que el terapeuta Radical, todavía entra en juego editorial y produce dinero para librerías, editores, etc. Nuestra lección fue simple: 1.- podíamos reivindicar la pureza ideológica y no publicar, renunciando así al gran público o 2.- Podíamos publicar este libro y llegar a más gente aceptando las reglas de el mercado editorial. En ese momento no podemos publicar esta antología por nuestra propia cuenta. Sentimos que era más importante dar a todas las personas del país la oportunidad de leer estos artículos. Optamos por publicar. Compartiremos nuestros derechos con los autores de los artículos que se incluyen. Estos artículos -con su redacción retorcida y su puntuación a veces singular—aparecen aquí exactamente como fueran remitidos y publicados por El terapeuta radical. No se hizo ningún esfuerzo para mejorar el estilo. Cada palabra es original.

Ahora estamos pensando en el año próximo –buscando la forma de hacer llegar nuestras ideas a gente que no lee libros, averiguando lo que otros piensan y sienten sobre la terapia. Esto significa un trabajo con formas originales y nuevos medios. Significa hablar con la gente y escucharla. Significa someter más cosas a prueba. Esperamos con interés todo comentario y sugerencia que se nos haga.

En la lucha,

Michael Gleen
Por El terapeuta radical
R. D. N° 1
Hillsdale, N. Y. 12529

1 de julio de 1971

La colectividad terapéutica radical: David
Bryan, Linda Bryan, Michael Galán, Michael Gleen, Sara Gleen.

MANIFIESTO

¿Por qué hemos editado otro periódico? Ninguna otra publicación llena una sentida necesidad: unir a todos los interesados en el análisis radical de la terapia en esta sociedad. Es hora de que nos agrupemos y hagamos causa común. Necesitamos intercambiar ideas experiencias y unirnos a los que están trabajando por el cambio. Los otros periódicos “profesionales” son en esencia órganos del sistema que, en la mayoría de los puntos controvertidos sostienen el statu quo. Apoyan la histeria antijuvenil, hoy tan en boga y sofocan los esfuerzos por el cambio. Necesitamos un nuevo foro par nuestras ideas. En una sociedad atormentada por la guerra, el racismo y la agitación social, la terapia acompaña, como siempre, los negocios. De hecho, los terapeutas a menudo miran recelosamente el cambio social y le cuelgan el rotulo de “perturbados” a los que avanzan hacia él. Interesada en mantener y justificarlas practicas corrientes, la terapia frena la marcha hacia una vida más significativa para todos los hombres. Todo esto no es un secreto. Mucha gente, dentro y fuera del campo de la terapia, conviene en que la situación es intolerable. ¿Entonces, por qué subsiste?

Terapeutas por aprendizaje, lo que se nos ha enseñado es crecientemente ascendente e incluso destructivo. Nuestras nociones de terapia son anticuadas: elitistas, machistas y obsesivas. Nuestras prácticas son a menudo racistas y explotadoras. Asidos a conceptos generalmente obsoletos y rara vez cuestionados, nos aislamos de la sociedad que nos rodea y mantenemos el statu quo. Y esto podemos hacerlo con gran éxito. El terapeuta en esta sociedad está seguro: vive cerca de la punta de la pirámide, en pos de comodidades monetarias, influencia y prestigio, mientras que el resto de la sociedad es atormentada por la violencia y la guerra. Compra tierra y embarcaciones mientras otros mueren en las calles.

A menudo parece ignorar incluso el prejuicio que perpetua o la opresión que estatuye en nombre de la “liberación”. Por experto que sea para analizar las fuerzas interpersonales, a menudo muestra indiferencia ante las fuerzas que controlan los sectores más amplios de la sociedad en que vive. Esto debe ser expuesto y esclarecido. La terapia se ha convertido hoy en una mercancía y un medio de control social. Nosotros rechazamos semejante visión del dolor humano. Rechazamos las agradables carreras con las cuales el sistema recompensa a sus partidarios. El sistema social debe cambiar y nosotros seremos obreros de ese cambio. Pero para ser verdaderos Instrumentos de cambio, la terapia y los terapeutas deben liberarse de sus propias formas de opresión. El terapeuta radical será una base de unión para todos los interesados en esta tarea. Para nosotros, la terapia abarca ampliamente todos los

factores que afectan el bienestar psíquico de individuos, familias y grupos sociales. Brindamos nuestras páginas a todos los que hoy tengan ideas pertinentes sobre la terapia: clientes de sistemas terapéuticos, terapeutas y personas en campos conexos. Perseguiremos los siguientes objetivos:

Proporcionar un foro necesario

En América, en el último lapso del siglo XX la terapia debe ser redefinida y transformada. Muchos en todo el país están deseando colaborar en semejante tarea, lo que falta en todas partes es un foro. El terapeuta radical será ese foro. La terapia tiene aspectos tanto políticos como profesionales. Las ideas radicales en el campo de terapia pueden modificar la forma en que definimos y llevamos a cabo nuestro trabajo. Las ideas radicales, en el más amplio orden social, pueden señalar el lugar de la terapia dentro de ese orden y sugerir la forma de ser una fuerza más efectiva para el cambio. Para empezar, recomendamos la molesta tensión entre las palabras “radical” y “terapeuta”. Sin embargo, muchos de nosotros vivimos diariamente esas tensiones y sabemos perfectamente que deben ser aclaradas.

Así como todos somos potencialmente pacientes, todos somos potencialmente terapeutas. Todos podemos atacar las raíces del sufrimiento emocional. Deseamos obtener el apoyo de todos los interesados, no solo de una elite profesional. Repudiamos las divisiones entre nosotros sobre la base de sexo, clase, educación y status: somos más parecidos que diferentes. Nuestra tarea común es transformar la terapia en un sistema popular más efectivo que pueda liberar a los que sufren en lugar de oprimirlos.

Liberar a la terapia, a los terapeutas y a otras gentes

La terapia esta dominada por modelos de adaptación que refuerzan el statu quo. Hoy día, incluso, personas bien intencionadas se encuentran atrapadas en un sistema frustrante y deshumanizado, al que no le ven salida.

El espíritu revolucionario de los fundadores de la terapia - Pinel, Freud, Reich – ha sido extirpado. Al proponerse liberar a la gente de su neurosis, los terapeutas fomentan la “adaptación”, el control social y la sociedad mercantilizada. A pesar de la evidencia de los mismos terapeutas, el sistema parece insensible, pesado, privilegiado y rígido. Las ideas de la terapia son una maraña compuesta por mitos de comadres, fantasías y francos prejuicios. Las prácticas terapéuticas sirven al sistema de la libre empresa. Pero la terapia contemporánea exige ideas contemporáneas. Sensibles a los criterios de la “contra transferencia”, los terapeutas pueden ser asombrosamente ciegos a su propia clase, raza y prejuicio sexual; y al momento histórico en que viven.

Los fines de la terapia necesitan esclarecimiento. Hoy son muchos los que padecen sufrimiento emocional y buscan ayuda. ¿Qué clase de “ayuda” obtendrán? ¿De quien? ¿Hacia que fin? ¿Con que honorario? ¿Bajo qué sistema? ¿Con qué orientación? ¿Y quien garantizara el interes competente de sus “terapeutas”?

La terapia hoy es un fenómeno de clase: un lujo para ricos. La mayoría no reciben tal ayuda o son relegados a terapeutas apurados y sin experiencia que confían predominantemente en los medicamentos. A sus anchas con el rico, la terapia se extiende con recelo a otros grupos sociales de los que a menudo solo trata de regular o determinar el desarrollo, los terapeutas se escudan universalmente tras la seguridad de una posición “imparcial”; un piso mas arriba, la situación es insatisfactoria.

Las ideas de la terapia deben ser revaloradas y modificadas, deben hacerse accesibles a la gente para que sirva a sus fines. Como una mercancía en un mercado abierto, la terapia es, en su esencia, degradante.

No basta tampoco dedicarse a un modelo médico e intentar el desarrollo de programas populares para “tratar a las masas”. Los terapeutas deben comprender su lugar en la cambiante realidad política y social: así la terapia debe volverse cada vez más conciente políticamente. Ningún terapeuta, ninguna persona puede pretender estar despegado de su contexto social. Cada acto humano es un planteo moral y social: un hecho político. Por eso se vuelve importante saber que valores sostenemos y a cuales damos prioridad. Esta conciencia debe estructurar hoy toda la terapia radical; porque la liberación de adentro debe ser acompañada por la liberación de afuera.

Desarrollar nuevos programas educativos

Los terapeutas están preparados para carreras elitistas, explotadoras y frecuentemente escapistas. Las asociaciones profesionales y los periódicos legitiman semejante preparación y los medios masivos proclaman su necesidad sin embargo, la educación corriente perpetúa sistemas anticuados. En una época en que todo esta cuestionado, la enseñanza de la terapia se ensaña especialmente con aquellos con los que se imparte como si esto borrara todas sus dudas. Los sistemas jerárquicos evitan el cambio; y los programas educativos, como la practica, tienden a embrutecer y lastimar a mucha gente. El sistema es lerdo para responder a las necesidades populares.

En todas partes se han creado barreras artificiales: entre el personal más antiguo y el más joven, entre terapeutas de distintas disciplinas, entre “profesionales” y legos. La rigidez institucional reprime la necesidad de cambio y muchos hombres de buena voluntad se pierden año tras año en este laberinto de enredos. Los programas educativos ponen aparte a los terapeutas y estimulan el falso profesionalismo. En todas

las disciplinas falta realizar cursos en campos revelantes. A los psiquiatras les falta preparación en psicología; a los trabajadores sociales en el simple uso de las drogas; a los psicólogos les falta preparación en sociología. A todos los terapeutas les falta preparación en política, arte, historia y economía, que necesitan hoy vitalmente. La terapia no es una especialidad médica ni es una rama de las ciencias sociales. Tiene un campo enteramente propio que comprende las relaciones entre las personas y como tal requiere su propia orientación y sus propios programas de enseñanza que asimilen la experiencia de todas las disciplinas correspondientes. Necesitamos nuevos programas educativos, no versiones corregidas o aumentadas de los que ya tenemos. Necesitamos un número diez veces mayor de trabajadores de salud mental. Necesitamos usar mejor los recursos de la comunidad y extender a más personas las ideas hasta ahora accesibles a unos pocos. No necesitamos más de lo mismo, sino un enfoque enteramente nuevo. Finalmente necesitamos examinar el sistema liberal que permite a algunos terapeutas obtener riquezas excesivas a expensas de la gente. La educación debe desmitificarse y hacerse más abierta, más sensible y más creadora. Nuevos experimentos están ya comenzando a desafiar y redefinir nuestra concepción de la terapia. Nosotros los alentamos y esperamos sus resultados.

Elaborar una nueva psicología del hombre y de la mujer y nuevos conceptos de la familia y vida comunitaria.

Las formas de nuestra vida íntima están cambiando. Aunque gran parte de esto apenas se entiende. Debemos investigar las formas mediante las cuales ideas machistas nunca cuestionadas han influido en la terapia, especialmente en la terapia de la mujer. Tanto el hombre como la mujer deben liberarse de rígidos estereotipos sexuales para desarrollar su propio potencial. La desviación, como diagnóstico social, no debe confundirse con la conducta neurótica. Necesitamos saber mucho más sobre todo esto porque nuestras viejas ideas ya no son adecuadas. La familia tradicional, durante tanto tiempo reverenciada e incuestionada, aparece ahora tan sólo como la alternativa más común para satisfacer las necesidades de la intimidad y la crianza de los niños. Necesitamos evaluar otras alternativas. De igual forma necesitamos investigar las ideas cambiantes del hombre y la mujer como formas alternativas de vida. Pero salvo que nosotros mismos estemos libres de dogmas y prejuicios nunca entenderemos a quienes experimentan nuevos caminos. En cambio, veremos peligrosas “enfermedades” por todas partes.

Alentar el desarrollo de programas terapéuticos más sensibles bajo control del cliente.

No obstante toda la charla sobre “salud mental de la comunidad”, los terapeutas han hecho poco para considerar las reales necesidades de salud de estas comunidades. El movimiento de salud mental de esta comunidad es un fraude. Nunca ha estado en manos del pueblo. Proporcionar una prueba de poder a profesionales ambiciosos, a menudo sólo ofrece a la gente otra forma de opresión. Las necesidades de los profesionales en materia de riqueza, prestigio e influencia se satisfacen, mientras el sufrimiento en la comunidad sigue igual que siempre. Sin embargo, el dinero del terapeuta viene de la comunidad. Al vender a la comunidad su capacidad de comprender los sentimientos humanos, debe aprender a ofrecerla como sus clientes la necesidad, no como querría brindarla. Hay que inventar y ofrecer formas más sensibles de terapia controladas por la comunidad y sensibles a sus necesidades. La comunidad es su gente; no los terapeutas, la universidad, los equipos de investigación, los grandes negocios o el gobierno. Los terapeutas que ingresan a la comunidad pueden considerarse parte de ella: pero no pueden pretender que saben qué es lo mejor para ella. No pueden modelar sus necesidades. Como terapeutas radicales, nuestra tarea es exponer la naturaleza de las prácticas corrientes y perseguir innovaciones en los servicios terapéuticos: lograr que sean descentralizados, democráticos, no institucionales y populares. Podemos identificar y canalizar las reivindicaciones y contribuir a estimular la acción. De esta forma nos sumamos a la búsqueda de nuevos caminos para servir a las necesidades de la comunidad.

No solo las comunidades han sido violadas. Los terapeutas definen lo que es apropiado y lo que no es aun cuando pretendan ser “desinteresado”. Operan como fuerzas de control social, extirpando toda desviación bajo el rotulo de “enfermedad mental”. La terapia es un instrumento de opresión donde quiera que funciona como agente del sistema alentando la conformidad, ayudando a la gente a “adaptarse” a realidades de explotación, roles anticuados y de paso una ética deshumanizada. Esta terapia institucionalizada y enigmática a aquéllos a quienes la sociedad no tolerará, adormece las mentes, tranquiliza y antideprime, electrochoca, diagnostica, destierra, psicologiza y trata a la gente como mercancías y cosas. Nos oponemos a esto desde el centro de nuestro ser. Denunciamos a toda la “terapia” que deshumaniza y viola a nuestros hermanos y hermanas.

Estimular nuevas técnicas

Estimulamos la búsqueda de autorrealización Individual y en grupos, con la finalidad eventual de desarrollarnos dentro de comunidades. El desarrollo puede ser individual y

colectivo. Apoyamos nuevas técnicas e innovaciones en la terapia, pero condenamos a su uso como salidas escapistas de clase media o medios de explotación en manos de alguno en nuestro campo. Las técnicas efectivas deberían ser accesibles al pueblo.

Las nuevas formas de terapia son importantes en nuestro movimiento hacia la liberación, merecen una evaluación afín y crítica, libre de la insistencia en el sentido de que todo lo que ahora existe es lo mejor. En la medida en que las innovaciones sean honestas y abiertas y no se usen para explotar a la gente, estamos interesados en ellas. Los movimientos hacia la experiencia grupal y comunitaria, tanto como el desarrollo individual, pueden ayudarnos a liberarnos tanto de las formas internas como externas de represión.

Al mismo tiempo, estamos alarmados por el uso de ideas provenientes de campos terapéuticos para extender al control institucional y gubernamental, mediante el requerimiento de test psicológicos para aspirantes a empleos, inadecuadas entrevistas en profundidad, y el uso de terapeutas como ingenieros consultores para terceros, tales como corporaciones, las fuerzas armadas y las universidades. La insinuación psicológica en la propaganda es también cuestionable en el plano moral y debe ser reexaminada. La terapia no puede eludir la responsabilidad de la sobreerotización de toda mercancía en el mercado y de la desertización del sexo mismo.

Confrontar la forma en que funciona nuestra sociedad.

Estamos interesados en el medio social en el que todos vivimos y en sus efectos sobre el bienestar psicológico. Por eso nos sumamos a la cruzada contra la violación de nuestros recursos naturales, sea mediante la intromisión en nuestras mentes debido a la propaganda, los medios masivos, la educación estereotipada y los mitos culturales anticuados, sea mediante la estruendosa destrucción de la salubridad de nuestro ambiente mediante la contaminación del aire y el agua, la sobrepoblación, los desechos químicos e industriales y las ciudades inhabitables. Nuestra tecnología podría crear un ambiente libre de la escasez y la necesidad, limpio y estéticamente agradable. En lugar de esto, destruye cuanto toca.

Así como ríos y lagos son destruidos por una tecnología arrogante e insensible, así nuestro sentido de humanidad es cortado diariamente por los medios masivos. La propaganda y la economía de consumo hacen de cada persona una cosa. Acumular objetos, riqueza y notoriedad es la medida del éxito, no el bienestar de la familia y de uno mismo, de la comunidad y del mundo. Debemos comprender que mucha gente

consideraba como “MENTALMENTE ENFERMA” ha sido socialmente traumatizada por nuestra sociedad, que crea y exagera el sufrimiento mental tiene una causa social, estamos alertas a las raíces sociales y políticas de gran parte de los mismos. Dejar de investigarlas sería negligencia y complicidad.

Más allá de la ruina del ambiente y de la economía de consumo acechaba la constante presencia de la guerra. Ahora estalla en varios frentes a la vez y sus resultados son siempre los mismos: destrucción humana, muerte y mutilación, destrucción de la familia y la vida comunitaria, violencia, brutalidad, sufrimiento absurdo. Los males internos que ahora experimentan nuestra sociedad ya “han traído la guerra a casa”. Lo que practicamos a escala internacional, lo sufrimos ahora a escala nacional y local. Todos estamos influidos por semejante brutalidad y por la locura última de nuestras armas nucleares. Salvo que como terapeutas y personas podamos mirar más allá de temas “profesionales” y aproximarnos a las raíces políticas y sociales del sufrimiento, actuamos como agentes inconscientes del orden establecido.

En medio del cataclismo social El terapeuta radical se une a quienes trabajan por un cambio necesario.

En esencia, El terapeuta radical busca reunir a todos los interesados en la consideración de la terapia en la sociedad actual. En tanto que tomamos de la tradición terapéutica, deberíamos de profesionalizar y desmitificar el trabajo terapéutico. Nuestra opinión de las instituciones existentes es radicalmente crítica: por otra parte, no es un secreto lo mal que se han puesto las cosas. Haremos que la gente se vuelva consciente de la situación e impulse programas de cambio. En esta estimulante aventura alentamos el apoyo y la participación de todos los que nos ayuden a redefinir la terapia y hacerla una práctica humana más sensible y significativa.

I HACIA UNA TEORÍA DE LA TERAPIA RADICAL.

PRINCIPIOS DE LA PSIQUIATRÍA RADICAL

Claude Steiner.
Claude Steiner trabaja en el
Centro de psiquiatría radical
De Berkeley.

La psiquiatría es el arte de la curación del alma

Todo el que practica este arte es un psiquiatra. La práctica de la psiquiatría, usurpada por la profesión médica, yace en un lamentable estado de confusión. La medicina no ha hecho nada por mejorarlo; como se practica hoy, la psiquiatría médica es un paso lateral hacia el pseudocientificismo, desde la etapa de este arte en la Edad Media, cuando era el reino de patriarcas y sacerdotes tanto como de médicos.

La psiquiatría, tal como se la practica predominantemente hoy, necesita ser modificada radicalmente, esto es, “desde sus raíces”.

La psiquiatría es una actividad política.

Quienes se valen de la ayuda psiquiátrica son personas que están invariablemente en medio de relaciones de poder entre uno o más seres humanos. El psiquiatra tiene influencia en los convenios de poder de estas relaciones. Los psiquiatras se jactan de ser “neutrales” en su actuación profesional. Sin embargo, cuando alguien domina u oprime a otro, un participante neutral, especialmente cuando se lo ve como autoridad, se convierte en refuerzo de la dominación y su falta de actividad se vuelve esencialmente política y opresiva.

El ejemplo clásico de este hecho se encuentra en el papel habitual de los psiquiatras en relación con las mujeres donde, en el peor de los casos, los psiquiatras promueven roles sexuales opresivos, y en el mejor de los supuestos permanecen neutrales y, por lo tanto, los apoyan. Lo mismo es cierto del rol tradicional de los psiquiatras respecto a la juventud, los negros y los pobres, en todos esos casos la “neutralidad” de la psiquiatría representa un apoyo táctico al statu quo opresivo.

Hay cuatro tipos de psiquiatras. Los psiquiatras alfa son conservadores o liberales en su conciencia política y en las practicas y me todos de su psiquiatría; la mayor parte de los médicos psiquiatras se incluye en esta categoría. Los psiquiatras beta son conservadores o liberales en política y radicales en sus métodos. Ejemplos de este tipo son hombres como Fritz Perls y Eric Berne y los psiquiatras de las potencialidades humanas, que habitualmente no son médicos; amplían los límites de la práctica psiquiatrita, pero tienden a ignorar la opresión como factor en el sufrimiento psíquico e ignorar naturaleza política de su trabajo. Los psiquiatras gamma son radicales en política, pero conservadores en su práctica. Ejemplos son Laing y otros (como caso especial Szasz, cuya conciencia de la política de la psiquiatría es bastante exacta), quienes practican viejos, anticuados métodos de terapia basados en la teoría freudiana o neofreudiana con énfasis en la psicoterapia individual, la “profundidad” y la “introspección”. La cuarta categoría de los psiquiatras radicales, radicales tanto políticamente como en sus métodos psiquiátricos.

El primer principio de la psiquiatría radical es que ausencia de opresión los seres humanos, debido a su naturaleza básica o a su alma, que los preserva a ellos mismos y a su especie, vivirían en armonía con la naturaleza y entre sí. La opresión es la coerción de lo seres humanos por la fuerza y es la fuente de toda la alineación humana.

La condición del alma humana, que hace necesaria su curación, es la alineación. La alineación hace sentir a una persona que no forma parte de la especie humana, que esta muerta o que todos están muertos, que no merece vivir o que alguien quiere que muera. En este aspecto puede convenir recordar que los psiquiatras originariamente eran conocidos como alienistas, hecho que parece validar la idea de que nuestros antepasados sabían más de psiquiatría que nosotros. La alineación es la esencia de todas las condiciones psiquiatritas. Este es el segundo principio de la psiquiatría radical. Todo lo que es objeto de diagnostico psiquiátrico, salvo lo que sea claramente orgánico en su origen, es una forma de alineación

El tercer principio de la psiquiatría radical es que toda alineación es resultado de la opresión a través de la cual el oprimido ha sido mistificado o engañado. Por engaño se entiende la mistificación del oprimido que le hace creer que no es un oprimido o que hay buenas razones para su opresión. El resultado es que la persona, en vez de sentir su opresión y enfurecerse por ello, decide que sus malos sentimientos devienen de su propia culpa y su propia responsabilidad. El resultado de aceptar el engaño es que la persona se sentirá alineada. Un buen ejemplo de esto es el joven deprimido que no desea participar en una guerra, pero se ve forzado a hacerlo y se le dice que lo está haciendo para bien de su patria, de sus hermanos y hermanas, o para bien de sí

mismo. Si deja de ver que está oprimido en esta situación y llega a creer las mistificaciones tejidas a su alrededor, entonces dejara de ser alguien enfurecido con su opresión y se convertirá en un ser alineado y creerá que es un cobarde. Otro ejemplo es la mujer que, indignada por la dominación de su marido, deja de tener placer sexual con él. Si no reconoce su opresión concluirá que la culpa es suya; que es "frígida", mientras que si adquiriera conciencia de la fuente de su ira, reconocerá que su capacidad de amar permanece intacta.

Así, la diferencia entre la alineación y la ira por la propia opresión es la conciencia del engaño. La psiquiatría tiene mucho que hacer con el engaño de los seres humanos sobre su propia opresión.

Opresión + Engaño = Alineación

Opresión + Conciencia = Ira

¿Cuáles son, pues, los métodos de la psiquiatría radical? El psiquiatra radical ve a todo el que se le presenta con un problema psiquiátrico como a un ser humano alineado, que está siendo oprimido y engañado sobre su opresión, ya que de otra manera no buscaría ayuda psiquiátrica. Todas las otras consideraciones teóricas son secundarias respecto a ésta.

La formula básica de la psiquiatría radical es:

Liberación = Conciencia + Contacto

Esta formula implica que para la liberación se necesita dos factores. Por un lado, conciencia. Esto es, conciencia de opresión y de sus fuentes. Este tipo de conciencia está ampliamente ilustrado por los otros trabajos de Laing y de feministas radicales negros, etc. Sin embargo, esta formula también implica que la mera conciencia de la opresión no conduce a la liberación. La conciencia de la opresión conduce a la ira y a un deseo de hacer algo respecto a la propia opresión, en forma tal que una persona que se vuelve consciente cambia desde ser persona alienada a ser una persona iracunda a la manera en que algunos neg y algunas mujeres se han vuelto iracundos.

La ira, por lo tanto, es un primer estado saludable en el proceso de liberación más que una "irracional", "neurótica" u otra indeseable reacción por el estilo, pero la liberación tanto como la conciencia requiere contacto. Vale decir, contacto con otros seres humanos que, unidos, se movilizaran contra la opresión. Por eso no es posible practicar Psiquiatría radical en un contexto de psicoterapia individual. Un individuo no puede movilizarse contra su opresión como individuo; sólo puede hacerlo con la ayuda de un grupo de seres humanos.

Por eso se evidencia que la psiquiatría radical es mejor practicada en grupos porque el contacto es necesario. Porque la gente que busca ayuda psiquiátrica está alienada y por

eso en la necesidad de concientizarse un grupo de psiquiatría radical parece requerir un líder o líderes que emprendan la tarea de guiarlo en el proceso de liberación. Para abolir la opresión del líder del grupo cada miembro individual debería proponer un contacto con el grupo que indicara su deseo de trabajar en un problema específico. Liberarse de la guía del líder es el fin último de la psiquiatría radical y está indicado por la salida de la persona del grupo.

El contacto entre los seres humanos ocurre de muchas formas diferentes. Básicamente, el contacto es contacto humano, o caricias, como las define Berne, pero el contacto incluye también que la gente se vuelva consciente de su opresión, permisión y protección. Permisión es exactamente lo que la palabra implica, un salvoconducto para que una persona se movilice contra su opresor y "tome el timón en sus manos". Esta permisión debe provenir de una persona o personas que, en ese momento, se sientan más fuertes que la oprimida, habitualmente de líderes. Junto con la permisión, la persona que se movilizara contra la opresión necesita saber que será protegida de la probable represalia del opresor.

Esta, pues, es la combinación vital de elementos en la psiquiatría radical: conciencia para actuar contra el engaño y contacto para actuar contra la alineación. Habría que volver a enfatizar que ni la conciencia por sí misma ni el contacto por sí mismo producirán a la liberación. Como ejemplo, es muy claro que contacto sin conciencia es la base de los encuentros terapéuticos del movimiento de "potencialidades humanas". El vigor del contacto humano y su inmediata producción de bienestar, como sucede en Esalen y en el centro RAP es justamente vista con recelo por terapeutas del Movimiento, porque sin conciencia el contacto humano tiene la virtud de enervar y refuerza la mistificación que sufren los oprimidos. Está igualmente claro que la pura conciencia, sea psicoanalítica o política, no ayuda al individuo a superar la opresión ya que la superación de la opresión requiere que se reúnan los oprimidos.

SOBRE LA EDUCACION DE LOS TERAPEUTAS

Michael Glenn

Michael Glenn está en el Equipo de El Terapeuta Radical de Minot. Si bien gran parte de lo que sigue como nica la experiencia de un Psiquiatra, también es cierto respecto a la educación de otros terapeutas “profesionales”. Las sugerencias efectuadas al final se dirigen a todos los terapeutas.

El estudiante de psiquiatría está enclavado en una matriz predominante médica, con una rígida tradición corporativa, cuyo modelo es la relación entre maestro y aprendiz. Se le hace suponer que es un ser inexperto e ingenuo, una criatura que tropieza, cuyos paseos deben ser vigilados y moderados. El modelo de supervisión se aproxima al de terapeuta paciente y la supervisión constantemente acude a recursos incuestionables, como comentar los traumas psicológicos del educando. Matemáticos, hombres de negocios, artistas, actores, maestros, historiadores: a todos se les reconoce que tienen algún sentido del mundo y de su lugar en él alrededor de los treinta años: sin embargo, al terapeuta estudiante se le estimula para que se vea más a sí mismo como groseramente incapaz, mal informado y chapucero.

El profesionalismo del modelo médico, con su aura y su mística empapa la educación del psiquiatra. Uno está continuamente mistificado y perplejo. La culminación de sus estudios permite al psiquiatra, ahora profesional, empezar a mistificar a los demás, aunque habitualmente no tenga idea de cómo lo hace. Es como si se volviera maduro, capaz y miembro de la cofradía en buena posición, el mismo instante en que el diploma llega a sus manos.

Su modelo hace invencible a la psiquiatría. Los esfuerzos por el cambio son rápidamente desacreditados como psicopatología, adolescencia retrasada y teatralización. El profesor rara vez va hacia el discípulo como hacia otra persona, a un hermano o hermana. La enseñanza esta caracterizada por técnicas de disminución psicológica, intimidación y culpa. Los graduados, entonces, repiten su experiencia con sus clientes. Un sistema tan deshumanizado y destructivo debe cambiarse.

Zsasz, Laing y otros han mostrado cómo la psicoterapia deshumaniza tanto al paciente como al terapeuta. Goffman lo ha mostrado en asilos. Lo mismo es cierto para la educación de los terapeutas que produce la aniquilación de los terapeutas profesionales de los alumnos, al incorporarlos en una estructura corrompida que deben aceptar para triunfar.

Deben jugar el juego correctamente. Para aprender a jugar el juego correctamente a menudo los ata a sus reglas de por vida. Es como la camisa de Medea, que no puede sacarse fácilmente una vez que se pone.

Esto tiene varios aspectos:

Mistificación profesional y el rol del psiquiatra.

Los psiquiatras, al ser médicos, han soportado varios años el lavado de cerebro psicológico, llamado educación. Han aprendido que para poder tener exorbitantes ingresos deben ponerse una máscara social de Responsabilidad y Doctor Sabelotodo. Son los chamanes de nuestra sociedad, aunque carecen del verdadero sentido del drama que ellos tienen. La educación médica tiene ciertos valores: 1) Hace que el joven psiquiatra vea el sistema tal como realmente es; 2) Le enseña a actuar decisivamente en emergencias; 3) Le da experiencias en situaciones profundas y últimas; 4) Le proporciona una comprensión de la experiencia humana –si bien como observador – habitualmente prohibida a quienes no están en la cofradía; 5) Le da status en el sistema.

A cambio de esto, la educación médica tiraniza al joven psiquiatra de diversas formas: 1) Le impone la imagen del médico; 2) Lo convierte en observador, no en participante; 3) Lo hace sentirse o parecer infalible; 4) Le inculca valores de sacrificio y responsabilidad, mientras insiste al mismo tiempo en que todos los lujos que más tarde pueda obtener sólo se los debe a sí mismo, incitándolo así a aceptar valores materiales como la verdadera medida de su valor; 5) Lo enajena a los otros.

La educación médica sostiene los valores convencionales de esta sociedad: el statu quo, los roles sexuales tradicionales, la búsqueda de ganancias. El médico se convierte en un pequeño empresario. Tiene que soportarse bien. Se convierte en un defensor de la iglesia, la familia, la comunidad, la nación. Hoy su papel está muy lejos de lo que fue en el siglo XIX, cuando los médicos a menudo estaban, cómodos y gordos, desafían poco y aceptan mucho, se aferran a lo que tienen.

A más de esto, la medicina mistificada. Los médicos han defendido las castas. Ocultan los hechos a los pacientes y se escudan tras la apariencia de su profesionalismo como si poseyeran arcanos secretos. El público les sigue el juego y les atribuye toda clase de conocimientos y poderes de los que la gente carece. El uso de las drogas, el tratamiento de la enfermedad, el pronóstico de las dolencias comunes, todo esto se mantiene como secretos tan sólo accesibles a la profesión médica. La mistificación aumenta su statu. Pero, basada en una mentira – que sólo ellos son capaces de mantener los secretos—esto hace a la “profesión” siempre paranoica, siempre vigilante, siempre más reservada. Por supuesto, los médicos se ofenden ante la presión “de abajo” para desmitificarse.

La moralidad del médico es convencional: y por eso opresiva. Los médicos trabajan para curar y remendar: no para desafiar el tejido del sistema de “salud mental”, pueden entregarse a causas liberales sin miedo, especialmente en una universidad liberal o en el ambiente de una pequeña ciudad; pero van a tener problemas si se comprometen políticamente más allá de eso. (Puedo citar cinco ejemplos conocidos de terapeutas despedidos de haber empezado a actuar en política dentro de la comunidad.)

El estudiante de psiquiatría aprende a atesorar su identidad de élite, a diferencias del personal “subordinado” y “paraprofesional”. Su larga preparación le permite cobrar honorarios más elevados en la práctica privada. Es una autoridad ubicua, sólo tiene el prestigio asegurado si se porta bien.

Lo mismo ocurre con otros terapeutas profesionales. Cada uno picotea al que está más abajo; y todos picotean a sus clientes. La mistificación en torno a su especialidad mantiene su invencibilidad.

¿Quién necesita formación médica?

¿Cuál es la razón para que los psiquiatras –o cualquier tipo de terapeutas—sean médicos? ¿Cuál es la importancia de la formación médica?

Cuatro años de facultad de medicina, seguidos por un internado, dan al joven psiquiatra lo siguiente: meses de anatomía y bioquímica, histología, patología, urología, cirugía, cardiología. Pero no recibe sociología, psicología, antropología, política o nociones de interacción humana. Para llegar a ser médico, soporta toda clase de enseñanza

especializada que más tarde olvidara. En verdad, más tarde tiene que desaprender los prejuicios que le han enseñado.

Si el modelo médico es realmente importante, todos los terapeutas podrían recibir enseñanza de ese tipo. Por ejemplo, nociones de salud pública, atención de emergencia y enfermedades comunes son útiles a todos los que trabajan con la gente. Pero la mayor parte del profesionalismo de la facultad de medicina, la formalidad y la especialización, son irrelevantes para el trabajo del terapeuta.

Los argumentos habituales por los cuales los psiquiatras tienen que ser médicos –y distinguirse así de los psicólogos, enfermeras, trabajadores sociales, etc.–, son racionalizaciones de accidentes históricos y privilegios de casta. Los tropiezos emocionales fueron definidos por los médicos como una dolencia médica; por eso tendrán que ser tratados por un médico especialista en dolencias emocionales. El modelo médico hace opresiva a la psiquiatría: las personas son definidas como “pacientes”; se les dice que tienen “enfermedades”; son encerrados, sometidos a electrochoques, socialmente denigrados y desterrados porque están “enfermos”. El psiquiatra se convierte en el policía de la sociedad.

¿La gente que tiene problemas en la vida padece realmente una “enfermedad”? el modelo médico hace de los psiquiatras una élite saludable. De los pacientes, una clase oprimida. También otras terapias, en la relación uno arriba/otro abajo, se suman a la psiquiatría opresiva.

El tema de prescribir drogas es una cortina de humo. Porque sólo ellos pueden prescribir las drogas necesarias para tratar la “enfermedad emocional”, los médicos mantienen el monopolio de su rol. Este tema está tan contaminado con el comercialismo de la industria farmacéutica, “el diagnóstico” y el mistificado elitismo de manera que cualquier discusión sensata al respecto es imposible. El hecho simple es que si el uso de drogas es importante, la mayoría de la gente puede aprenderlo en muy poco tiempo.

Otros argumentan que los psiquiatras necesitan formación médica para “detectar” tumores cerebrales y otras enfermedades “orgánicas” que podrían disfrazarse como depresiones, reacciones de conversión, etc. El argumento es débil. Si para un terapeuta es importante esa formación, se puede impartir a la mayoría en un tiempo bastante corto. No lleva cinco años de formación médica reconocer la enfermedad orgánica. La facultad de medicina es, en un ochenta por ciento, pérdida de tiempo para el joven psiquiatra. Deberían eliminarse estos estudios.

Represión de los alumnos.

En la mayoría de los centros de formación psiquiátricos los residentes, jóvenes adultos, no tienen poder. No son ellos quienes hacen su plan de estudios; se establece una rutina que deben seguir. “Otros más sabios que ellos” determinan lo que harán y o que no harán. Los consejos asesores de residentes son fachadas falsas.

El terapeuta ideal que se está formando es inteligente y se encuentra asustado: indeciso y obsesivo, se le puede hacer sentir inidóneo y culpable fácilmente.

Una y otra vez, durante mis propios estudios, administradores y supervisores rebajando a los residentes, desecharon sus quejas como psicopatología adolescente, criticaron sus esfuerzos por asumir responsabilidad en su propia educación. Lo asombroso es por lo pronto que los residentes aceptaban esta imagen de sí mismos en tratamiento. Abjuraron del activismo social para las “causas” de su rebelión dentro de sí mismos. ¡Nunca se ha realizado una labor más completa de mistificación y lavado de cerebro! Aquí van, al azar, algunos incidentes de mi propia experiencia:

1). Un activista residente que organizó a la comunidad contra “el centro de salud mental” de la universidad –un fraude imperialista – fue despedido por “incompetencia clínica”. Los otros residentes se negaron a crear un movimiento para defenderlo. 2). el director del servicio de urgencia decidió que los residentes de tercer año deberían ver a cada paciente que viera el residente de primer año. Hacía años que esta regla no se observaba. Más que discutir la situación, el director insistió en que debía cumplirse su voluntad. Los argumentos de los residentes no pudieron conmoverlos. Sin embargo, los residentes no consideraron una huelga o una acción colectiva para propagandizar su posición. Su actitud fue: para qué hacer olas; pronto estaremos afuera. 3). Un residente rotativo en un hospital estatal criticó el programa al director. Este se quejó a un supervisor y el residente fue severamente reconvenido por “comportamiento no profesional”. 4). Un documento sobre el sistema del hospital estatal fue archivado por la administración y se le negó el imprimatur. 5). Circuló una carta anónima entre el plantel de supervisores que exigía salarios más altos para los residentes y amenazaba con llamar a la prensa si no se satisfacía su pedido; fue airadamente denunciada por varios del plantel en una reunión de residentes. No estaba en claro para los residentes si alguno de ellos la había escrito –pero al autor desconocido se le endilgó el diagnóstico de “seriamente perturbado” y se le pidió que se pusiera en tratamiento--. El tema de los salarios no se discutió, salvo cuando el director advirtió a cada residente que quien quisiera cobrar más podía irse a otra parte. La ira y el miedo del plantel fue increíble. 6). El chisme en el programa era que en la medida en que un residente no meneara la causa, podría terminar el programa y ganar cuarenta mil dólares al año. La mayoría de los residentes se tragaron el anzuelo. ¡Que incentivo terrenal podían tener entonces para desafiar al sistema! Nuestro programa enfatizaba el tratamiento individual, la

comprensión psicoanalítica y la atención hospitalaria. El trabajo familiar y de grupo era casi inexistente; y el “programa comunitario” existía en un vacío, cuyos instructores nunca discutían qué estaba pasando afuera, en la comunidad real, pero en cambio preparaban a los residentes para puestos administrativos.

Era aterrador advertir que pocos eran los residente para los que tenía algún valor oponerse a un sistema que, según pensaban todos, los estaba oprimiendo. Su actitud era esperar a que estuvieran afuera y en la cima de ellos mismos. En otras palabras, la salvación reside en la futura capacidad de engañar, reconciliar, alinear y lavarles el cerebro a los otros. Guardaban la ilusión de que en la medida en que disintieran interiormente, podrían proseguir con la demanda exterior y todavía preservar su integridad.

Salvo que se cambien los programas educativos, los terapeutas continuaran sirviendo a sus propios intereses, no los del pueblo. Serán hombres de buena voluntad en una estructura opresiva.

Terapia y política.

Los terapeutas son políticamente ingenuos. Están formados en una educación profesional que les proporciona escasa comprensión de temas políticos y sociales. Probablemente los que más sufran sean los psiquiatras en su largo aislamiento en la facultad de medicina, cuando se apartan de la sociedad y se engañan a sí mismos con la ilusión de que son dioses. Ignoran su lugar en la sociedad; ignoran lo que está ocurriendo en el mundo real; son víctimas de un horizonte estrecho.

Muchos terapeutas contraen deudas para completar su formación. Para ellos, ganar dinero es lo importante. Si permanecen dentro del sistema pueden pagar sus deudas y hacerse ricos en unos pocos años. No hay que asombrarse de que guarden celosamente sus posesiones y que se muestren enojados con aquellos que “impacientemente” presionan por el cambio.

El estilo de vida del terapeuta –y por cierto el del psiquiatra—proclama su lugar en el statu quo. Vive cómodamente en los suburbios o en una casa en la ciudad. Sus hijos van a escuelas privadas. Tiene una mucama para libera a su mujer. Es dueño de aparatos de T. V. en colores, automóviles, embarcaciones, tierras, estéreos, ropas a la medida, abonos de ópera, una buena cartera de acciones y pasa sus vacaciones en cualquier parte del mundo. Entonces, ¿cómo puede ser jamás un instrumento de cambio? Debe lealtad al sistema en el que prospera.

Así es como se convierte en opresor, en enemigo del pueblo. Mientras él saca la mejor tajada otros mueren de hambre. Aun cuando sea "liberal" rara vez arriesga su seguridad por sus ideas. Parece que dentro de este sistema, no tiene otra opción. Por eso el sistema debe cambiar.

La terapia no es una rama de la medicina, ni una ciencia social.

La terapia es una disciplina por derecho propio, su objeto son las relaciones y los sentimientos humanos en una sociedad humana. El que la terapia haya sido incorporada a varias disciplinas, es un accidente histórico. Si aceptamos esto, entonces se aclara qué infortunadas y divisionistas son las distinciones entre los diversos campos terapéuticos. Para algunos terapeutas tener formación médica y para otros formación en el trabajo social y para otros formación en psicología experimental, etc., significa que el campo de la terapia se está repartiendo, como Polonia en el siglo XVIII. La terapia requiere sus propias instituciones, sus propios programas de enseñanza, su propia práctica. Los campos de la terapia son uno solo, hermanos y hermanas bajo un mismo techo.

Los programas educativos corrientes preparan a los jóvenes terapeutas para roles que ya existen en el sistema: roles institucionales, roles de práctica privada, roles docentes y de investigación. Pero no los preparan para reexaminar y desafiar al sistema mismo. El joven terapeuta puede ver esto, pero no sabe cómo manejarlo. Permanecer limpio tiene sus ventajas. Salirse del sistema es penoso. Sólo unos pocos asumirán el riesgo y pueden ser fácilmente aislados. Se necesitan nuevos programas de enseñanza para que ocurra cualquier cambio.

Programas de enseñanza alternativos.

Instituciones alternativas han surgido dramáticamente en años recientes. Espoleada por Goodman y otros, han aparecido universidades libres, clínicas libres y nuevos estilos de vida. Roszak documenta la fuerza del movimiento. Berke presenta sus causas. Dom Of. Subraya su importancia política, más que oponerse frontalmente a este sistema y ser masacrado por sus lacayos, muchos están hoy trabajando "para hacer que la hierba crezca entre las grietas de concreto": poniendo sus energías en nuevas formas y nuevos caminos y dejando que el sistema se derrumbe por su propio peso. Ya han comenzado algunos ensayos. Pronto surgirán y se afianzarán otros. El siguiente es un esquema de lo que implicarán estos ensayos:

- 1). La educación no dividirá a la gente en categorías tales como “psiquiatra” y “trabajador social”. En el programa todos serán terapeutas. Serán preparados como tales. Preparación más amplia puede obtenerse en cualquier parte.
- 2). La educación debe estar abierta a todos, no ser un privilegio de clase. Quienes provengan de comunidades más pobres y grupos minoritarios tendrán pronto acceso a la formación que sus comunidades necesitan. Llegará el fin de los expertos blancos reaccionarios, que vienen como colonizadores a decirle a los demás cómo deben vivir.
- 3). La educación será financiada por las comunidades locales.
- 4). La educación será desmistificada y desprofesionalizada. Lo que es necesario saber se enseñaran, sin disfraces. Lo innecesario será barrido. Los terapeutas serán trabajadores en sus comunidades, como cualquier otro trabajador. Sus conocimientos se necesitan para el bien común. Pero sus conocimientos no harán de ellos una élite “profesional”.
- 5). Los programas educativos serán interdisciplinarios, versarán sobre psicología y política, arte y sociología, medios de difusión, análisis del poder, teorías de la interacción e historias contemporánea.
- 6). El modelo educativo cambiará de una interacción jerárquica, obsesiva, maestro/discípulo, a una forma más abierta, popular y democrática. Se escuchará a todos aquellos cuyos conocimientos e ideas sean válidas. La edad por sí misma no garantizará la sabiduría.
- 7). Se evaluarán ampliamente nuevas técnicas, sin temor al cambio. Los centros de enseñanza de la terapia serán universidades libres, no escuelas industriales. La investigación libre y el disentimiento serán estimulados y no menospreciados como “patología”. Los terapeutas se comprometerán políticamente en la lucha total contra la opresión.
- 8). El número de terapeutas preparados aumentará, y así se beneficiará al pueblo con atención más accesible, más adecuada y apropiada.
- 9). Los ingresos para los terapeutas prácticos serán proporcionales a su trabajo. Ninguno se enriquecerá con los sufrimientos de los demás.
- 10). Se experimentarán formas de práctica colectiva y vida comunitaria, en la creencia de que el estilo de vida del terapeuta influye grandemente en su trabajo. Los terapeutas no vivirán lejos de sus clientes, distanciados por clase y el interés, élite de opresores que ayuda sólo desde “arriba”. Serán parte de la comunidad.
- 11). La terapia será accesible a todos, no vendida a aquellos que puedan comprarla como pollo frito o cualquier otra mercancía. Deberá estar orientada hacia las necesidades de las comunidades, no de los profesionales. Luchemos juntos por una terapia radical.

PSIQUIATRIA RADICAL Y GRUPOS DE ACCION.

Claude Steiner.

El fin principal de la psiquiatría radical es ayudar a los seres humanos a superar la alienación. Porque la alienación requiere contacto con otros seres humanos en grupos, es importante que la psiquiatría radical proporcione pautas para el funcionamiento saludable y la supervivencia de los grupos. Cuando la gente interesada en cambios radicales organiza grupos, casi naturalmente desea organizarlos bajo normas que difieren de las bases autoritarias y alienantes en que los grupos opresivos del sistema están organizados habitualmente. Consecuencia de esto es que la estructura de esos grupos es generalmente inestable e indeterminada y su cohesión frente al ataque exterior es débil. Hay dos clases de ataques a los grupos de acción que se han vuelto ejemplos clásicos: uno es la nivelación de las jerarquías; otro es el juego “más izquierdista que tú”.

Más izquierdista que tú.

Es un fenómeno enteramente familiar a cualquiera que haya trabajado en una organización radical, que sobre la marcha una o más personas ataquen a la dirección porque manifiestan ser más revolucionarias o más radicales que está. Como siempre es posible que ese sea el estado real de las cosas, es decir, que la dirección del grupo se haya vuelto contrarrevolucionaria, muchas organizaciones se han disuelto por argumentos de este tipo; en muchos casos, organizaciones que estaban haciendo un verdadero y valioso trabajo revolucionario.

¿Cómo distinguir una situación en la cual una facción disidente, por una u otra razón, está simplemente atacando a la dirección en forma ilegítima, de lo que ocurre cuando ese grupo se encuentra de hecho justificado en sus ataques?

Quisiera volcar el ataque ilegítimo a la dirección por parte de una facción disidente en el molde de un juego de Berne. El juego se llama “más izquierdista que tú”. La tesis del juego es que un grupo humano que hace trabajo revolucionario y que ha llegado a tener un cierto empuje, incluye siempre a un subgrupo de personas con aspiraciones revolucionarias, pero que son incapaces de juntar, ya sea la energía o el coraje para comprometerse realmente en esas actividades.

Los jugadores del “más izquierdista que tú” son personas dominadas por una conciencia (o un Padre) extremadamente intolerante y exigente por un lado y por el otro no son capaces de movilizar al Niño amedrentado para hacer ningún trabajo. La crítica

de las actividades del grupo y las decisiones de la dirección se convierten en un sustituto del trabajo revolucionario. La crítica se hace, habitualmente, en reuniones donde de ordinario deberían discutirse las tareas y siempre reemplaza a la acción efectiva. Los jugadores del juego “más izquierdista que tú”, también son eficaces en desembarcar la organización y terminar sin un contexto en el cual trabajar, o son expulsados de la organización por una dirección eficaz y se encuentran otra vez en una situación en la cual no puede hacerse ningún trabajo. En ambos casos tienen una clara justificación para su falta de actividad y éste es el resultado final del juego.

Una marca de fábrica de los jugadores del juego “más izquierdista que tú” es que son iracundos, a menudo “más iracundos que tú”; es enteramente posible, no obstante, distinguir la ira de un jugador del “más que tú” de la ira de una persona que está efectivamente reaccionando frente a la opresión.

Los jugadores del “más que tú” son casi siempre hijos de clase media. Sobre esta base es fácil ver por qué un grupo de militantes negros difícilmente puede ser acusado de jugar al “más que tú”, mientras es sospechoso que un grupo de estudiantes blancos de colegio que acusan a estos militantes negros de no ser bastante radicales.

El que una persona juega o no al “más que tú” puede determinarse mediante la simple evaluación de cuanta acción revolucionaria lleva a cabo, de los mítines, durante, digamos, el periodo de una semana. Se verá entonces, si se lo observa atentamente, que la actividad de un jugador del “más izquierdista que tú” ocurre mayormente bajo la forma de un “viaje mental” en reuniones y casi nunca en el mundo real. Los jugadores de “más izquierdista que tú” sobresaldrán en los argumentos destructivos o la esporádica acción destructiva cuando sean impulsados por los otros. Pero se verá que carecen de la capacidad de reunir impulso en el trabajo creador o constructivo y que carecen de la capacidad de trabajar solos debido a la intransigencia extrema del Padre Cerdo en su cabeza, que derrotará, antes de nacer, todo esfuerzo positivo y vivificante. Por ende parecería que este juego de “más izquierdista que tú” extraordinariamente divisionista, fuera jugado por personas cuya opresión intelectual, una calvinista “moralidad del intelecto”, es habitualmente llevada a cabo en un contexto liberal en ausencia de un empleo societario o familiar de la fuerza, un contexto en el cual la acción o la fuerza son realmente desaprobadas, de tal modo las cadenas que atan a la persona son estrictamente psicológicas o internas a la mente, y en verdad son las más paralizantes. Cuando se siente ira no se la expresa físicamente, sino en la forma de charlas destructivas.

Los grupos de acción son especialmente son especialmente vulnerables a las charlas destructivas porque sus líderes sienten a menudo un temor reverencial por las

realizaciones intelectuales y se dejan mistificar por ellas. Debe recordarse que un juego debe ser jugado tanto por la víctima como por el victimario. La víctima, en este caso, son los jefes del grupo atacado que, ordinariamente, están más que dispuestos a someterse a la persecución del jugador de “más izquierdista que tú”. Esta disposición a responder a los “viajes mentales” y argumentos intelectuales es una característica de ciertos subgrupos culturales, en forma tal que mientras que a un jugador de “más izquierdista que tú” tienen la capacidad de conmover la entereza de la intelligentsia torturada por sentimientos de culpa.

Este juego es una forma liberal e intelectualizada de la agresividad que se ha observado entre los oprimidos pobres y los negros. Es un hecho bien documentado que los crímenes contra las personas ocurren en su mayor parte entre los miembros de subculturas oprimidas. Fanon en *Los condenados de la tierra* muestra que la criminalidad salvaje, homicida y arbitraria que se había observado entre los argelinos desapareció al desarrollarse la guerra de liberación. La suposición de que los argelinos habían nacido criminales, enseña incluso a ellos mismos en la universidad de Argel, no sólo era un hecho, sino una mistificación de su opresión. En esta materia lo real, es que cuando el oprimido no tiene acceso a sus opresores, ya sea porque su opresión está mistificada, o por que sus opresores no están a su alcance, es fácil que le retuerza el cuello al otro. “Más izquierdista que tú” es un caso del oprimido frustrado y mistificado que le retuerce el cuello a sus hermanos y hermanas por su incapacidad para comprometerse en una positiva y creadora acción revolucionaria.

La medida del valor de un revolucionario o una revolucionaria es el trabajo que se realiza.

Cuando alguien cuestiona la eficacia de la dirección de un grupo o el trabajo de un grupo, la primera pregunta que debería hacerse es, “¿qué trabajo estás haciendo?”. Se encontrará que en la mayoría de los casos el crítico es una persona que está haciendo muy poco o nada. Si tal persona estuviera, de hecho, efectuando una gran tarea fuera de las discusiones en las reuniones, entonces el desafío a la validez de los fines y los métodos de la dirección debería ponerse otra vez en discusión. Así, la desmitificación de la fuerza de trabajo real del crítico es un instrumento muy importante para el mantenimiento de un grupo de acción cohesionado.

Otro ataque habitual a los grupos de acción que es también bastante efectivo es la nivelación.

Nivelación, jerarquías, y dirección.

El mal concreto más grave de la humanidad es la opresión del hombre por el hombre. La opresión se expresa ordinariamente bajo la forma de situaciones jerárquicas en las cuales una persona toma decisiones por las otras. Muchos han deseado erradicar el mayor de todos los males de sus vidas. Para hacerlo algunos han nivelado completamente las situaciones jerárquicas y han intentado funcionar socialmente con una ausencia total de dirección, en la esperanza de construir una sociedad sin jerarquías en la que el mayor de los males –la opresión—no puede encontrar un caldo de cultivo.

Rondada por el espectro de la jerarquización autoritaria de la peor especie, la gente ha intentado trabajar en organizaciones que han nivelado todas las jerarquías. En mi opinión tales organizaciones, cuando comprenden más de unas ocho personas, tienen extremadamente pocas posibilidades de sobrevivir. Cuando los “niveladores” entran a una organización e imponen quieras que no le principio no-jerárquico, habitualmente logran la destrucción final del grupo.

Trataré de demostrar la falacia de la nivelación de jerarquías y de presentar una alternativa que creo es capaz de lograr un uso racional de cualidades valiosas de dirección al igual que previene la caída de esa dirección en la opresión, un azote de la humanidad física, han conducido a un sistema médico jerárquico que, a esta altura, puede estar haciendo más mal que bien a la salud humana.

Esto puede parecer asombroso pero si uno separa el conocimiento médico que es amplio y potencialmente útil, de la práctica médica, que se sirve a sí misma y es opresiva, entonces se puede ver que el sistema médico no sólo no está sirviendo plenamente a la humanidad, sino que está impidiendo que reciba toda la ayuda potencialmente posible.

Una tercera jerarquía está basada en la diferencia de conocimientos entre seres humanos debido a la cual una persona, considerada un artesano, es requerida por otra que desea aprender su arte. Esta jerarquía en la cual una persona se subordina a otra en conocimientos es deseable para ambas. El aprendiz, al reconocer su necesidad de aprender y al concentrar su atención en su maestro, puede adquirir conocimientos con más rapidez y facilidad y de una forma más cabal que un estudiante que cuestiona los conocimientos de su maestro. Por otra parte, un maestro que recibe la atención y el reconocimiento de un aprendiz encuentran en sus enseñanzas los mejores galardones por el esfuerzo de su vida.

Ambos, maestro y aprendiz, se benefician con este proceso y es difícil ver cuál de ellos se perjudica con él, especialmente si se trata del estudiante. Otra vez, esta situación jerárquica natural puede extenderse sin necesidad y así ciertas personas son mantenidas siempre en posición inferior a otras respecto a conocimientos. Por

supuesto, esta es la base de la mayoría de las universidades y las escuelas profesionales y es un ejemplo más de cómo una jerarquía natural puede extenderse hasta convertirse en una jerarquía mala y opresiva.

La característica de las jerarquías humanizantes es que son, en primer lugar, voluntarias; en segundo lugar, propensas a su propia destrucción o autodisolución.

Las tres jerarquías beneficiosas antes mencionadas pueden convertirse en jerarquías opresivas. La tendencia hacia las jerarquías deshumanizantes que suele existir en los seres humanos puede ser vencida por quienes decidan que quiera hacerlo. Exactamente esta misma tendencia que quieran hacerlo. Exactamente esta misma tendencia lograría ser justificada por la inteligencia humana, como ha ocurrido, al punto de construir jerarquías monstruosas que ahora pueden devorarnos. Como seres humanos podemos elegir entre extender insensatamente las jerarquías naturales hasta el punto en que nos devorarán, o en forma igualmente insensata nivelarlas y abolirlas, o por el contrario usar nuestra inteligencia allí donde nos parezca para crear grupos con jerarquías humanizadas y beneficiosas cuando sea necesario.

Deseo postular un principio inteligente de autoridad que discrimine entre jerarquía y opresión y que espero sea útil para quienes trabajen en la organización de movimientos.

El primer principio de las jerarquías humanas es que sean voluntarias y autodisolventes, esto es, que el eventual éxito histórico de las tareas de grupo sea convertir en innecesaria la jerarquía.

El segundo principio de las jerarquías humanas es que la dirección sea sensible y responsable.

Para que una jerarquía sea voluntaria no puede implicar opresión o coerción por la fuerza o mediante amenazas de fuerza. Como consecuencia, nadie usará de la fuerza o de amenazas de fuerza en una situación relativa a seres humanos dentro de un movimiento o una organización a la cual pertenezca. La intimidación de los miembros del grupo por medios psicológicos debe ser abolida mediante el desarrollo de una atmósfera de protección mutua entre los miembros del grupo realizar extensos contactos cara a cara con los jefes.

Finalmente, un jefe o una jefa responsables son los que sienten el impacto de sus acciones y asumen la responsabilidad de las mismas. Esta es una cualidad humana que sólo puede evaluarse mediante la observación. La responsabilidad se juzga por las acciones previas del jefe o jefa y sólo puede determinarse durante un lapso en el cual

su trabajo está sometido al escrutinio en el que se observe la importante cualidad de la responsabilidad.

La misma culpa que opera en el jefe cuando se enfrenta con los jugadores de “más izquierdista que tú” actúa cuando se confrontan con un nivelador.

El autocuestionamiento de un jefe es la mayor ayuda para el nivelador. Los opresores no responden en absoluto a tales ataques, debido a su deseo básico de ser sensibles y responsables, son propensos a permitir que los ataques de unos pocos invaliden su trabajo útil para los demás. Por eso, cuando se enfrentan con tales ataques, los jefes deberían investigar con responsabilidad la opinión de todos los miembros del grupo antes de renunciar a su jefatura. Sólo si este análisis refuerza los argumentos de los niveladores se puede permitir a un jefe que admita en el grupo el proceso más arriesgado de todos, la nivelación.

COMO SER U TERAPEUTA RADICAL.

Richard Kunnes, medico.
Richard Kunnes, es un activista
Afiliado al
colegio de
medicina
Albert Einstein, Departamento de
Psiquiatría.

La palabra “radical” viene del latín, radix, y significa “raíz”. El terapeuta radical, por lo tanto, llega hasta la raíz o la causa de los problemas con que ella (o él) se encuentra y hace algo respecto. Una portada reciente de El terapeuta radical decía: “terapia significa cambio político... no arroz con leche”. Esto implica que los problemas radicales que trata el terapeuta radical son políticos.

Este artículo versa sobre cómo tratar de ser un terapeuta radical y lo que es aún más importante, un militante político. Las tácticas más abajo descritas no están en modo alguna limitada a los terapeutas. El hecho de que no estén limitadas a los terapeutas es un ejemplo del rompimiento de la barrera artificial que separa al “terapeuta” del “paciente”. Nada tengo yo que decir que no haya sido dicho y hecho en numerosas circunstancias. Este artículo es simplemente la revisión de un número de conocidas tácticas (prácticas políticas) y de la teoría y la estrategia correspondientes y está particularmente dirigido a los que trabajan en ambientes “profesionales” y en especial en instituciones.

Para decir lo obvio, todas las tácticas son públicas, vale decir están montadas para ser vistas y sentidas por más de una o dos personas.

Las tácticas están dirigidas a mostrar las instituciones opresivas bajo una luz desfavorable; tenemos la esperanza de que cambie lo que piensa la gente en materia política. Muchas de estas tácticas son increíblemente primitivas e ingenuas; no obstante, no siempre las recordamos y/o utilizamos por la forma en que esta América opresiva ha jodido nuestras mentes.

Como ejemplo de primitivismo, noten la segunda frase del primer párrafo, donde “...ella (él)” está empleado en lugar de “él”, con el deseo optimista de producir una pequeña sacudida a nuestro machismo convencional. Otra sacudida sin táctica es cuando al escribir sobre la mitad inferior de Viet-Nam, se escribe sur Viet-Nam (con s minúscula) para significar que no existe un país llamado “Sur Viet-Nam” y que la división de Viet-Nam es ilegítima. Todo lenguaje, los documentos y el estilo de vida de los terapeutas

deberían estar llenos de sacudidas similares. En la medida de lo posible, toda palabra debería ser un teatro de guerrillas en miniatura.

Usen prendedor político para trabajar, un poster político en la oficina, lo más desaforado mejor. La gente hace preguntas sobre prendedores y posters; charlan con ellos. Los administradores de hospitales y otros especímenes institucionales se indignan e intentan suprimir semejante comportamiento abiertamente político—tan inocente como es—. En 1968, en el Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Columbia, se les había prohibido a los jóvenes residentes de psiquiatría usar prendedores con la leyenda MacCarthy presidente. Mientras no hubo una organización exitosa en torno a esto, la política de la institución estuvo ampliamente denunciado —y sólo con un prendedor político.

De la misma forma, las mujeres en el trabajo pueden desafiar el sexismo usando pantalones y los hombres pueden desafiar al profesionalismo negándose a usar corbata y llevando siempre blue jeans.

Nuestra política debería ser notoria, que sea visible y que se pueda discutir, es lo que hace política la conducta. Todas las reuniones institucionales y profesionales y también las conferencias deberían confrontarse políticamente desde levantar la mano para expresar una opinión políticamente relevante hasta poner una bomba de mal olor (ácido isoburítico) en una reunión particularmente reaccionaria. Hagan cualquier cosa que ponga tensa a una institución. Exijan tener conferenciantes radicales y seminarios radicales. Exijan que legos y “pacientes” sean puestos en el programa como conferencias y que se les pague lo que se les pague a los conferenciantes “profesionales”. Exijan guarderías infantiles. Exijan que todas las reuniones profesionales y administrativas sean abiertas, no sólo a los escalones inferiores de profesionales y trabajadores, sino a toda la comunidad. Hablen de esto con sus compañeros de trabajo y con la administración —despierten anunciándolos por anticipado lo que se propone hacer, de esa forma seguramente responderán desmedidamente.

Propaguen sus exigencias mediante volante dentro y fuera de la institución, especialmente en las áreas más concurridas, por ejemplo, entradas, cafeterías durante las comidas, la oficina del patrón. Ocupen la oficina del director; llamen a la prensa, pidan la sección de asuntos municipales y asegúrense de llamar a la T. V. A menudo sólo amenazar con hacerlo es suficiente para obtener una respuesta y la respuesta de la administración es siempre propaganda para nuestra política.

Cinco personas con letreros grandes, visibles y políticamente correctos que marchen adentro o afuera tienen una tremenda presencia política. Algunas de las recientes

conferencias de las convenciones fueron rotas por sólo tres o cuatro personas – bastante para llegar a los periódicos europeos.

Instalen una mesa de literatura radical al lado o dentro de su lugar de trabajo y/o en la sala de espera.

Hagan un análisis de la estructura de poder de su institución y distribúyanlo. En este país cada hospital tiene en su junta de directores a alguien que haga millones con la guerra y/o con la contaminación y/o con los inquilinatos de los barrios bajos. Desenmascárenlos.

Luchen para liberarse de ellos, no es que esto en sí mismo resolverá el problema, pero educará políticamente a la gente. Intenten delinear públicamente su relación con el expansionismo institucional, los sistemas duales y radicales de servicios, la política racista y sexista de admisiones. Virtualmente cada hospital y cada institución educacional tienen inversiones y acciones en industrias de guerra y/o en agentes de contaminación. Desenmascaren estas contradicciones.

Exijan la descentralización del poder, el control comunitario de los servicios, control estudiantil de la educación, control obrero del ambiente laboral, libre admisión y programas que permitan progresar sin restricciones.

El equipo radical y los pacientes radicales podrán escribir y distribuir un boletín radical. El equipo de boletín debería tener una oficina y una extinción telefónica donde pudieran hacerse los contactos con recién llegados y novicios. Soliciten al patrón o a la junta de direcciones que les conceda reportajes.

Sí, existe el peligro de ser despedidos y por lo tanto cada persona evaluar los riesgos. No obstante, si esto sirve de consuelo, es una gran causa la de organizar la ayuda para despedidos o huelguistas. Desenmascaren la benevolente neutralidad y objetividad de la ciencia de su institución local.

Aquellos de ustedes que estén un poco más clandestinamente orientados, tengan unos miles de carteles de 11 pulgadas por 3 que digan “Libertad a Ángela Davis” o “Control comunitario de--“ (Llenen el hueco con el nombre de la institución de que se trata) o “El Vietcong ha vencido” o cosas similares. Pongan los carteles en las paredes interiores y externas. O peguen grandes posters. La leche en polvo con un poco de agua es un excelente engrudo.

Busquen aliados potenciales en personas que están en la organización sindical, jóvenes estudiantes, en la comunidad supuestamente servida, en profesionales indiferentes.

Hagan dos, tres muchas acciones. Organicen diferentes niveles de inserción política. Por ejemplo grupos de “concientización”, para hombres y mujeres podrían ser una forma de iniciación más fácil que una sentada o un piquete. O comiencen con un comité radical de estudios. Presenten la historia clínica de un paciente enfatizando los puntos políticamente relevantes, para concluir en análisis político y no es psicoanálisis.

Si deciden hacer alguna reunión que tenga alguna fuerza política, propagandícenla activamente, asegurándose que el patrón se entere, de modo tal que él (los patrones son casi siempre “él”), responda. Si una sala de reuniones no se consigue, exijan y luchen por conseguirla. Traten siempre de marcar líneas para separarse ustedes y su gente del patrón.

Exijan cambios en los servicios y descubran sus deficiencias. Luchen para anteponer las prioridades en los servicios a las prioridades docentes y de investigación. En los hospitales estatales e instituciones similares traten de movilizar al equipo y a los “pacientes” –crear un frente de liberación de enfermos mentales, si se quiere. Por ejemplo, en la mayoría de los hospitales estatales, por lo menos algunos pacientes yacen todo el día en sábanas empapadas de orina. Quéjense a la administración. Volanteen a los pacientes y al equipo. Hagan reuniones en los pasillos y las oficinas administrativas e incluso inviten finalmente a los medios de difusión a una ceremonia de volcamiento de la orina en el escritorio del patrón.

Exijan servicios innovadores, por ejemplo, atención domiciliaria, servicios móviles, servicios preventivos. Para ver alternativas reales y servicios innovadores, alienten a la gente a que viaje a Cuba, especialmente en la brigada Venceremos.

Luchen contra la reclusión involuntaria, sin un proceso. Integren un movimiento por los derechos de los pacientes.

Revelen las omisiones en informar adecuadamente y legalmente a los pacientes (el así llamado “consentimiento con información”). Por ejemplo, la mayoría de los pacientes que reciben drogas experimentales o están en salas de investigación no tienen una verdadera comprensión de lo que está pasando o de por qué están en una sala de investigación y no en una sala corriente o incluso, en un hospital. Si los pacientes son sujetos de investigación debería pagárseles adecuadamente.

Cuando hagan “terapia” sugieran siempre varias situaciones políticas para ayudar a los “pacientes” a entenderlas con su alineación y su opresión. Traten siempre de ayudar a los pacientes a comprender las causas políticas de sus “síntomas”. Sugieran a sus pacientes que trabajen con organizaciones políticas existentes, por ejemplo, a las mujeres con el Movimiento de Liberación de la Mujer; y a todos con su comité de Defensa de los Panteras Negras.

Apoyen en todo sentido a todos los sectores de la población, especialmente a los oprimidos por los psiquiatras, es decir, negros, latinos, mujeres, homosexuales, jóvenes, internos de las prisiones y a todos los que hacen algo políticamente relevante. Ayuden a conseguir la fianza de todo prisionero o el prisionero político, especialmente si la prisionera o el prisionero es miembro del mismo grupo oprimido al que ustedes pertenecen, por ejemplo, negros, mujeres, homosexuales. En su próxima conferencia habitual, será mejor que alguien presente un documento en que se haga teatro de guerrillas con la demostración de lo que es el sexismo, en el ambiente "terapéutico". Si ustedes son estudiantes de terapia y se distribuyen tests escritos, distribuyan su propio contratest, un test que formule preguntas reales, especialmente sobre la institución en la que están y sobre las instituciones de psiquiatría y psicología.

Estimulen a los pacientes a que hablen entre sí, a que se ayuden a comprender la naturaleza colectiva de sus síntomas. Estimulen cualquier otra acción política, aun cuando simplemente se trata de un grupo de pacientes que se reúnan para bajar a la confitería radical del lugar o al centro de charlas para ayudarse discutiendo temas políticos.

Como la mayoría de los hospitales e instituciones "privados" reciben la mayor parte de sus fondos del patrimonio público, exijan que la sala de reuniones del directorio esté siempre abierta al público. Exijan que presupuestos y contratos estén al alcance de la mano para su revisión. Trabajen con grupos comunitarios que luchen por el control comunitario.

Expongan las definiciones institucionales y provoquen situaciones molestas para las instituciones, ofreciendo servicios de los que ellas carecen pero que deberían tener. Por ejemplo:

1. El envenenamiento por plomo es una de las grandes causas de enfermedad y de retardo mental en los niños de las áreas metropolitanas. Vayan al departamento de salud local, consigan los elementos para detectar plomo y recorran por puerta los barrios pobres, especialmente acompañados por grupos como los Panteras Negras. Todo niño con un test positivo de esa intoxicación debe ser llevado al hospital. Expliquen a cada familia las causas por las cuales van de puerta en puerta, qué es la política de los propietarios de inquilinatos, cómo se produce y cuál es la causa directa del envenenamiento por plomo y de enfermedad mental.

2. La desnutrición es también una de las grandes causas de enfermedad mental en los niños pobres. Hagan una encuesta de nutrición. Róbense una centrifugadora de micro-

hematocritos para hacer estudios de anemia por deficiencia de hierro como método para determinar desnutrición.

Los niños desnutridos deberán ser enviados a un programa como el de desayuno de los Panteras Negras o equivalentes. Las madres deberían ser impulsadas a trabajar con la organización local de Derechos de Bienestar. La política de comestibles caros en el ghetto, el sistema de bienestar y el racismo, deberían discutirse más que los síntomas psiquiátricos. Impulsen a los médicos de Bienestar Social y/o los del Programa de Ayuda Médica a que escriban recetas de comida.

Cuando se adviertan fallas institucionales, expónganlas públicamente; literalmente exijan un cambio. Las peticiones en sí mismas, no producen ningún resultado, pero pedirle a la gente que firme una petición en una mesa de peticiones estratégicamente ubicada, es una forma inmejorable de comenzar una conversación políticamente relevante. Usen sus prerrogativas y privilegios profesionales para infiltrarse y educar.

II

Muchos se lamentan de la naturaleza subversiva de muchas de estas tácticas, especialmente en las convenciones. El argumento esgrimido es que el desorden viola la libertad de expresión y de prensa. Nosotros creemos que cosas tales como la libertad de prensa pertenecen sólo a quien tiene prensa. Lo mismo se aplica a la libertad de expresión; el que no tiene acceso a los medios de difusión, todo lo que puede hacer es hablarse a sí mismo. Por eso es importante fijar el tiempo de nuestro desorden

Por eso es importante fijar el tiempo de nuestro desorden antes de la 1:00 P. M. Para asegurarnos que los medios de difusión puedan prepararse adecuadamente para las noticias de las seis de la tarde. Como dice Jerry Rubin, si no lo has visto en la T. V., no ha ocurrido. Lleven también preparados un comunicado de prensa firmado por una organización con un número telefónico. Ustedes o su organización pueden ser invitados entonces a programas de radio y T. V., o entrevistados por la prensa para un esclarecimiento más amplio del desorden. Si logran controlar la reunión de una convención pueden hacer su propia reunión, abrir un diálogo real y tener verdaderamente libertad de expresión. En América, sin este desorden, no puede tener lugar una discusión genuina y con sentido en una convención. Conviertan la convención en una reunión de educación política. El desorden es también una protesta contra el elitismo, el racismo y el sexismo que abundan en toda convención profesional, simplemente, en virtud de ser una convención de profesionales.

Y qué decir de esas convenciones y seminarios que discuten la guerra y el racismo. Es de una tolerancia represiva tener un “debate” o un “voto” sobre la guerra o el racismo.

Los americanos blancos no tienen el derecho de discutir el destino de los vietnamitas o de los negros, excepto para determinar cómo dejarlos en paz.

Hay algunas otras razones por las cuales las convenciones y seminarios de salud mental deberían ser perturbados con todo derecho:

1. Para protestar por el hecho de que convenciones y seminarios son un espectáculo, una fachada. Pretender que las profesiones de salud mental son abiertas, sensibles y responsables. Por definición, una profesión es responsable sólo ante sí misma y por esta sola debería ser atacada.
2. Para protestar contra la ideología represiva de la psiquiatría y la psicología que es a la vez individualista y alienante.
3. Para reproducir un laboratorio de la realidad que se trate realmente la salud mental y la enfermedad mental. Por ejemplo, muchas personas en el público se enfurecerán mucho más por el desorden que por la guerra. El hecho de que alguien pueda responder más intensamente al desorden de una convención que genocidio es una medida de la demencial opresión de nuestra sociedad.
4. Para poner fuera de la ley, desmistificar y desprofesionalizar las instituciones de salud mental, en definitiva, todos pueden invertir en un desorden.
5. Por último, y en algún aspecto lo más importante, es el rol de la acción ejemplar. Con todos nuestros privilegios de blancos, lo menos que podemos hacer es convertirnos en ejemplo de blancos en rebelión.

LA TEORIA RADIAL NECESITA UNA TEORIA REVOLUCIONARIA.

Terry Kupers.

Una vez un paciente objetó a Freud: “Usted mismo me dice que mi enfermedad está probablemente relacionada con mis circunstancias y los acontecimientos de mi vida. Pero usted no puede modificarlos en forma alguna. Entonces, ¿cómo se propone ayudarme?” Recibió esta respuesta: “...Se ganará mucho si tenemos éxito en transformar su aflicción histérica en una desdicha común. Una vez que se haya restaurado la salud en su vida mental, usted se encontrará mejor armado para hacer frente a esa desdicha”. La tendencia de la psiquiatría a permanece por encima de las realidades sociales y concentrarse tan sólo en “transformar aflicciones histéricas” está siendo desafiada por un número creciente de terapeutas radicales, cuyo objetivo es cambiar también esas “circunstancias” por la práctica revolucionaria.

Por desgracia, muchos de estos intentos se desarrollan en un área donde se incluyen las luchas sociales y se hacen experimentos con modalidades terapéuticas, pero ninguna síntesis teórica da sentido o claridad a uno u otro esfuerzo. La finalidad de esta contribución será examinar las posibilidades de enfocar la enfermedad mental individual y la terapia desde una perspectiva marxista que busca una praxis unificada y revolucionaria para los terapeutas radicales. Esto deberá incluir una crítica de los enfoques de muchos revisores e impugnadores de Freud, una revisión y una metodología para criticar, aprender y reemplazar la psiquiatría burguesa y un intento de usar algunas observaciones clínicas para mejorar y dirigir un enfoque semejante.

Hay muchos intentos de revisar la teoría freudiana de la neurosis, esencialmente individualizada, en forma tal que pudiera incluir la comprensión y las soluciones de apremiantes problemas sociales. A menudo, estas revisiones ven como inadecuado el biologismo/psicologismo de Freud, pero siguen tan sólo añadiendo variables de la realidad y factores sociales sin confrontar las falacias básicas en el modelo freudiano (Erickson, Horney, etc.). Desafortunadamente, los intentos de muchos terapeutas radicales han llevado a una teoría igualmente fragmentada porque intentan hacer compatible su concepción del individuo con su análisis revolucionario de la sociedad y terminan en fraccionamiento más que en integración. Herbert Marcuse señala algunas falacias notables en los intentos de Fromm, Horney, Sullivan y otros revisores de Freud. Muestra como sus teorías, al intentar que el individuo logre el control de su ambiente, terminan realmente en una concepción de la personalidad demasiado maleable, más víctima que modeladora de las fuerzas sociales.

La crítica de Marcuse a las falacias y superficialidades de los neofreudianos es aguda, pero él mismo nunca critica los más básicos y falsos presupuestos de Freud, tales como la teoría del instinto que Freud articulara para explicar y excusar el inmovilismo en la dominación de clases. Marcuse parece aceptar las ilusiones burguesas de Freud sin un desarrollo real de su prueba, tal vez por temor a que criticándolos pudiera terminar en algo menos parecido a un “análisis profundo”. Ya sea que acepte a Freud después de una revisión o que se lo rechace y se lo reemplace por completo, muchos intentos de la terapia radical fallan al desarrollar un modelo que integre la terapia con la lucha revolucionaria.

Roger Garaudy, al discutir una metodología mediante la cual un marxista pueda examinar la realidad, dice: “En nuestras representaciones científicas del mundo encontramos que se está volviendo más y más difícil y que en definitiva resultará imposible, separar radicalmente el objeto que sería la cosa <<en sí misma>> sin nosotros, y el conocimiento que tenemos de ella. Las leyes científicas no son copia de nada; son construcciones de nuestra mente, siempre aproximativas y provisionales, que nos permiten comprender una realidad que nosotros no hemos creado y sólo la práctica, el experimento metódico, pueden garantizarnos que nuestros modelos corresponden en algún grado a su estructura, que desde cierto punto de vista son por lo menos <<isomorfos>>”.

Freud, por cierto, construyó un modelo “aproximativo y provisional” del individuo, pero los problemas surgen de un “cierto punto de vista” (el de la burguesía vienesa). Por esto Freud a la vez fue influenciado y contribuyó a la “ideología burguesa”. Marx describe a la ideología como “falsa conciencia” (desde entonces, la palabra ideología ha perdido su sentido específico y ha sido definida de ideas). La clase capitalista usa esa falsa conciencia, tanto como la fuerza, para prevenir su propio derrocamiento. En la medida en que las masas conciben la realidad en forma distorsionada, no comprenderá que sólo la revolución puede convenir a sus intereses reales. La televisión, la radio y la propaganda, extienden esta falsa conciencia cuando desarrollan en las mentes del público ideas tales como el “consumo ostentoso (T. V. En color, automóviles nuevos, etc.) es algo bueno” o “los cowboys y los soldados blancos son buenos mientras los indios (léase: los pueblos del tercer mundo) son salvajes y deberían ser masacrados”. Esta ideología dominante ha sido infundida en todos nosotros para toda nuestra vida. Es la distorsión de la realidad necesaria para que en este país muchos acepten la verdad de la guerra contra “ellos” en Viet-Nam o los ataques genocidas de la policía contra “ellos” en nuestros ghettos y barrios * y sentir que esto es “lo mejor para la democracia”.

El sistema capitalista no ha tenido ningún inconveniente real en aceptar las contribuciones de Freud como parte de la “ideología dominante”. La influencia de Freud en hacer que la gente vea sus problemas como emanados en su mayor parte de conflictos internos más que de una sociedad opresiva y explotadora, es precisamente un ejemplo de cómo esta “falsa conciencia” puede disuadir a los que amenazan el statu quo social. De hecho, el tratamiento que Freud propina a las mujeres es un ejemplo perfecto de la manera como, dentro de esta ideología del sistema, se ha construido una distorsión o ilusión necesaria para mantener un sistema de dominación de la mayoría por la minoría. La ilusión es que el estado de cosas que ahora vemos es natural, inevitable e incambiable. Semejante ilusión es necesaria para disuadir a la mayoría de movilizarse para cambiar el sistema. Freud construye esta ilusión en su teoría. Cuando observa que las mujeres ocupan una posición inferior y dominada en la sociedad, asume que esto es natural y siempre será así, por eso recurre a conceptos tales como “envidia del pene” para explicar la naturaleza inevitable de esta inferioridad.

Es muy fácil, pues, rechazar las contribuciones de Freud mecánicamente como muchos hacen en la izquierda, por ser una “defensa de las clases dominantes”. Este enfoque, no obstante, omite reconocer que las ideologías a la vez distorsionadas y reflejan la realidad.

Hay un núcleo de verdad en la “representación científica del mundo” de una ideología burguesa a pesar de sus “ciertos puntos de vista” y sus distorsiones. Sería un gran derroche si todas las observaciones y contribuciones de ochenta años de psiquiatría fueran rechazadas sin ser enteramente evaluadas para determinar qué experiencias y reflexiones correctas sobre la realidad pueden incorporarse en un momento terapéutico marxista o radical.

Para esto, el modelo freudiano debe ser examinado y criticado a diversos niveles: a nivel sociológico (por ejemplo, quien es tratado, cuánto se le cobra), a nivel técnico (el psicoanálisis como terapia), a nivel ideológico, y a nivel teórico. Ejemplos de críticas al modelo freudiano en cada uno de esos niveles incluyen: a nivel sociológico, que el análisis puede ser una interacción que consume el tiempo de unos pocos profesionales privilegiados con unos pocos clientes adinerados; a nivel técnico, puede fomentar la introspección y un excesivo cuestionarse como alternativa a la expresión de la ira y a la acción para cambiar el ambiente; a nivel ideológico puede hacer poco caso de las condiciones sociales que fomentan la inquietud cuando atribuyen la causa de los movimientos revolucionarios a una “regresión” al estadio de la época de las pataletas (Bettelheim) o la rebelión edípica; a nivel teórico, es estático y lleva a un examen histórico que complementa el status inferior de la mujer o la violencia o la familia monogámica como inherentes a la especie humana más que como productos de un

periodo particular y de relaciones sociales concretas que pueden ser cambiados conscientemente. A más de plantearse éstas y otras críticas en este nivel debe verse que los niveles se interrelacionan. El hecho de que el análisis sea practicando principalmente en lugares como Beverly Hills (nivel sociológico) no carece de relación con el hecho de que el modelo analítico ve a la naturaleza humana como estática (nivel teórico: desde que es estática no hay necesidad de tratar de cambiar las condiciones específicas de opresión). Ambos niveles sirven a la finalidad de perpetuar el statu quo y encajan perfectamente en la ideología dominante. Así, practicar el análisis en un ghetto no cambiaría las distorsiones básicas en la teoría.

Se requiere tanto el examen del modelo freudiano en todos estos niveles como el del modelo que lo sustituye. La terapia radical no puede sustituirlo como práctica sin desarrollar una teoría alternativa. Una tendencia a hacerlo se ve al reemplazar la práctica del “análisis freudiano” por la práctica del “análisis transaccional” y llamar al resultado “terapia radical”. Eso no equivale a decir que el análisis transaccional no pueda llegar a ofrecer algunas alternativas positivas. Más bien, el cambio de práctica, sin debida consideración a la teoría subyacente, termina a menudo en un análisis superficial o “pragmatismo”. El pragmatismo ha sido durante largo tiempo un puntal metodológico del capitalismo, porque mediante su aplicación positivista de la realidad tiende a impedir la comprensión de los fenómenos “desde la raíz”. Otro problema es que incluso, los terapeutas radicales, especialmente aquéllos provenientes de la clase media, no pueden estar enteramente libres de las distorsiones burguesas emanadas del “cierto punto de vista” o la ideología, impuestos con los que han crecido y viven. Estas distorsiones no pueden ser superadas enteramente por una elección reciente y consciente de aceptar una visión del mundo revolucionario o proletaria.

¿Cómo puede examinarse esta realidad fugaz con toda con toda exactitud posible para que el mejor “isomorfismo” se desarrolle conduciendo a la mejor comprensión de las prioridades del cambio? Podría ayudar la revisión de una vieja fábula que dice algo así: tres ciegos “descubren” al elefante. Uno rodea con sus brazos una pata y describe al elefante como “un enorme tronco de árbol”. Otro siente el costado del animal y lo describe como un muro cálido y sólido. El tercero le tira de la trompa y termina salpicado por el irritado animal al que describe como algo semejante a una ducha. Si comparamos por un momento al elefante con la realidad, es como si todos nosotros viéramos problemas del mundo real que necesitan el cambio, pero todos vemos la realidad en forma diferente desde nuestros distintos puntos de vista. Nuestra extracción de clase, nuestras determinadas experiencias, y la abrumadora complejidad de la realidad en forma diferente desde nuestros distintos puntos de vista. Nuestra extracción de clase, nuestras determinadas experiencias, y la abrumadora complejidad de la

realidad misma nos impiden ver el “elefante completo”, y establecer así prioridades eficaces para un cambio significativo.

Por eso, como terapeutas radicales, estamos contentos de desarrollar nuevos rasgos de la terapia y formas esporádicas de participación en las luchas de masas, y reconocemos que los males sociales influyen en la salud mental sin que esté nunca completamente en claro cómo ni por qué.

Karl Marx desarrolló la metodología para asir finalmente al “elefante completo” y comprender al individuo, sea hombre o mujer, y su relación con la sociedad –el materialismo dialéctico y el materialismo histórico. Según él: “Los hombres en la producción social que practican entran en determinadas relaciones que son imprescindibles e independientes de sus deseos; estas relaciones de producción corresponden a un determinado estadio del desarrollo de sus fuerzas materiales de producción. La suma total de estas relaciones de producción constituye la estructura económica de la sociedad –el fundamento real sobre el que reposan las superestructuras legales y políticas y al que corresponden determinadas formas de conciencia social...-- Al concebir las instituciones y las terapias de salud mental como ramificaciones superestructurales de la base económica, los cambios pueden realizarse sin expectativas distorsionadas de las implicaciones revolucionarias que puedan tener. Producirán ciertos efectos, como señalo Engels: “El desarrollo político, legal, filosófico, religioso, literario y artístico (y nosotros podríamos añadir psiquiátrico) descansa sobre el económico. Pero todos reaccionan unos sobre y sobre la base económica. No es el caso que la situación económica sea la única causa activa y todo lo demás sólo un efecto pasivo. Hay una interacción recíproca dentro de una fundamental necesidad económica que en última instancia siempre hace valer sus derechos”.

En la medida en la que seamos concientes, entonces, de las ilusiones y distorsiones de la psiquiatría y de la forma en que ésta se relaciona con una concepción total de la sociedad y la revolución, podemos aprender mucho de sus observaciones. el concepto de determinismo físico es una importante reflexión sobre la realidad – de que toda conducta está ordenada y sigue leyes inteligibles en lugar de ser azarosa y accidental - . El concepto de la distorsión transferida es de igual importancia – las percepciones presentes están distorsionadas por los recuerdos de las experiencias pasadas - . El uso de conceptos psiquiátricos como éstos ha llevado a profundos conocimientos sobre los trabajos de la mente en la salud y la enfermedad. Como ejemplo siguen tres observaciones sobre la psicosis:

- 1) Es bien sabido que un sujeto, en un experimento que sobre una privación sensorial casi completa pronto experimenta errores y alucinaciones.

2) Igualmente, a menudo una persona gravemente quemada que está inmovilizada por completo y atada a una cama automática con todas sus necesidades atendidas por el personal del hospital, desarrolla enseguida un episodio psicótico.

3) Interpretaciones e información compiladas al examinar distorsiones transferidas, en individuos paranoicos, conducen a entender lo mejor posible su experiencia y la postura paranoica hacia su ambiente resulta más o menos la siguiente: “soy el centro de algo que está pasando. No se que esta pasando. Los de afuera, los otros, no solo comprenden lo que está pasando sino que tienen el control y son la causa. Ellos deben controlarlo desde que yo no deba controlar lo que me ocurre. Me están castigando por alguna razón desconocida. No tengo ningún poder. Sólo puedo conjeturar lo que se espera de mi y espero descubrirlo a tiempo para evitar más castigo”.

Esta selección de algunas de las fantasías de personas con distorsiones paranoicas tiene obvio sentido y derivación dinámicos y genéticos. Aquí solo se lo considera como ayuda en desarrollar la metodología bajo estudio.

Estas tres observaciones de la experiencia “psicótica” tienen ciertos elementos comunes.

Hay una sola falla en la o una disociación en conseguir información correcta del ambiente, habilidad deficiente para actuar sobre ese ambiente he interactuar en relación al mismo y probablemente el referido sentido de falta de poder y control por varias y desconocidas causas externas. Así, la información y control del ambiente parecen relacionarse a funciones mentales sanas versus funciones mentales psicóticas. Estos tres ejemplos concretos no sólo demuestran los importantes reflejos de la realidad que acompañan las distorsiones de una ideología burguesa, sino que coinciden notablemente con algunas afirmaciones de Marx y Engels.

Marx no desarrolló una teoría del individuo tan completa como hubiéramos querido por las exigencias de la lucha revolucionaria que reclamaban su concentración sobre los fenómenos sociales. Esto no significa que la metodología que él desarrollo no pueda ser usada por otros para perfeccionar nuestra comprensión del individuo y el funcionamiento de la mente. Gras señaló que el conocimiento de la naturaleza o del ambiente solo puede venir de la actuación del hombre sobre él y en palabras de Engels, “Sólo a través de la actividad del hombre puede realizarse la prueba de la casualidad”. Entonces, en su trabajo sobre su alienación, Marx mostró que el hombre bajo el capitalismo ha sido privado de la capacidad de orientar su propia existencia. Mientras el hombre como productor independiente orientaba una vez su lucha para trascender la naturaleza a través de su trabajo, el capitalismo conduce a su alienación al producto de su trabajo, luego del proceso del trabajo, luego de su especie y finalmente de los otros hombres (y mujeres – Marx siempre hablaba del hombre genéricamente -). Desde que

el hombre ya no es dueño del producto de su trabajo pero lo confronta como un objeto ajeno y deificado, vemos “la relación del obrero” con el producto del trabajo como un objeto ajeno que ejerce que ejerce poder sobre él”. Aunque esta afirmación a grandes rasgos sobre el concepto de alienación en Marx es todo lo que el espacio permite, está claro que Marx relacionaba los sentimientos objetivos de despersonalización, desesperación e impotencia a la explotación del obrero en función de la ganancia en una sociedad capitalista. Marx captó así los sentimientos de despersonalización y enajenación de cada individuo y más que verlo como inevitable a la “condición humana” en la solitaria batalla de cada uno, dio sentido social y esperanza colectiva a la trascendencia histórica de lo que la ideología burguesa (por ejemplo, el existencialismo) considera como destino del hombre. Tal vez la enfermedad mental puede verse bajo la misma luz.

El concepto de Marx, de que es necesario actuar sobre el ambiente, para conocerlo, parece un paralelo al caso del paciente quemado incapacitado e inmóvil o del sujeto privado de sensorialidad que probablemente desea saber e interactuar más que convertirse en un psicótico. El desarrollo del estudio de la alienación de los trabajadores hechos por Marx, también parece paralelo al sentimiento subjetivo “desvalido-manipulado” del individuo paranoico. ¿Qué significan estos paralelos? No se deben a coincidencias. El individuo como individuo y el individuo como parte de la sociedad experimentan el mismo mundo real. Todo fenómeno que ocurre en el dominio social tendrá efecto en dominio individual y viceversa. Marx describió un aspecto de esta compleja interrelación cuando dijo “la esencia humana es el conjunto de las relaciones sociales”. Describió otro aspecto cuando dijo, “la doctrina materialista según la cual los hombres son producto de las circunstancias y la educación y de que, por lo tanto, los hombres distintos son producto de otras circunstancias y otra educación, olvida que esas circunstancias son combinadas precisamente por los hombres y que el educador mismo debe ser educado”. El primer aspecto es utilizado mecánicamente por algunos que dicen “el capitalismo es el origen de la enfermedad mental y el socialismo la cura”. El segundo es subrayado desproporcionalmente por Freud, quien ve la evolución de la civilización como la lucha “entre el instinto de vida y el instinto de muerte según se va desarrollando en la especie humana”.

La distorsión unilateral de esta relación efectuada-por Freud proviene de su punto de vista burgués, desde el cual desarrolla fragmentos de un isomorfismo total de la realidad. El método dialéctico de Marx debería conducir a una comprensión menos distorsionada de la relación entre la sociedad y el individuo en los casos de psicosis. Se necesitan efectuar más trabajos para dilucidar una comprensión microscópica de esas relaciones, pero parece claro que sería excesivamente dificultoso terminar con la paranoia en un sistema social que garantiza que “objetos extraños ejerzan poder sobre”

el trabajador (alienación). Así, una solución con sentido a los problemas de la salud mental sólo puede ocurrir potencialmente después de la revolución, cuando, como dice Marx, “la libertad no puede consistir en otra cosa que en el hecho de que el hombre socializado, los productos asociados, regulan su intercambio con la naturaleza racionalmente, lo someten al control humano; en lugar de ser gobernados por él como por un poder ciego”. (Ver *Marxism and the Human Individual* de Adam Schaff para una discusión de la alienación posrevolucionaria).

La tarea para los terapeutas radicales es inmensa. Una teoría unificada de la sociedad y el individuo no debe perder profundidad u hondura al estudiar a cada uno y sin embargo, no puede mezclar los dos estudios. El terapeuta radical debe tratar de entender las ilusiones y distorsiones burguesas en este campo ya que él o ella probablemente provienen del mismo nivel de experiencias que crea esas ilusiones. La relación entre la sociedad y la dominación de clase con la enfermedad mental debe comprenderse sin obstaculizar los mejores esfuerzos para mitigar el sufrimiento mental en cada momento y en la perspectiva del cambio revolucionario de la sociedad. Los terapeutas radicales deben desarrollar una teoría del hombre y una práctica de la terapia integrándolas en propiedades y en la praxis de la revolución. Sólo una terapia radical basada en el *weltan schauung* marxista puede cumplir todas esas tareas. La concepción limitada de Freud de la inevitable “desdicha” del hombre, debe remplazarse por la tesis de Marx, “los filósofos” (¿y los psiquiatras?) “han interpretado el mundo de diversas formas; la cuestión sin embargo, es transformarlo”.

NUEVAS Y VIEJAS “ENFERMEDADES MENTALES”.

CARTA.

C.B.

C.B. Pasó varios años en
Hospitales y ahora está afuera.

Querido _____:

Hoy me siento destruida como ser humano y tu carta que hoy recibimos me hizo pensar otra vez sobre la causa de esto. ¿Es que estoy recayendo nuevamente en mi enfermedad, me ocurre a menudo, o es un resultado del sistema que da a entender que “ayuda” a los que están enfermos? Me siento menos capaz que nunca de enfrentar el mundo.

Ser arrebatado de un mundo en el cual sientes que tienes un lugar (no importa cuán pequeño) y una finalidad (no importa cuán insignificante) y depositado en un hospital, es la experiencia más chocante, la gente necesita sentir que contribuye al ambiente en que vive. En el hospital estás para “mejorarte”, ésa es la única finalidad. Sería suficiente si a los pacientes se les diera alguna responsabilidad al respecto. En el hospital debes 1) levantarte a la mañana (en algunos lugares incluso esto no es obligatorio); 2) comer, si quieres, a horas fijas, comidas dispuestas y preparadas por otros; 3) tomar tus medicinas entregadas fijas por una enfermera uniformada; 4) cumplir actividades, si en verdad hay algunas, cuya única finalidad es mantenerte “ocupado”; 5) acostarte.

Es una existencia bastante aburrida en la cual todo lo que necesitas se te entrega en lindos paquetitos —incluida la terapia— no cuando más puedes necesitarlo, sino a las horas establecidas. Me imagino que toda institución necesita un horario, pero, por Dios, es mortal para el paciente. Muy pronto el pobre comienza a buscar alguna forma de cambiar el cuidadoso orden de la rutina y en seguida encuentra que si hace bastante alboroto puede conseguir 1) un pinchazo; 2) en algunos lugares un chaleco de fuerza; 3) una celda de aislamiento; 4) si hay bastante personal, alguien que permanecerá a no menos de tres pies de distancia; 5) *sodium amytal*, que en cierto modo te borra y te coloca en un viaje que hace más soportable el lugar. No todas las protestas, pero sí buena parte de ellas responden al tedio y el deseo de romper el orden terrible y eficiente del lugar. Lo que los pacientes quieren es algún reconocimiento como individuos —incluso la rutina de un alboroto no satisface la necesidad de ser reconocido

y apreciado como individuo que puede tener algo positivo para dar—. En lugar de esto están reducidos a hacer bulla para cambiar la rutina. Y también esto es insatisfactorio después de un tiempo. . .

Algunos piensan que la forma de tratar a los pacientes molestos es cruel. En realidad, esto no es así —para el enfermo estos métodos son la forma de reconocer que se está considerando y tratando su problema (aunque no sea el verdadero). Para el paciente enfermo es una forma de amor —la única— que puede obtener de su ambiente.

En el hospital aprendes que hay un número muy reducido de cosas que debes hacer para existir. Ese es el terrible mensaje del hospital. Ni siquiera necesitas lavarte o cepillarte los dientes para seguir adelante. Toda motivación se ha agotado, y tus necesidades más insignificantes se cubren por ti. Esta actitud la llevas contigo cuando sales. Realmente no importa lo que haces o dejas de hacer.

Al dejar el hospital existe el problema adicional de sentirse culpable por no hacer más que el mínimo indispensable, pero ya está grabado en uno que nada es realmente esencial. Creo que estoy hablando sobre el fomento de la dependencia en gente ya dependiente—el abandono de toda motivación para actuar por sí mismo—. Incluso tomar medicinas (Aunque admito que a veces es necesario) significa para el paciente que está enfermo y no puede controlar su propia conducta. En el hospital, las recompensas por estar "enfermo" son mucho mayores que por estar "sano".

G_____: es el primer hospital en que entré. En esencia era un secadero para alcohólicos y una estación de espera para los que estaban de paso para otros hospitales. Supongo que su función era el diagnóstico. La terapia —si había alguna— estaba proporcionada por el propio médico del paciente. Mataba el tiempo paseándome por los pisos. Mi mayor ansiedad allí era no saber qué hacer para ayudarme a mejorar. Todavía estaba bajo la ilusión que el doctor B_____ me había hecho alimentar, según la cual sólo estaría en el hospital unas pocas semanas. Me encontraba ansiosa de conseguir ayuda para volver afuera lo antes posible. Pero no había ayuda. Sólo charlas sin fin sobre el lugar al que me mandarían después. Interminables semanas llegaron a sumar todo un mes —demasiado tiempo para alguien que sólo espera recibir ayuda.

P_____ yo caracterizaba este lugar como aquél, que en mi propia experiencia, era el más gratificante por estar enfermo —especialmente por asumirlo—. Entré en una sala bastante "buena". Por alguna razón que todavía desconozco me mandaron al —piso donde había pacientes que estaban visiblemente enfermos. Había más personal, más

medicinas, más cosas que no podías tener en la sala. Así, cada vez que cambiabas de sala tus pertenencias eran revisadas escrupulosamente, para ver si tenías algún medicamento prohibido. Y a ti mismo te daban un vistazo. Parecía casi un desafío a contrabandear de-terminadas cosas. Existía el sentimiento de que eras una persona peligrosa, indigna de la menor confianza. Por cierto, esto hace que quieras darles a ellos lo que esperan —un paciente salvaje e incontrolable—. También había otras recompensas por estar chiflado. Obtenías mucha más atención en todo sentido. Estaba la cartilla del pulso —te tomaban el pulso veinte millones de veces al día, pero no había cartilla para tu BMs. Cada detalle de tu vida se anotaba en un papel y lo que es más, no podías ver lo que escribían sobre ti, ni podías conocer tu “diagnóstico”. Dije que estas cosas son recompensas, pero en definitiva no te ayudan realmente a mejorarte ni a salir del hospital. Son cosas que gratifican a los que ya están enfermos y a sus sentimientos sobre sí mismos. Por ejemplo, la persona que siente impulsos de dañarse a sí misma se sentirá más inclinada a realizarlos si piensa que otras personas temen que no será capaz de controlarse. Realizará entonces las expectativas de los otros. Había otros pisos, también, cada uno con diferentes reglas y así pasé dos años deambulando entre los pisos liberales y los restringidos. P_____ es un hospital privado, fondos privados de las familias de los pacientes. Es exorbitantemente caro. Mi tío dejó de pagarlo porque no quería que yo estuviera allí. Llevó seis meses internarme en un hospital estatal y durante ese tiempo mis cuentas se multiplicaron. La cuenta final de 40 000 dólares que mi tío se negó a pagar. Más tarde trataron de demandar a mi madre, pero hubo un arreglo extrajudicial. No se cuál fue el arreglo final. A mi entender, ningún hospital, no importa cuan ricos sean los pacientes, debería cobrar precios tan exorbitantes. Mi enfermedad sólo fue fomentada: ¿por qué debo yo pagar altos precios por eso? Era físicamente comfortable, con habitaciones privadas y la comida, comible (y engordaba). Eso era todo.

Hospital estatal M_____: primero entré a la sala de admisión. Era un lugar horrible, menos comfortable físicamente que los dos anteriores, pero en algunos aspectos mejor. Primero tuve que usar una toga estatal. No tenía nada mío. Todo lo que era mío me lo sacaron. Tenía una cama en la enfermería de la sala de admisiones —una de esas altas camas de hospital con barandas—. Me daba la impresión de estar transformada. Estaba tan desesperanzada que estuve tendida en la cama durante meses levantándome sólo para fumar cuatro cigarrillos al día y recibir tratamientos de choques tres veces a la semana. Ni siquiera tenía bastante deseo de vivir como para alimentarme a mí misma. Por eso me daba de comer alguien del personal. No se esperaba nada de mí —ni siquiera que me alimentara—. No había bastante personal y al que había yo no le hubiera hablado, por eso no se molestaban en hablarme, aunque

eventualmente eso podría haber ayudado. Después de todo, todavía estaba viva y podía escuchar la mayor parte del tiempo. Ni siquiera respetaban mis sentimientos lo suficiente para decirme que iba a comenzar con un tratamiento de electrochoques. La mañana siguiente a mi llegada nos llevaron en manada con todos los demás pacientes a otro edificio. Yo no sabía dónde íbamos. Esperamos (unos quince o veinte de nosotros) a que entraran uno por uno. Cuando entramos a la habitación, los que ya habían sufrido el tratamiento todavía estaban en las camas, agotados. Sólo entonces supe que me iban a dar electrochoques. Un verdadero choque —literalmente y en el otro sentido—. Más tarde calculé que esto siguió durante diez semanas o más. Aún después de los tratamientos (asumidos como el castigo que yo merecía) seguía tirada en la cama sin nadie con quien hablar. Por último llegó el día en que decidí (sentí) que quería rectificar todo esto. La única lucha que conocía era contra mí misma y como había un número limitado de personal nocturno, me pusieron un chaleco de fuerza llamado más urbanamente *camisola*. Eso fue después del habitual pinchazo de *thorazine* —tres en una noche— que satisfizo más ampliamente mi deseo de autocastigo.

A la mañana siguiente me transportaron a la sala de enfermos crónicos. Hasta entonces no había recibido otra terapia que el electrochoque. Realmente sentí que eso era todo lo que merecía. En esto hay un castigo que te deshumaniza, pero también una recompensa: por lo menos estás obteniendo alguna clase de respuesta de la gente que te rodea. Nuevamente rastrillaron mis cosas. Yo estaba desnuda, se tomó nota de cicatrices y otras señas visibles y otra vez me pusieron el uniforme, la cosa más horrible —peor que bolsas de papas—. Finalmente, volvieron mis cosas y un terapeuta. Era un residente —de modo que no duró mucho—. Las cosas no habían ido bien. Estaban en ese punto en que pensé que me iban a desahuciar, porque después que el residente se fue no me asignaron otro terapeuta. ¡Yo también me daba por vencida! Me pasaron de una actividad a la otra. Una de las actividades la recuerdo de mi niñez —una banda rítmica—. Golpeábamos palillos o tabletas durante una hora todas las semanas. Para la mayoría de nosotros era una experiencia sumamente degradante —tener a alguien de pie frente a ti diciéndote que golpearas los palillos al compás de alguna horrible marcha o algo por el estilo.

Sin otro tratamiento, alguien decidió que yo necesitaba rehabilitación y por eso me enviaron a la fábrica de bolsas de papel. Para alguien con antecedentes universitarios ser enviado a doblar bolsas (nos pagaban por eso) era bastante degradante. Todo era alucinante. .. Pero por todo esto nos pagaban (si trabajabas lo bastante duro) 5 dólares al mes. Después de aproximadamente un mes de trabajar allí, sentí que si eso era para todo lo que servía la vida, mejor era no vivir, por eso me rebelé por segunda vez en ese

hospital de la única forma que conocía —contra mí misma— y terminé en la enfermería otra vez con electrochoques. No sé por cuanto tiempo permanecí entonces. Espero que menos que antes.

La única cosa buena de M_____ es que, si estabas lo suficientemente bien podías pasearte por los parques con otro. Esto me puso en contacto con los miles de seres olvidados por el mundo que pueblan M_____.

La mayoría, obviamente, habían perdido la razón, habían pasado años en el lugar y estaban completamente institucionalizados. Me identifiqué con ellos y a ratos sentí que ese también era mi destino. Todo se los proporcionaba el Estado. Todas sus actividades sociales estaban planificadas y a todo lugar que fuéramos éramos llevados como ganado, excepto en nuestro tiempo “libre” en los parques.

Yo tenía suerte porque todavía estaba usando las ropas que habían sido mías antes de entrar al hospital. Eran viejas y pasadas de moda, pero por lo menos eran mías. También tenía suerte porque me habían otorgado un estipendio. Había un quiosco en los parques donde podíamos conseguir refrescos e incluso, comidas. Nuestro único placer entonces era el muy primitivo de comer.

En cuanto al personal, tenía suerte porque el de mi sala era bastante bueno. El jefe de mi grupo era una persona muy decente y humana, al igual que la jefa de enfermeras. El resto eran en su mayoría condescendientes, pero por lo menos no abusaban físicamente, como ocurría en algunas salas. Como me estaba mejorando se me otorgó el privilegio de tomar a veces el café con el personal y yo solía escuchar sus problemas, lo que fue un cambio respecto de todo lo anterior. Tuvo el efecto de hacerme sentir útil de alguna manera. Fue saltar la brecha entre paciente y personal y nos volvimos amigos, un poco en un nivel de igualdad. Ambos eran personas decentes, aunque simples, con verdadero interés humano. Recuerdo que la señora S_____ me administró esos treinta pinchazos que tuve una semana. ¡Vaya si me dolía! Yo había hecho un poco de teatro y el médico, que no me conocía muy bien, pensó que tal vez debería recibir más tratamiento de choques, ir a la sala de los furiosos, o tomar cuatro inyecciones por día. Se resolvió por lo último ¡fue un verdadero castigo! Pero estando enferma, pensé otra vez que era lo que me merecía.

Estaba más allá del dolor. Me parecía que podía soportar cualquier clase de sufrimiento físico sin siquiera hacer una mueca o decir ¡ay! Incluso me pusieron algunos puntos sin anestesia local, al parecer no me dolieron. Me imagino que habré desconectado mis nervios.

Estar en un hospital del Estado donde el largo de tu estadía sólo está limitado por la duración de tu vida es un sentimiento muy deprimente, pero es aún más deprimente aclimatarse para vivir en la dependencia y hacerse cargo de que comienzas a esperar las pocas actividades que te permiten sin pensar en el exterior. En verdad, es más bien aterrador, después de haber dependido durante tanto tiempo, pensar en hacer las cosas por sí mismo en el mundo exterior. M_____ está particularmente apartado. Es una comunidad en sí misma —incluso tiene su propia planta de energía eléctrica, lavadero, etc., etc. —. La atmósfera es deprimente —nadie puede salir de ahí salvo que huya—. Esto es casi siempre así una vez que pasas la sala de admisión. Sólo sé de una o dos personas que fueron dadas de baja en mi sala y sólo una además de mí misma permaneció afuera. La gente sale, pero sólo para volver en una semana o un mes en peores condiciones que aquéllas en que se fueron. En alguna parte algo debe andar mal en el sistema.

Por fin sentí que estaba lo bastante bien para buscar un trabajo en la ciudad. Como en muchas ciudades con hospital, la gente le tiene mucho miedo al hospital y a los pacientes que guarda. Este es otro aspecto de la salud mental que es necesario trabajar en la educación pública.

Por demás está decir que nadie quiso darme trabajo en M_____ y pasé muchas horas consultando avisos y yendo a lugares donde es frecuente la renovación de personal. Es descorazonador tomar la decisión de volver al mundo sólo para ser rechazado.

Finalmente, ingresé a un curso de escultura en la universidad local. Una de las ayudantes solía llevarme —estudiaba allí— y la profesora se enteró de algún modo que yo había sido paciente del hospital. A partir de ese momento comenzó a hacerme las cosas difíciles en forma sutil, criticando mi trabajo, etc. Un día, el periódico local vino a hacer una nota sobre el curso y el fotógrafo quiso sacarme una foto a mí y a mi escultura. Ella comenzó a decir, “No, esa no. Esta otra es mucho mejor”, etc. El fotógrafo no le hizo caso y de todas formas me sacó la foto —y publicaron la foto y la nota sobre mí en el periódico. ¡Esta fue una buena para ella! Pero esto sirve precisamente para mostrar el prejuicio que existe...

B_____: Lo más aterrador que me sucedía en B_____ era no encontrar a nadie que me iniciara en las rutinas de la sala. ¡Me llevó tres días de investigación encontrar dónde y cuándo lavar mi ropa interior! Las ayudantes no tenían paciencia para explicarme las cosas. Uno iba a parar a la sala y eso es todo. Si no haces las cosas que deberías hacer estás expuesta a los excesos verbales y físicos de los ayudantes. No es necesario decir que el lugar es un verdadero nido de víboras —con ratones y sin duda

ratas (aunque nunca vi una rata allí) —. Mis anteojos y todas mis pertenencias fueron confiscados. Era necesario protegerse contra los otros pacientes. Dos veces me atacaron —creo que porque se me veía muy atemorizada—. El robo era desenfrenado. Tenías que llevar todas las cosas contigo, incluido el dentífrico, el peine, los cigarrillos, etc. ¡Y dormir con todo bajo la almohada a la noche!

El procedimiento de admisión era horripilante. Una ayudante, que debería haber estado ella misma internada, me despojó de todas mis ropas salvo las bombachas —y con hombres que andaban por ahí—, fue sumamente humillante. Comenzó a gritarme que me apurara y como para su gusto no fui lo bastante rápida comenzó a empujarme. Me tomaron el pulso —ciento uno—. Se anotó en la cartilla pero no se hizo nada al respecto.

Debíamos dormir en el pasillo. La única forma en que conseguí una cama la primera noche fue que otra paciente me preparara una —otra vez ignoraba el procedimiento—. Ella era la única persona amable allí. Tenía una especie de pacto con el personal para hacer cosas extra, creo, a cambio de algún trato especial.

B_____ era el lugar más deshumanizante de todos. Aparentemente, yo estaba en la peor sala. Hasta entonces había oído que ninguna sala era tan mala como esa. Los pacientes no eran tan huraños y el personal no tan abusivo —pero siempre es B_____ y creo que el lugar está a la altura de su reputación—. Llegué a B_____ en un coche acolchado con esos hombrecitos de casaca blanca (nunca creí realmente que existieran) y una escolta policial. Realmente me enloqueció porque tan trastornada como estaba pensé que podría haber ido con un amigo e ingresar yo misma en lugar de ir detenida. Realmente es un pésimo sentimiento el de saber que te han puesto en una institución contra tus deseos y que no tienes la posibilidad de marcharte. Tuve suerte de estar allí sólo tres días. Incluso esos tres días han dejado en mí su huella.

El centro de atención diurna K_____: me parece que este lugar está bien orientado. El programa está dirigido por el proceso democrático. Es muy frustrante tener que tomar decisiones todo el tiempo y aún más arduo atenerse a ellas. . .

Allí el personal está para señalar formas de encarar problemas mediante preguntas. El énfasis siempre se pone en los sentimientos. Puede ser un poco cansado al principio. . . aunque las cosas gradualmente van resultando. Al principio fue un choque conocer mi propio diagnóstico, pero después de todo, es sólo un rótulo para el cual he estado pasando durante años. Tomamos nuestras propias decisiones, somos responsables de estar ahí, tomamos nuestras propias medicinas, nos hacemos nuestras propias comidas, las planificamos, nos aseamos nosotros mismos. En otras palabras se nos

reconoce más responsabilidad sobre nuestras propias vidas. No se nos trata como individuos peligrosos o desahuciados...

La terapia es cambio, no adaptación. Creo que ésta es la idea básica de la clínica. La idea no es remendar rápidamente a un individuo para que pueda volver a un empleo o algo semejante, sino hacer que el individuo esté satisfecho consigo mismo y sea libre de expresarse en forma creadora...

P.D. La noche que escribí esto H_____ y yo permanecemos levantados todo el tiempo. No sentí ninguna emoción al escribirlo hasta cuando H_____ se había ido a la clase. Entonces sentí un gran desconcierto y el urgente deseo de ir a la clínica. Les mostré a ellos lo que había escrito. Mi médico creyó que era bueno y que se deberían sacar copias para enviar a los administradores. El doctor R_____, uno de los administradores, lo leyó al día siguiente. Su reacción fue completamente diferente. Se puso a la defensiva y pensó que los sentimientos que yo expresaba eran precisamente los de una persona enferma. Empezó a preguntarme, en un tono muy “profesional”, neutro, qué había hecho yo para volverme más independiente. Fue un verdadero menosprecio. Me sentí muy enojada y deprimida hasta que comencé a darme cuenta de que ése era su problema y no el mío... La reacción del doctor R_____ hacia mí es precisamente aquello de lo que he estado hablando —la actitud condescendiente de los profesionales.

Estaría interesada en conocer tu reacción.

FLEXION/REFLEXION

Mary Barnes.

Flexión.

Flexión: el acto de doblar o el estado de ser doblado. Así es como estuve en Kingsley Hall, doblada en un útero de renacimiento. De este capullo emergí, transformada en el yo que casi había perdido. Mi yo enterrado, enredado en culpa y asfixiado en ira, como una planta enmarañada en la maleza, creció de nuevo, libre de la trama de mi pasado.

Eso fue Kingsley Hall para mí, un salto mortal hacia atrás, un vuelco, una renovación, una purificación. Fue un lugar de descanso, de total quietud, de terrible disturbio, de la violencia más quebrantadora, de pánico y de paz, de protección y seguridad y de riesgo y júbilo temerario. Fue la esencia de la vida. El mundo asido, encerrado, contenido, en espacio y tiempo. Cinco años como cinco segundos; cinco segundos como quinientos años.

Kingsley Hall, mi "segunda" vida, mi "segunda" familia, puede vivir para siempre en mí. Mi vida, dentro de una vida. Fue una semilla, un núcleo del tiempo por venir. Cómo puedo saber lo que vendrá. Mientras escribo, mientras pinto, las palabras, los colores, emergen, crecen, se forman, se mezclan y se separan; una línea nítida, oscuridad; luz. El lienzo, el papel, la vida están llenos; completos, enteros. Somos uno con Dios. A través de la penumbra, la mancha de la vida, tropezamos con el Dios que sentimos adentro.

Conociendo y, sin embargo, sin conocer. Viendo y, sin embargo, ciegos. Oponiéndonos y, sin embargo, cediendo; desde nuestra propia profundidad alcanzamos el alto de los cielos y en nuestra dimensión toda la vida se contiene, rebosa y florece con júbilo; quieta como el agua profunda, movediza como las nubes. Miles, millones de vidas. Una palabra un color aislados y, sin embargo, parte. Una vida que busca vivir, la conciencia expandida, la participación en la "visión de Dios", ¿Cómo estaría yo en un nuevo lugar? Dios lo sabe. Yo dejaría a cada uno "ser"; a todos los "Juanes" y "Juanas" y "Pedros" y "Pamelas", yo los dejaría "ser". Estaríamos solos y, sin embargo, en comunión, en comunicación, con cada uno. Para llegar a la luz tenemos que, germinar en la oscuridad.

Debemos respetar la forma en que fuimos hechos, un roble no puede doblarse como un sauce. Yacer, orar, replegarse en el centro de sí mismo es una nueva fundación. ¿Cuál? ¿Una casa, una comunidad, un grupo humano? Debes esperar y ver lo que ocurrirá y dejar que ocurra.

El lugar por el que comienzas ya está allí, dentro de la gente que vendrá. Es tan blanco como el cielo y negro como el infierno. Y el pasado es gris, porque ésta es la mezcla que somos casi todos. ¿Cómo construir el cielo en la tierra, cómo salvar almas? Todo gira en torno a esto.

“No seas demasiado «espiritual»” dice Joe. “No” contesto, “trato de expresarlo en términos psicológicos”.

“Noche oscura del alma”, honda desesperación, desesperada depresión; esquizofrenia, mente partida, atormentada con dispersiones; amputada de Dios; división del yo; “morir para el yo, vivir en Dios”; librarse del yo en la madre para vivir en Dios dentro del yo “nuestra vida como un pájaro ha escapado de la trampa”, de las cadenas o más bien de los lazos emotivos, del pasado a través de la psicoterapia he sido liberada. Edades diferentes, periodos diferentes, el mundo avanza en el eterno aliento de Dios.

Reflexión.

Ronnie (el doctor R. D. Laing) —me dijo—: “Lo que necesitas es análisis las veinticuatro horas del día”. Yo era una de esas personas que precisamente no pueden ser curadas mediante atención irregular, y sí viviendo en una situación establecida. Debía estar en un lugar especial, una casa de salud.

Lo que importa es el estado interior. Pero la gente que puede liberarse totalmente en el curso ordinario de la vida es gente menos enferma de lo que yo estaba. Los estados extremos ayudan a “educarse”, a descubrir el yo real, pero ir más allá en condiciones extremas es muy raro. ¿Cuántos, en una prisión, viviendo físicamente con la familia en la que uno nació, o en un convento contemplativo, alcanzan la integración, la plenitud, la santidad? Para eso todos estamos hechos, si en esta vida se nos da tiempo para realizarlo.

Sin embargo, nunca, ni un momento, lo “hacemos” por nosotros mismos. Dios, a través de otras personas, nos alcanza y se acerca a nosotros. Es una cuestión de sufrimiento, pero el sufrimiento para muchos de nosotros significa locura antes que salud —santidad— plenitud. Vamos desde el yo falso a la locura, a la salud.

La madre María de Jesús a principios del siglo pasó dos años sola en su celda, en cierto sentido enferma, aunque no físicamente, antes de que fuera capaz de participar en la vida de su comunidad. Muchos años después fundó treinta y tres conventos carmelitas en Inglaterra, Escocia y Gales antes de morir en 1942.

Una escuela conventual de Londres esta hospedando a una de sus más antiguas pupilas, que padece de angustia. Pero es raro para una comunidad organizada acomodarse a sí misma a las necesidades de semejantes personas y si estas personas tuvieran que someterse a la psicoterapia con todos los tremendos trastornos emocionales que impone, probablemente sería casi imposible que se adaptaran a las “así llamadas” condiciones de vida sana.

Una persona muy perturbada no puede liperarse sin que se le permitan conductas extremas. La regresión es una válvula de seguridad. Jugar, golpear, chillar, chupar, ensuciar con mierda, yacer desnudo, mojar la cama, son todas formas de meter la ira en el cuerno sin dañarlo.

Yacer en una posición incómoda, estar solo todo el día, disipará el enojo. Pero la salida a través del dolor físico, el ayuno y la soledad como todas las órdenes religiosas de todas las religiones en todas las edades lo han practicado, no es posible, por lo menos al principio, para personas muy perturbadas como yo lo estaba. Hay que permitirles y animarlas a que sean tan “bebitos” como se sientan y vuelvan a crecer emocionalmente hasta que puedan participar en lo que podría llamarse un nivel de desarrollo más “espiritual”. Al igual que uno no le da sedantes a un niño de un año de edad, ni lo arrodilla a meditar, así no se debe tener esperanzas de una persona que padece locura más allá de su estado. Por el contrario, es peligroso sacudirla (una moderna forma de hacerlo son los electrochoques) o encerrarla en un armario (la sala crónica de un hospital psiquiátrico).

Hay que ver y comprender a esta persona como el niño que es —y permitirle vivir de esa forma, a través de ella.

Muere para ser amada, buscada, aceptada. Dentro de sí misma tiene que aceptar emocionalmente toda la ira, toda la angustia del pasado, para atravesar periodos de muerte en los que absolutamente nada puede sentirse, en los que se pondrá verde de envidia y sentirá todos los tormentos de los celos. Y aún deberá ser amada, plenamente, por lo que es, como un niño necesita el amor.

Aunque la comprensión es importante, nada importa tanto como el amor y la confianza. Como una madre conoce a su niño, así puede uno “conocer” a otra persona. La inmediata respuesta al sentimiento no está en la cabeza. Es el corazón, el sentimiento lo que cuenta. El intelecto y el sentimiento vienen juntos más tarde. La locura es la “nursery”, no la biblioteca. Los bebés chupan y las madres aman. Cuídense los terapeutas de demasiado pensamiento y palabras doctas. (La locura y su comprensión es algo más semejante a la contemplación que a la actividad intelectual como tal.)

Como un “bebito” con los ojos bien cerrados estoy toda tendida continuamente en el piso. Toda otra cosa era “demasiado”. Demasiado para mi “totalidad”.

Era mejor ser muy “beba” y entera que fingir y hablar o caminar y reventar. La verdad fluye de adentro y la viviente y creciente vida produce formas y estructuras cambiantes para satisfacer las necesidades de cada ser. (Después de los psicoterapeutas la gente que me parecía más apta para “entenderse” con la locura o “sentirse” más cerca de ellas eran las monjas contemplativas). El miedo de salir de una existencia estereotipada, metida en un chaleco de fuerza a una vida conscientemente desconocida y largo tiempo olvidada, es muy grande. Nada de rejas de hierro ni celdas acolchadas, nada de inyecciones o tabletas; lo que se necesita es gente que ame y acepte y sepa cómo y cuándo dejarte solo. Si se le da la tierra, la planta crecerá. Como dejarte ir, yacer, romperse, estar ocupado, estar más allá de las palabras, flotar, es una cuestión de confianza. Es confiar en Dios, a través de otra persona y no importa si se cometen los así llamados “errores”. Dios no nos “abandona”. A través de cada explosión que nos rompe y destroza, nuestra vida está todavía allí, más entera que antes. Sometido nuestro deseo, somos sin embargo libres y todo acontecimiento es un escalón ascendente. Cuando en un estado de locura uno está “sin palabras”, en contacto con la “recóndita profundidad” de otra persona. Muy sensitivo y frágil respondes o te apartas como un caracol en una concha. La otra persona puede no tener idea de lo que esconde, pero tú lo recoges como un imán.

Locura es purificación. Para avanzar a través de ella se necesita un guía usando palabras de actualidad, un psicoterapeuta. Es preciso ir a través, no alrededor, y sólo otro puede guiarnos. “Eres una anguila resbaladiza; cuanto más sufres, más te liberas”. Así me diría Joe (el doctor Joseph Berke).

Cuando demos todo de nosotros mismos, deberemos tomar la mitad y cuando tenemos la mitad de nosotros mismos, deberemos darlo, todo.

Joe me enseñó mucho al respecto mediante la comida. Si en el curso de la locura, el estadio regresivo del niño es omitido por momentos (el niño como si estuviera sintiendo, viendo, como un “anciano sabio”), y se sale al encuentro de lo que podría llamarse

experiencia mística esto no puede ser un “chapoteo”. Es una lluvia, un refresco, un árbol umbrío, una perspectiva magnífica, antes de descender a los bosques.

Pasar por la locura es cuestión de estricta disciplina y control. El sentimiento nos sirve y nos libera, en lugar de atarnos y aniquilarnos. Un santo siente el mal como fuego en la carne. Muchos de nosotros sentimos muchas cosas que no son el mal como si lo fueran. Algo está de más, estamos extraviados, perdidos.

El sentimiento de vergüenza, culpa, que nos conduce a una muerta quietud, hace que sea imposible dar o recibir amor. Es una barrera para toda creatividad, nos hace sentir como, fantasmas y entierra nuestras almas y nuestros cuerpos en una “muerte viviente”, es una enfermedad muy grande.

Cuando estamos tan perturbados, los sentimientos, las emociones, no son verdaderos, el impulso del ser es destruirse.

Resistir es “un grito de agonía” o “una muerte viviente”.

Ser ayudado, producir la ruptura, pasar a través de la locura, es la salvación.

LOCURA Y MORAL

Morlón Schatzman

Tú, la. Más amada. Verdad y Belleza, y Rectitud: y yo por tu bien digo que está bien y es conveniente amar estas cosas. Pero en mi corazón río de este amor. Sin embargo, no dejaría que vieras mi risa. Reiría solo. Amigo mío, eres bueno, prudente y sabio: más aún, eres perfecto —y también yo hablo contigo sabia y prudentemente—. Y sin embargo, estoy loco.

Pero disfrazo mi locura. Estaré loco solo.

Amigo mío, tú no eres mi amigo,

¿Pero cómo haré para que lo entiendas? Mi sendero no es tu sendero, sin embargo, caminamos juntos, tomados de la mano.

—Jalil Gibrán,
El loco

Hay razones para creer que una sociedad que ve a cierta gente como “enferma mental”, la llama “enferma mental” y la trata como “enferma mental”, agrava mediante esos actos la condición que llama “enfermedad mental”.

Los grupos humanos le ponen una etiqueta al comportamiento que rompe las reglas establecidas y lo llama malo, criminal, malicioso, pecaminoso, egoísta, inmaduro, demencial, estúpido, ignorante, etc. Desarrollan criterios para juzgar qué comportamiento rompe las reglas y cómo clasificarlo. No pueden aplicar ninguna de esas etiquetas al comportamiento de algunos individuos que continuamente rompen las reglas. Los hombres relacionaron ese comportamiento con la brujería, la posesión o los demonios, en otros tiempos y lugares. Hoy, los hombres en las naciones industrializadas ven el mismo comportamiento como “síntoma de enfermedad mental”.

En la sociedad occidental los hombres han creado normas para definir qué elementos del cosmos deben ser concebidos como reales o irreales y como interiores o exteriores. Si un hombre ve real lo que otros dirían que ven irreal o viceversa, o como interior lo que los otros dirían que ven como exterior o viceversa, y si sostiene la validez de esta opinión con argumentos que ellos consideren anormales o sin el respaldo de ningún argumento, los; otros estarán inclinados a considerarlo “enfermo mental”. La sociedad occidental comisiona a los psiquiatras como expertos para que examinen a algunos de

sus miembros que rompen las reglas, para saber si rompen aquellas normas por la infracción de las cuales puedan ser considerados “enfermos mentales”.

La tradición de la medicina científica le enseña al médico a establecer una definición entre su actitud moral hacia las personas enfermas y su actitud objetiva y ajena al campo de la moral de las enfermedades. Pero las opiniones morales de la sociedad occidental determinan a quiénes un psiquiatra puede diagnosticar como “enfermos mentales” y a quiénes puede tratar. Un psiquiatra, especialmente si trabaja en un hospital psiquiátrico, está interesado en la vigilancia de la moral y la mediación de las normas. Negará esto si desea creer que se adhiere a los principios de la medicina científica. Aunque considere “patológico” el comportamiento que rompe las reglas, porque las rompe, no lo dirá así y habitualmente ni siquiera dirá que considera que rompe las reglas. Si trabaja en un hospital psiquiátrico impondrá reglas a los “pacientes”, premiará la obediencia y castigará la desobediencia y llamará a estas actividades “tratamiento”.

En los hospitales psiquiátricos más avanzados enseñará a los “pacientes” a pensar, sentir y actuar “adecuadamente” y llamará a esto “terapia”. Estas maniobras confunden a muchos pacientes y los inducen a responder de una manera “anormal” que los psiquiatras pueden ver como una evidencia más de su “enfermedad mental”.

Muchos “enfermos mentales” han entendido siempre esta situación; ahora la entienden algunos científicos sociales, psicólogos y psiquiatras, los doctores Ronald D. Laing, Aarón Esterson y David Cooper son psiquiatras que trabajan en Inglaterra y que comprendieron la necesidad de crear alternativas a la sala del hospital psiquiátrico tradicional. David Cooper orilló a la gente que estaba en una sala en un hospital psiquiátrico cerca de Londres a cuestionar sus premisas y a cambiar muchas prácticas consuetudinarias. La Philadelphia Association Ltd., de la cual Laing, Esterson y Cooper fueron miembros fundadores, se afilió a varios establecimientos autónomos en Londres, donde viven fuera del sistema hospitalario tradicional ex pacientes a los que previamente se les había diagnosticado “enfermedad mental”. Se parecen más a comunas hippies que a los más liberales hospitales psiquiátricos. Describiré Kingsley Hall, el mayor de ellos, después de explicar la razón de ser de su existencia.

Hospitales mentales.

En occidente hoy se presume que nuestros antepasados culturales abrieron los ojos hacia fines del siglo XVIII a una verdad a la que los hombres habían sido ciegos durante demasiado tiempo: que los dementes son enfermos. La moderna experiencia de la locura ha estado gobernada por la convicción por parte de personas “sanas”, de que la

locura es realmente una enfermedad y por su creencia de que esa verdad ha sido firmemente probada por los avances del conocimiento científico. Han convertido los asilos en espacios médicos donde los doctores han asumido los papeles dominantes. Los médicos han basado sus poderes en la presunción de que tienen una comprensión científica de los internos. Esto ha sido un disfraz y una pretensión dice Michael Foucault, filósofo y psicólogo francés. La práctica psiquiátrica en los hospitales de alienados ha sido una táctica moral, cubierta con la dignidad de la verdad científica. El asilo, tal como fue instituido por los médicos, ha sido desde el principio, como dice Foucault:

...Una estructura que formaba una especie de microcosmos en el cual estaban simbolizados las estructuras masivas de la sociedad burguesa y sus valores: las relaciones Familia-Niño, centradas en el tema de la autoridad paterna; las relaciones Transgresión-Castigo, centradas en el tema de la justicia mediata; las relaciones Locura-Desorden, centradas en el tema del orden social y moral. De esto deriva el médico su poder de curar...

Philippe Pinel fue un médico al que los historiadores de la psiquiatría ven como el “padre” del hospital psiquiátrico moderno y a quien los defensores del statu quo llaman el “liberador de los insanos”. En su Tratado de la Insania sugiere cómo “tratar” al “maníaco”, que bajo la influencia de la furia más extravagante será culpable de toda extravagancia, a la vez de lenguaje y de acción”.

. . .No se emplea más coerción que la necesaria para atender a la seguridad personal. Para esto el chaleco de fuerza se considera por lo general, ampliamente suficiente. Todo caso de irritación, real o imaginaria, debe abolirse cuidadosamente. Las solicitudes improcedentes de libertad personal o cualquier otro favor deben recibirse con aquiescencia, tomarse graciosamente en consideración y rehusarse con algún pretexto plausible o posponerse para una oportunidad más conveniente. Será necesaria la mayor vigilancia de la policía doméstica para emplear los esfuerzos de todo maniaco, especialmente durante sus intervalos lúcidos, en algún empleo, trabajo u otra cosa, calculado para emplear sus pensamientos y atención.

Aunque recomendaba el uso de baños y “fórmulas farmacéuticas” como “antiespasmódicos” para calmar la “conmoción” de los pacientes mentales, decía que el “tratamiento” fundamental es “exclusivamente moral”.

La importancia extrema que atribuyo al mantenimiento del orden y la moderación en las instituciones para lunáticos y, en consecuencia, a las cualidades y requisitos físicos y morales que deben poseer sus gobernantes, no puede en modo alguno sorprender, ya que es un principio fundamental en el tratamiento de la manía vigilar los ímpetus de la pasión y ordenar providencias de policía y tratamiento moral favorables a ese grado de estímulo que la experiencia aprueba como medio idóneo para la recuperación.

Y agregaba:

La doctrina ética de equilibrar las pasiones del hombre mediante otras de fuerza igual o superior, no es menos aplicable a la práctica de la medicina que a la ciencia de la política y probablemente no es el único punto de coincidencia entre el arte de gobernar el alma y el de curar sus enfermedades.

“La importancia de un sistema establecido de policía para el manejo interno de los asilos de lunáticos” es el título de una de las seis secciones de este libro.

Los principios del “tratamiento” no han cambiado desde Pinel, pero las técnicas se han vuelto más sofisticadas. Las drogas sedantes, los electrochoques y el coma insulínico mantienen el “orden” y la “moderación” más efectivamente que los chalecos de fuerza y los antiespasmódicos antes; la psicoterapia y las reuniones de las comunidades psicoterapéuticas son más aptas para inducir a los “pacientes” al conformismo que la instrucción moral de los gobernadores de los asilos de lunáticos. El “tratamiento” que da el hospital psiquiátrico es todavía exclusivamente moral. A diferencia de Pinel, ahora no lo confiesan así.

Los hospitales psiquiátricos, como las prisiones, confinan a personas desviadas pero todavía confunden más a los internos, porque no les dicen qué reglas han violado, ni siquiera que han violado reglas. El psiquiatra en el hospital psiquiátrico trata de persuadirse a sí mismo, a sus colegas en la profesión médica, al equipo, a los “pacientes”, a las familias y amigos de los “pacientes” y a la sociedad, de que practica la medicina y niega frente a los demás, que intervenga ninguna persuasión, ni siquiera que sea necesaria. Para encuadrar sus actividades en un modelo médico llama a un proceso, “examen”; a un juicio, “diagnóstico”; a una sentencia, “disposición” y a un castigo, “tratamiento”. Si sus “pacientes” pretenden que no están enfermos, desafía sus pretensiones.

Debe admirarse la inventiva con la cual enfrenta esta contingencia. Presume que un “síntoma” básico del “enfermo mental” es su incapacidad de saber que está “enfermo”.

Cuando el “paciente” disiente con el médico que dice que está “enfermo”, el médico no le dice que no debería disentir, sino que no sabe lo que está diciendo y que no lo sabe porque está “enfermo”.

Escucha la afirmación del “paciente” de que no está enfermo como prueba de que está “demasiado enfermo” para advertir que está “enfermo”, y se lo dice. Si un “paciente” se siente sano a pesar de que su médico le haya dicho que no lo está y lo dice, el médico puede decirle que no está motivado para recobrar la salud.

El psiquiatra engaña mediante otra. Maniobra a la persona que pretende estar. Mentalmente enferma para manipular una situación social en beneficio propio. El psiquiatra que tiene sospechas de esto le “diagnostica” a la persona que sufre del “síndrome” de fingir una enfermedad, lo que él considera que es una enfermedad con un pronóstico deficiente (síndrome de Ganser). Si un hombre sabe lo que está pasando, pero pretende no saberlo y sabe lo que está pretendiendo, el psiquiatra, puede verlo como un hombre que piensa que sabe que está pretendiendo, pero realmente no pretendiendo, y pretendiendo pretender.

El psicólogo americano Kaplan dice en su introducción a *The Inner World of Mental Illness*, “una serie de relatos en primera persona sobre lo que significa ser un enfermo mental”.

Uno de los rasgos sobresalientes de las psicopatologías descritas en este libro es que se oponen a una moralidad íntimamente relacionada a las grandes orientaciones valorativas de la sociedad occidental. Puede asegurarse, por lo tanto, que la anormalidad (psicosis) implica una relación negativa a las prescripciones de las normas sociales prevalecientes —tal vez la más extrema y completa forma de negación posible. Esto es más que una conclusión lógica y abstracta. En la jerga del momento podemos llamar a esto “alienación”. En esta asociación de la anormalidad con la negativa a estar determinado por las cosas tales como son y con el esfuerzo en ser diferente, tenemos algo que en el fondo incumbe a la categoría del cambio y la trascendencia.

Lo mismo ocurre con muchos de los “enfermos mentales” que no han publicado sus ideas. La enfermedad hace girar una polea loca: los que niegan las normas sociales prevalecientes son negados por los que las defienden y los defensores son negados en sus apreciaciones por los negadores... *No ad infinitum* sino hasta la acusación de “enfermedad mental” de los defensores de las reglas respecto a sus opositores.

Cuando Jeremías rompió un vaso de arcilla en el atrio del templo para enunciar y predecir la destrucción de Jerusalén, la policía del templo lo detuvo, lo golpeó y lo castigó públicamente en el cepo. En la medida de nuestros conocimientos, no le atribuyeron “enfermedad mental”. Recientemente, un joven en las fuerzas militares de la NATO que ocupaba una posición en el comando destinado a apretar el “botón” de un cohete nuclear, decidió negarse a recibir órdenes relativas a su trabajo. Les dijo a sus superiores que no deberían ordenar a nadie hacer semejante trabajo. Se le diagnosticó como “esquizofrénico” y fue hospitalizado.

Todo lo cierto sobre la “enfermedad mental” es que algunos aseguran que otros la padecen. Epistemológicamente, “la enfermedad mental” tiene el status de un concepto explicativo de una hipótesis de trabajo. Nadie ha probado que exista y nadie ha descrito sus atributos con precisión y confiabilidad científicas.

Desde que los hospitales psiquiátricos regulan el comportamiento y la bioquímica de los internos a un grado inigualado en ninguna parte del “mundo libre”, los “pacientes”, se rebelan y resisten.

La psiquiatría oficial prepara al joven psiquiatra para que no vea lo que tiene enfrente cuando le enseña a clasificar los intentos de los “pacientes” de protestar contra su situación como “signos y síntomas” de enfermedad. Aprende a clasificar a los “pacientes” como “enfermos” con “desórdenes de la personalidad” si crean problemas a otros por desafiar la autoridad del hospital o de la sociedad. Se le enseña a ver una “enfermedad” llamada “psicopatía” o socio patía”, y los que inhiben su desafío por miedo a las consecuencias son “enfermos” con “desórdenes pasivo-agresivos de la personalidad”. Trata a las “víctimas” de estas “enfermedades” con drogas y puede insistir también en que descansen en el lecho. Aprende a ver la “teatralización”, “agitación”, “excitación” y la “introversión” como síntomas que alteran a sus “pacientes” y no ve que ellos pueden estar diciendo que por este comportamiento él los está alterando.

Algunos médicos, en su primer año de práctica psiquiátrica, sostienen en las reuniones de equipo que se justifican las respuestas de sus “pacientes” por su situación en el hospital. He oído a sus profesores decirles que ellos todavía no habían “superado” sus propias “crisis adolescentes de personalidad”. Lo que describo aquí es un caso especial de los que Wittgenstein llamó el “encantamiento de nuestra inteligencia por medio del lenguaje”. “Una imagen nos cautiva y no podemos librarnos de ella porque está inserta en nuestro lenguaje y el lenguaje parece repetirla inexorablemente”.

Dice Laing:

El concepto de esquizofrenia es una especie de chaleco de fuerza conceptual que restringe severamente las posibilidades tanto del psiquiatra como del paciente. Si nos sacamos este chaleco de fuerza podemos ver lo que ocurre. En el campo de la otología se ha mostrado ampliamente que las observaciones sobre el comportamiento de animales en cautiverio no nos dicen nada confiable sobre su comportamiento en su ambiente natural propio. Toda nuestra civilización actual puede ser un cautiverio que el hombre se ha impuesto de alguna manera a sí mismo. Pero, las observaciones sobre las cuales psiquiatras y psicólogos han armado el cuadro común de la esquizofrenia se ha hecho, casi enteramente, sobre seres humanos en una doble o triple cautividad.

El poder de confinar a las personas en hospitales psiquiátricos, contra su voluntad si es necesario, privarlas de sus libertades civiles, definir los límites de compensación legal, y otorgar a los directores médicos licencia para formular y aplicar reglas que regulen su manejo y tratamiento; este poder deriva del Estado y está garantizada por la ley. El confinamiento del “enfermo mental” debe servir a una función homeostática básica para sostener el orden político y social en la sociedad occidental, dado que tanta gente es confinada y tanta trabaja para confinarla.

Aquí va una versión esquemática de un caso real. Matthew, de 23 años, proviene de una devota familia cristiana. Su padre murió cuando él tenía 12 años; desde los 13 ha dormido en la misma cama que su madre, a requerimiento de ésta, porque temía dormir sola. Conoció a una muchacha de su misma edad que le gustó” y a la que besó una tarde. Esa noche lo atacaron “vampiros” durante el sueño. Como las pesadillas continuaron, su madre lo llevó a un médico clínico quien le dijo que él mostraba signos prematuros de “enfermedad mental” y le aconsejó que lo llevara a un hospital antes de que su “enfermedad” progresara. Ingresó a un hospital psiquiátrico como paciente interno. Le dijo a su psiquiatra al día siguiente: “Ayúdeme por favor. Usted es un mensajero de Dios. Y decidirá mi destino: si voy a ir al cielo o al infierno. ¿Tengo algún poder para influir en usted? Si confieso que me he masturbado, ¿mejoraré mis posibilidades con Dios o las perjudicaré?”.

El psiquiatra piensa que Matthew está incurriendo en “grandiosidad” “sobre ideación” y por lo tanto lo diagnostica como un “esquizofrénico paranoide” “grandiosidad” y “sobreideación” con “síntomas” de “esquizofrenia paranoide”. El equipo piensa que la “enfermedad” se debe principalmente a un defecto bioquímico constitucional congénito. Creen que la “enfermedad” aparece ahora porque la excitación sexual pone a prueba su delicado estado. Según ellos los sentimientos y el comportamiento de su madre hacia él o de él hacia ella no son pertinentes para la comprensión de su “enfermedad”. Veían a

su madre "nerviosa" respecto a su salud, pero descartaron esta observación como irrelevante. Además, ¿cómo podían culparla por su inquietud, cuando su marido había muerto de una enfermedad? El hospital es un buen lugar para Matthew: allí tendrá la oportunidad de descansar porque las reglas prohíben todo contacto sexual.

El psiquiatra lo trata con una droga tranquilizante a la que se atribuye acción "antiesquizofrénica". Como la dosis se aumenta progresivamente, desarrolla un nuevo "síntoma": dice que lo "están envenenando". Los efectos comunes de esta droga se presentan al mismo tiempo: boca seca, congestión nasal, visión borrosa, constipación, somnolencia, rigidez de los músculos de la boca y desvanecimientos ocasionales. El equipo advierte que la droga produce estos efectos. Desde que el médico lo ha diagnosticado como a un "esquizofrénico paranoide", observan la creencia de que está siendo envenenado como una "progresión" de su "enfermedad" que está ocurriendo a pesar de la eficacia de la droga.

El médico aumenta la dosis de la droga. Ahora Matthew muestra los efectos de una alta dosificación: temblor en ambas manos, rigidez de máscara de los músculos faciales, postura encorvada y mareos momentáneos cuando camina. Revela a un ayudante de la sala que ha llamado al departamento de salud de la municipalidad para denunciar que el hospital envenena a los internos y que lo ha hecho para proteger a los otros. Dice a me nudo que está aterrizado. El equipo cree ahora que su "proceso patológico" está empeorando.

El médico añade una segunda droga tranquilizante, administrada mediante inyecciones. Matthew desarrollo una erupción en gran parte de su cuerpo. Dice que los médicos tienen "un pacto con el diablo" para lograr que él arda en el infierno por sus pecados y que preferiría "morir que sufrir condenación eterna".

El equipo considera que se está "deteriorando" rápidamente a pesar del mejor "tratamiento" moderno. Consideran su "enfermedad" como "insensible" a la terapia de drogas. El médico ordena terapia de electrochoques. Los "pacientes" experimentan a menudo esta terapia como una agresión y siempre sufren de pérdida de la memoria después de ella. El médico lo sabe, pero desea ayudar a Matthew antes de que sea demasiado tarde. El equipo no ve el comportamiento de Matthew como una consecuencia de la experiencia que éste tiene del comportamiento del equipo hacia él. Sigue aquí un esquema de algunas transacciones entre él y ellos en las que infiero su experiencia de su situación e interpreto su comportamiento como un intento de hacer frente al comportamiento de ellos.

- 1) De la postura que adopta su psiquiatra hacia él y de lo que los otros “pacientes” le dicen, ve que el psiquiatra puede asumir más control sobre él si así lo deseara. Espera que el psiquiatra no lo hará, pero teme que pueda hacerlo.
- 2) Comprende que el psiquiatra no se ve a sí mismo como un maestro poderoso que controla a quienes están a su cuidado sino como un médico que trata a “pacientes enfermos”. Tiene miedo de que si le dice al médico que teme a su poder pueda ofenderlo.
- 3) Una enfermera le dice que los “pacientes” se ayudan a sí mismos cuando revelan sus pensamientos más íntimos a su médico y al equipo.
- 4) Una enfermera le dice que él está “enfermo” y pertenece al hospital. Una ayudante de enfermera le dice que aunque entró al hospital voluntariamente, el psiquiatra puede firmar una orden para confinarlo contra su deseo.
- 5) Él no puede obedecer a la vez las demandas de los puntos 1 y 3 salvo que desobedezca la consideración del 2. No puede obedecer el punto 2 salvo que desobedezca las demandas del 1 o el 3 y si hace un movimiento para salir de la situación, desobedecerá la advertencia del equipo y se arriesgará a ser confinado involuntariamente. Se decide por el 6.
- 6) Le dice al médico, “por favor, ayúdeme. Usted es un mensajero de Dios. Usted decidirá cuál será mi destino último. . .” etc. Su educación religiosa colorea el contenido de sus palabras. Su dilema le impone la necesidad de hablar en metáforas.
- 7) No advierte que estas afirmaciones provocan que su médico lo diagnostique como un “esquizofrénico paranoide”.
Aunque el equipo al “tratar” a un “paciente” le diga con frecuencia que está “enfermo”, habitualmente no le informan sobre su “diagnóstico”. Ni el equipo le dirá a un “paciente” cuáles son los datos que su médico ha estimado pertinentes para hacer su “diagnóstico” o cómo, o por qué cree pertinentes estos datos. Si un “paciente” pide conocerlos, y a los cuales todo el equipo tiene acceso, generalmente, se le responde con evasivas.
- 8) Él no está seguro de por qué su médico le ha prescrito una droga. Cuando le pregunta a una enfermera, ésta le dice que está “enfermo” y que la droga lo hará “sentirse mejor”.
- 9) Él le dice al equipo que ésta no puede ser la droga indicada para él ya que antes de tomarla se sentía bien y ahora se siente enfermo.
- 10) Su médico le dice que el hecho de que se haya sentido bien antes de tomar la droga no prueba que entonces no estuviera enfermo, dado que los “enfermos mentales” a menudo no advierten, que están “enfermos”. Las enfermeras le dicen en una reunión de la sala que debería tener confianza en su médico porque éste se encuentra preparado en ese campo y él no, y que la “desconfianza” es un “síntoma” de “enfermedad mental”.

11) Está confundido. Desconfía de aquéllos que le dicen que estaba enfermo cuando se sentía bien y que la droga que le administran puede ayudarlo a “sentirse mejor”, cuando le hace sentirse mal. Desconfía más de ellos cuando le dicen que está enfermo si desconfía de ellos. ¿Cómo puede influir en su médico para cambiar su “tratamiento” y ocultar que desconfía del “tratamiento”?

12) Dice que lo están “envenenando”. De esta forma, él a su vez oculta y revela su desconfianza. Puesto que no sabe que el médico lo ha diagnosticado como un “esquizofrénico paranoide” y ha ordenado la droga para “tratar” esta “enfermedad”, él no advierte que al decir que está siendo “envenenado” da lugar a lo que más teme: un aumento en la dosis de la droga.

Dejo al lector completar el análisis del caso desde aquí hasta la decisión del médico de administrar la terapia de electrochoques.

He oído a muchos ex pacientes mentales contarme experiencias en hospitales psiquiátricos similares en su estructura a mis inferencias sobre la experiencia de este hombre. Leí este caso a siete de ellos y todos me confirmaron que se encontraron en parecidas dificultades con las cuales les fue difícil enfrentarse de una manera sana. Los hospitales psiquiátricos enredan a todos sus “pacientes” en nudos tan apretados que la lucha de los “pacientes” para desatarlos los aprieta aún más.

La práctica del equipo de traducir los acontecimientos interpersonal es dentro del hospital en términos de modelos médicos deja perplejos a los internos, muchos de los cuales ya están confundidos antes de entrar al hospital. Goffman, un sociólogo que estudió el mundo social dentro de un gran hospital americano, dice:

...hagan lo que hagan estas instituciones, uno de sus efectos centrales es mantener la concepción de sí mismo que tiene su equipo. Los niveles de los internos y del equipo inferior están implicados en una vasta acción de mantenimiento —un elaborado y dramatizado tributo— que tiene el efecto, si no el propósito, de afirmar que algo así como un servicio médico está en marcha y que el equipo psiquiátrico se está encargando del mismo. La industria requerida para mantener esta pretensión sugiere algo de su debilidad. . .

Los pacientes mentales pueden encontrarse en un problema peculiar. Salir del hospital, o hacer más fácil su vida en él. Deben mostrar aceptación del lugar que se les ha señalado y el lugar que se le ha señalado es sostener el rol ocupacional de los que parecen forzar este convenio. Esta autoalienante servidumbre moral, tal vez ayuda a explicarse por qué algunos internos terminan mentalmente confundidos, y se lleva a

cabo invocando la gran tradición de los expertos en relaciones de servicios, especialmente su variedad médica.

El hospital mental enfrenta a desventurados caminantes, los pone a resolver acertijos y los castiga terriblemente si se equivocan. ¿No encontraremos una alternativa a esta moderna esfinge antes de que también entre nosotros destruya al incauto?

La sala de antipsiquiatría.

El doctor David Cooper comenzó en 1962 a desjerarquizar una sala en un gran hospital psiquiátrico cerca de Londres. Deseaba “permitir un mayor grado de libertad de movimiento fuera del equipo y los roles de los pacientes sumamente artificiales impuestos por la psiquiatría convencional”. Llamó a su proyecto un “experimento en antipsiquiatría”.

El equipo abolió el comportamiento con roles prescritos tales como organizar la actividad de los “pacientes”, supervisar sus tareas domésticas en la sala y “tratarlos”. Se estableció una “antirregla”: que los “pacientes” decidieran su propio permiso de salida, asistencia a reuniones y momento de irse a la cama. En respuesta a la presión administrativa externa, el equipo de la sala restauró parcialmente su propia conducta de roles prescritos. David Cooper saca como conclusión de su “experimento” que “los límites del cambio institucional son verdaderamente muy indefinidos —incluso en un hospital psiquiátrico progresista”. Sugiere que un “paso adelante significa en definitiva un paso fuera del hospital psiquiátrico hacia la comunidad”.

Kingsley Hall.

Kingsley Hall es el nombre de un edificio en el East End de Londres. Fue construido hace unos sesenta años. Tiene tres pisos y capacidad para alojar cómodamente unas trece personas, cada una en su propia habitación. Las “habitaciones colectivas” son un amplio hall en la planta baja, una “sala de juegos”, un comedor, una sala de reuniones, dos cocinas y tres habitaciones más —utilizadas ahora por los ocupantes como habitación de meditaciones, capilla y cuarto oscuro para laboratorio fotográfico. La azotea está abierta y tiene un jardín.

Antes, el edificio se había usado como centro comunitario para reuniones de diverso tipo y como centro de asistencia. También ha servido como lugar de culto. Mahatma Gandhi paró en Kingsley Hall cuando visitó Londres en 1931.

La Philadelphia Association Ltd. rentó el edificio a la Junta Directiva de Kingsley Hall en junio de 1965. La comunidad que describimos aquí empezó entonces y ha incluido más de 100 individuos. La Philadelphia Association también se ha afiliado con otras varias comunidades con fines similares a los de Kingsley Hall. En cada establecimiento la gente fija las reglas que gobiernan su vida en común. Estos establecimientos comprenden un experimento social más vasto.

Varios miembros de la Philadelphia Association vivieron en Kingsley Hall en el año 1965-1966. Los residentes pueden pedirles consejo o ayuda cuando lo deseen. La Philadelphia Association ha patrocinado conferencias de psiquiatría, antipsiquiatría y fenomenología en Kingsley Hall y ha organizado seminarios y reuniones con profesionales de diversos campos.

La comunidad ha sido un eslabón en la cadena de centros de contracultura. En los últimos tres años y medio se han reunido en Kingsley Hall con los residentes, grupos experimentales de teatro, científicos sociales de la nueva izquierda, líderes del movimiento comunitario, poetas, artistas, músicos, bailarines y fotógrafos de vanguardia y se han dado clases (y promociones) de la antiuniversidad de Londres. Allí se reunió por primera vez; la Escuela Libre de Londres. Los miembros fundadores de Kingsley Hall esperaron realizar en la comunidad su idea germen de que las almas perdidas podían curarse mezclándose entre la gente que ve a la locura como una posibilidad de morir y renacer. Laing dice en *La política de la experiencia*:

Tal vez ninguna época en la historia de la humanidad haya estado tan equivocada respecto de este proceso natural de curación, que implican algunas de las personas que clasificamos como esquizofrénicas. Ninguna época como la nuestra las ha menospreciado tanto, ninguna época ha impuesto tales prohibiciones y disuasiones contra ellas. En lugar del hospital psiquiátrico, una especie de reserva de desechos humanos, necesitamos un lugar donde gente que ha ido más lejos y consecuentemente puede estar más perdida que los psiquiatras y otras personas sanas, pueda encontrar su camino más lejos en el espacio y el tiempo interior y volver otra vez. En lugar de la ceremonia de degradación del examen, el diagnóstico y el pronóstico psiquiátricos, necesitamos, para los que están preparados para esto (en la terminología psiquiátrica, a menudo, aquéllos que están próximos a una crisis esquizofrénica), una ceremonia de iniciación a través de la cual la persona será guiada en el espacio y el tiempo interior con pleno estímulo y confirmación social. Psiquiátricamente, esto debería parecerse a ex pacientes ayudando a futuros pacientes a enloquecer.

Cuando Freud se remontaba a las primeras memorias de sus pacientes (y a las suyas propias) encontraba traumas que los habían llevado a ellos (y a él) a reprimir zonas de su ser. Descubrió sentimientos y energías que habían sido ocultados y "ligados" juntos con los recuerdos olvidados de acontecimientos ocurridos en la lactancia y la niñez. Freud urgía a sus pacientes a que recordaran su pasado y recobraran sus sentimientos perdidos para hacer de ellos un todo nuevamente. También decía que los actos que han vivido los hombres anteriormente forman una historia registrada que sobrevivía como recuerdos "in-conscientes" en las mentes de todos los seres humanos vivientes y que influían en su comportamiento. No urgía a sus pacientes a retornar a ese tiempo, muy anterior a su nacimiento, para curarse.

Las sociedades humanas, en distintas épocas y lugares, han contado con un método de "psicoterapia" que el hombre occidental ha olvidado y suprimido; el retorno al caos. Para curarse, el hombre "arcaico" y "primitivo" retorna más allá de la experiencia de su pasado personal, más allá de las experiencias de sus antepasados, más allá de la historia, más allá de la prehistoria, más allá del tiempo de este inundo, para ingresar a un tiempo mítico, eterno, que precede a todos los orígenes. Se desintegra, o es desintegrado como persona que existe en un tiempo histórico, egótico, y padece el caos psíquico que experimenta como contemporáneo con el ser amorfo cuya interioridad fue desgarrada por la cosmogonía. Su renacimiento en la existencia re-pite la creación del cosmos a partir del caos.

Varios "retornos" de este tipo han ocurrido en Kingsley Hall. Es muy pronto para saber si curas mediante este método son factibles en la cultura occidental, incluso en un grupo humano que las permita. El "renacimiento" de Mary Barnes puede estimular a aquellos que desean explorar esto más ampliamente.

Mary Barnes tiene 45 años. Vino a vivir a Kingsley Hall hace tres años y medio. Recientemente escribió para mí un relato de sus experiencias. Siguen aquí algunos extractos.

Desde los 17 hasta los 42 años, en que vine aquí, mi vida pasó casi siempre en hospitales. Un año estuve en un hospital psiquiátrico como paciente. Todo el resto del tiempo en el equipo de varios hospitales. Más tarde, fui hermana preceptora. En Kingsley Hall experimenté una curación real... A consecuencia de la experiencia de una crisis esquizofrénica hace doce años, vine aquí, conocí lo que quería: descender, retroceder a antes de haber nacido y nacer nuevamente. Sintió que necesitaba retornar al punto en el que había tomado un rumbo equivocado y volver otra vez por otro sendero.

En el hospital mental me atascaba en mi locura. La mayor parte del tiempo estaba en las celdas acolchadas. . . Nadie sabía por qué y menos yo.

Salió del hospital y "de alguna manera evitó los hospitales como paciente". "Finalmente", consultó a R. D. Laing. Él le dijo que estaba buscando un lugar donde le fuera posible pasar por las experiencias que ella buscaba, pero ignoraba cuándo lo encontraría. Ella eligió "esperar". Pasaron 19 meses hasta que se consiguió Kingsley Hall. Ella "esperó" durante ese tiempo. Antes de ir a Kingsley Hall comenzó un largo retorno.

Al principio mi miedo fue tan grande que olvidé para qué había venido. . . Casi de repente recordé, "vine aquí para tener una crisis, para retornar a antes de mi nacimiento y nacer nuevamente".

Por varias semanas continuó trabajando en su puesto en un hospital que estaba a una hora de distancia. Trabajaba durante el día y "regresaba" a Kingsley Hall en la noche. Después escribió una renuncia al hospital.

Pronto la vida se volvió casi fantástica. Todas las noches en Kingsley Hall me arrancaba las ropas, porque sentía que debía estar desnuda. Yacía en el piso con mis heces. Untaba las paredes con excrementos. Paseaba ruidosamente mi desenfreno por la casa o me arrojaba hecha un ovillo en el piso de la cocina. Medio consciente de que me estaba volviendo loca, sentía el terror de que podría no saber qué estaba haciendo afuera, más allá de Kingsley Hall.

Su renuncia al hospital fue aceptada.

El tiempo crecía. Abajo, abajo, oh Dios, nunca me quebraría.

Los demás encontraron difícil vivir con alguien que untaba con excrementos su cuerpo y las paredes de su habitación. Su pieza lindaba con la cocina y el olor pasaba a través de la pared. ¿Se lo permitirían? ¿Tenía alguien derecho a un "espacio oloroso" que se extendía más allá de las cuatro paredes de su habitación?

Dejó de comer alimentos sólidos y debió ser alimentada con leche de una botella. Se establecieron turnos para alimentarla. Dejó de hablar y yacía quieta en la cama durante largo tiempo.

En la cama mantenía los ojos cerrados, no veía a la gente, pero la oía. . . Estaba en contacto con todo lo importante. A veces mi cuerpo parecía aparte, una pierna o un brazo a través de la habitación. La pared se volvió hueca y me parecía que me

introducía en ella como en un gran agujero. Vividamente consciente de la gente, estaba físicamente aislada en mi habitación, en mi útero. . .
Esto fue hace tres años. Finalmente "renací", volví a "nacer". Quería ropas nuevas, nada negro, el color que usaba antes. . . Fui saliendo de la trama, aflojándome. Llegué a saber que era una persona separada, distinta. •

Según los que la conocen, Mary "nació" otra vez. Cuando estaba "abajo" empezó a pintar, lo que no había hecho nunca, antes de 1965. Para sus primeras pinturas untó heces con los dedos en las paredes de su habitación. En los tres últimos años ha pintado óleos sobre tela, aunque todavía usa los dedos. Vendió muchas telas y organizó una exposición. También escribió cuentos y poemas. Reproducimos aquí un relato que escribió el año pasado, titulado "El árbol vacío".

Había una vez un árbol en la selva que se sentía muy triste y solitario porque su tronco estaba hueco y su copa se perdía en la bruma. A veces la bruma parecía tan densa que su cabeza estaba como dividida del tronco.

Para los otros árboles era bastante fuerte, pero un tanto apartado, porque ningún viento les acercaba sus ramas. Sentía que si se doblaba se rompería, aunque estaba cansado de estar tieso. Por eso sintió un gran alivio cuando una fuerte tormenta lo derribó en el suelo. El árbol estaba hendido, sus ramas separadas, las raíces arrancadas y la corteza chamuscada y ennegrecida. Se sintió pasmado y aunque su copa se había librado de la bruma, sintió su savia seca y su muerte revelada cuando el vacío de su tronco se abrió a las estrellas.

Los otros árboles lo observaron y con-tuvieron el aliento y no supieron si apartar sus ramas cuidadosamente o tratar de llenar su vacío y su negrura con sus ramas verdes y castañas.

El árbol gimió por su propia vida y temía que los otros lo sofocaran. Sintió que quería yacer desnudo y abierto al viento y la lluvia y el sol y que con el tiempo podría nacer nuevamente entero y moreno de la tierra. Así fue como con la humedad de la lluvia echó nuevas raíces y con el calor del sol le crecieron nuevas ramas. Con el viento sus ramas se inclinaron hacia otros árboles y como sus hojas murmuraban y susurraban en la oscuridad y en la luz, el árbol se sentía amado y sonrió a la vida.

No todos de los que viven en Kingsley Hall desean o "necesitan" sufrir un drama experimental de esta magnitud. Muchos desean librarse del hostigamiento bienintencionado pero alejados de sus familias, los hospitales psiquiátricos, o ambos.

Quieren vivir en un puerto donde puedan simplemente ser, o ser "tzu-jan", traducido como..."espontáneamente", "expandiéndose desde dentro".

Para descubrir lo inteligible de una situación social se debe sufrir una experiencia que es constitutiva y reguladora de la misma y que está constituida y regulada por las experiencias de cada uno de los que intervienen en la situación. La información sobre la "experiencia" de vivir en Kingsley Hall sólo se revela a los observadores que viven en el edificio. Les pedí a mis amigos residentes en Kingsley Hall que discutiéramos juntos las experiencias realizadas. Esto es lo que me dijeron varias personas.

Mi primera experiencia en Kingsley Hall fue que estaba asumiendo un rol muy distinto a cualquier otro que haya asumido nunca: en lugar de ser una persona mirando siempre a los demás ejemplos... Como figuras paternas... pienso que antes estaba más en la posición en que se me decía qué hacer y de alguna manera lo esperaba... buscando algún tipo de guía, supongo. Y entonces de entrada, cuando vine aquí, parecía que yo era el que estaba ordenando las cosas y tomando decisiones —ordenando cosas y tomando —una parte bastante activa... .

Creo que una de las mejores cosas de este lugar es que uno puede estar equivocado... . Aquí vale todo. Se me ocurre una palabra —una "aceptación" de la gente, tal como es, que no he encontrado en ninguna otra parte... —. Aquí se puede establecer una clase de contacto —una clase de comprensión—, es fácil establecer un contacto sin palabras, mientras afuera uno está limitado por la obligación de construir cierto tipo de frases. Hay algo bastante único en esto... No se está atascado en los convencionalismos de ser educado o decir frases consideradas como formas convencionales de urbanidad, cosas tales como: "Entre y póngase cómodo" y "¿Cómo está usted?" y se supone que el otro va a contestar qué tal está... Aquí no se hace eso. Uno no siente la obligación de hacerlo. Creo que es más honesto. La gente no tiene miedo si no le gusta especialmente una persona —no teme ser desatenta.

Aquí se debe decidir lo que se quiere hacer porque no hay nadie alrededor para decirle a uno lo que debería hacer. Como en la mayoría de los lugares en los que estuve había siempre una razón por la que debía salir —o ir a clase en la universidad—. Si no iba, alguien me arrastraría o preguntaría, "¿está enfermo?" Ahora nadie me dice que debería salir de mi habitación. No hay una estructura externa, o una autoridad, o formalidad a la cual recurrir para decidir si uno debería hacer algo —eso realmente queda bajo la responsabilidad de uno mismo... .

Para mí hay pequeñas cosas, como tocar el piano. Soy muy poco musical. No puedo tocar un instrumento. Nunca he tocado un instrumento. No puedo en presencia de otro. Descubro que aquí puedo hacerlo: golpear y hacer ruido. No me siento absurdo. También puedo bailar. Antes nunca podía bailar en público. Aquí todo va bien. Y

también, por primera vez desde la infancia, quizás en toda mi vida, puedo realmente jugar con otra persona. . .

La principal contradicción entre mi familia y los hospitales psiquiátricos por un lado y Kingsley Hall por el otro es que aquí un grupo de personas divergentes se reúnen y tratan de sobrevivir en una vida comunitaria donde pueden superar sus diferencias — tener pelea, disentir deliberadamente, decidir hacer cosas en forma capaz de molestar a los demás— y, sin embargo, ser tolerado y los que hacen todo esto van conociendo gradualmente a los otros y sus interrelaciones recíprocas. Estoy convencido de que esto no ocurre en un hospital psiquiátrico: sé que no ocurre.

Allí, en los hospitales psiquiátricos, es muy difícil relacionarse con la gente en absoluto en cualquier sentido, salvo en el papel que quieren que uno asuma —así uno debe aprender las reglas que ellos quieren que uno cumpla— según su esquema de lo que son las cosas: mientras aquí uno encuentra diversas personas y puede franquearse y hablar, relacionarse y reforzar la comprensión recíproca. No eso de que una persona le diga a otra lo que debería querer, cómo debería vestirse y comer...

Una de las diferencias entre Kingsley Hall —entre una situación libre— y una situación represiva es que aquí una persona puede hacer algo y no debe adecuar su conducta al modelo de lo que otros piensan que está bien o mal.

Uno aquí se vuelve cada vez más sensible a la importancia que la gente atribuye a esos mitos muy equivocadas de lo que ocurre —se la pasan engañándose a sí mismas—. Cuando yo estaba en casa parecía bastante importante que la mesa estuviera puesta de determinada forma y que uno comiera el dulce con el tenedor —y como en todas estas pequeñas cosas la justificación que se alega es sólo ésta: que esta forma de conducta es válida porque existe...

Siempre se me enseñó que el trabajo era "algo bueno" porque era, sólo por-que era trabajo —y todo el mundo trabaja, ¿no es así?—. Siento que por supuesto es necesario hacer algún tipo de trabajo para mantenerse vivo. No obstante, no creo más en la complicada mística que ronda la necesidad del trabajo —me refiero al trabajo insípido o insatisfactorio— que nada tiene que ver con esta fundamental necesidad física.

He descubierto esto aquí porque encuentro que aquí mucha gente cuestiona las cosas con una mayor honestidad. Gente de una honestidad obvia cuestiona muchas cosas que uno ha estado tomando como incondicionalmente verdaderas y válidas... Encuentro que esta precisa situación que hace posible el retiro de la realidad social —bien, de la

realidad exterior— de hecho, eventualmente, aun-que sea paradójico, hace que enfrentar la realidad en general sea casi inevitable.

Los que viven cerca de Kingsley Hall no han permitido nunca olvidar a los que viven en el interior del edificio que lo interior es interior y exterior, que tienen una visión distinta de lo que es Verdadero y de lo que es Real, dónde está la fuente de la Luz y quién es un Exiliado y quién está en el Reino. Un viernes, a las once y media de la noche, cuatro hombres que habían estado bebiendo en una taberna cercana irrumpieron en el edificio y gritaron que éramos "chifla-dos", "drogadictos", "holgazanes" y "pervertidos" que "apestábamos" y estábamos "profanando" el santuario de una comunidad con nuestro "sucio" comportamiento. Una dama, de un negocio cercano, nos llamó "un montón de locos y homosexuales". Los niños de la vecindad continuaban con la costumbre francesa .del siglo XVIII de visitar los fines de semana los asilos de alienados para ver a los internados; con frecuencia entraban por las suyas en la casa, tan sólo para curiosear y reírse de nada. Los chicos tantas veces rompieron a pedradas las ventanas que dan a la calle, que un invierno decidimos congelarnos antes que gastar dinero en repararlas otra vez. También destornillaron el timbre de la puerta de entrada, la rompieron con un hacha y varias veces arrojaron excrementos de perros en el piso del hall de la planta baja.

El desacuerdo entre los que viven en el edificio y los que no viven en él pasa por la moral. Toda la gente decide qué pensamientos, sentimientos, actos, personas y grupos de personas pueden llamar acertados o equivocados, buenos o malos, limpios o sucios, verdaderos o falsos, reales o irreales, sanos o insanos, etc. La sociedad occidental interroga a las personas o a grupos de personas para saber si le asignan los rótulos que ella cree que deberían asignarles a determinados pensamientos, sentimientos, actos, personas y grupos de personas. Los que viven en Kingsley Hall a menudo no aplican los rótulos "correctamente"-, y lo saben. Si se diferencian de la gente en la sociedad occidental, ¿tienen derecho a vivir fuera de un hospital psiquiátrico? Los que viven en Kingsley Hall afirman que sí. Pero no todos los que viven afuera están de acuerdo.

Cuando los residentes se comportan de manera considerada extraña, alarman a algunas personas fuera del edificio. Un hombre de 28 años que vivía en Kingsley Hall se paseaba por las tabernas y cafeterías cercanas y, sin decir palabra a nadie, tomaba los vasos de las mesas o mostradores, bebía el contenido y salía. Si la puerta de una casa estuviera abierta, entraría y se sentaría en la sala hasta que alguno de la casa lo viera. Entonces se levantaría y se iría tranquilamente. Nunca dijo nada para amenazar a nadie y nunca tocó a nadie, pero enervaba a la gente. La gente querría abordarlo en la

calle para ofrecerle el consejo no pedido de que "se sentiría mejor" si estuviera en un hospital psiquiátrico. Un residente, de noche, mantenía despierta a la gente en la casa de al lado al poner su tocadiscos tan alto como podía. Estaba experimentando su cuerpo como "ador-mecido" y descubría que podía darle "vida" si ponía fuerte la música. No quería molestar a nadie; cuando aquéllos a los que molestaba se quejaron, paró y se disculpó.

Los residentes en Kingsley Hall han tratado en diversas oportunidades de comenzar un diálogo con la gente de las cercanías. Nosotros hemos sentido que los niños, cuando hostigaban a la "comunidad", estaban proyectando sobre nosotros los miedos y resentimientos que sus padres tenían de nosotros. En una oportunidad, la gente de Kingsley Hall invitó a varios cientos de personas de la vecindad a un té para discutir con ellos por qué habían decidido vivir en comunidad y para contestar a todas las preguntas que quisieran hacerles. Sólo vinieron do-ce personas y en el momento en que se fueron todavía no parecían haberse enterado de la finalidad perseguida por la "comunidad".

Algunos grupos de vecinos, por ejemplo, un grupo de ancianos y un club de jóvenes que se reunían habitualmente en el gran hall de la planta baja antes de que la Philadelphia Association rentara este edificio, continuaron reuniéndose allí. A veces uno de los residentes tocaba la guitarra y cantaba para los viejos. Mientras yo viví allí le cedíamos el hall una noche a la semana por unos pocos centavos a una clase de danzas que daba un- profesor para veinte chicas. Es-tos servicios prestados a la "comunidad" establecieron un mejor contacto con la gente de afuera que el que se hubiera logrado a través de cualquier enseñanza; pero los chicos nunca dejaron de hostigarnos.

La gente que vive, trabaja o juega entre sí establece reglas para determinar qué partes del cuerpo puede poner en contacto con el cuerpo de los otros. Para conocer qué reglas se aplican en un caso específico, uno debe conocer el sexo de las personas, su edad, su estado civil, sus sentimientos hacia los demás, lo que cada uno ha consentido, lo visible que es para los demás esa relación, etc. La gente prohíbe a los demás hablar sobre ciertas de estas reglas e incluso saber que existen, aunque castiga a los que las infringen. Ningún hospital psiquiátrico permite que un psiquiatra coloque su pene en el ano de un paciente del sexo masculino, aunque dudo de que muchas personas en los hospitales psiquiátricos conozcan semejante regla o la mencionen alguna vez en las reuniones de la comunidad terapéutica. Hablar sobre la existencia de semejantes reglas, iría, creo, en contra de las reglas de los hospitales psiquiátricos y hablar sobre estas últimas reglas violaría otro conjunto de reglas sobre las que nunca se habla.

"Eso" puede ser lo que algunos pacientes masculinos más desean aunque deben ser "tratados" si lo dicen. "Eso" nunca ocurre y nadie piensa demasiado por qué no ocurre, porque es inconcebible en un hospital psiquiátrico considerar ese tópico.

En Kingsley Hall, ninguna regla prohíbe el descubrimiento de ninguna regla secreta que pueda estar prohibiendo algunos actos sexuales y permitiendo otros. Ninguna regla reprime a alguien diciendo: "en este lugar nos estamos comportando como si hubiera una regulación que prohibiera a toda persona A que haga x, y o z con las persona B". Esto es importante, ya que los estudios de las familias de los "esquizofrénicos" muestran que esas familias confunden a sus hijos haciendo reglas que prohíben el conocimiento de otras reglas. Los padres de los "esquizofrénicos" castigan a sus hijos cuando desobedecen las reglas de primer orden vigentes en la familia y cuando muestran que conocen la existencia de esas reglas —conocimiento que viola las reglas de segundo orden.

Las reglas en Kingsley Hall no obligan a nadie a trabajar para ganar dinero, si no lo desea, tampoco obligan a nadie a no trabajar. Pero pagan una renta a un fondo comunal. La capacidad personal de pagar y la solvencia de la caja determinan la cantidad que paga cada uno. La comunidad usa el dinero del fondo comunal para pagar los alimentos, la electricidad, la calefacción, las reparaciones y el mantenimiento de todas las habitaciones del edificio y todos los otros aspectos. La gente puede, y así lo hace, volver la noche día y no levantarse de la cama en absoluto, si no lo desea. Un residente que tratara de convencer a otro para hacer algo, para lo que él presume que es el bien del otro, violaría las reglas del grupo.

Si alguien desea vivir en Kingsley Hall debe reunirse primero con todos o con algunos de los residentes. A veces se le invita a una comida nocturna o a pasar un fin de semana. Los residentes aceptan a la gente que les gusta o a la que sienten que puede beneficiar a Kingsley Hall o a ambas. Los residentes consideran lo mejor para el equilibrio existir entre aquellos que pueden enfrentar las necesidades ordinarias sociales y económicas —hacer las compras para la comida, limpiar los platos, fregar los pisos, limpiar los baños, atizar el fuego, reparar los fusibles quemados y pagar las cuentas— y aquellos que no pueden o prefieren no hacerlo y desean ocuparse sólo de sí mismos. Los hombres que buscan a la perla sin precio en las profundidades del océano pueden asfixiarse si no hay alguien en la superficie que se ocupe del oxígeno. Necesitan que otros satisfagan sus requerimientos tísicos.

Nadie que viva en Kingsley Hall ve a los que realizan trabajos relativos al mundo exterior y material como "el personal", y a los que no lo hacen como "pacientes".

Ningún sistema de castas prohíbe a nadie moverse libremente de un subgrupo a otro, a diferencia de lo que ocurre en los hospitales psiquiátricos. Ningún poder institucional subordina a nadie, ni mediante un derecho soberano, a una estructura de orden-obediencia "a que obliga a los que están en la cúspide" a obligar a aquéllos a quienes imparten órdenes a obligar a otros a obligar a otros, etc., para limitar la libertad de los que están en el "pozo" por cuya limitada libertad la institución existe. Ninguna organización, ningún aparato osificado, le impone a nadie la necesidad de administrar a los otros: distribuir las tareas comunales, asignar responsabilidades y hacer reglas. Cada persona en Kingsley Hall puede elegir asumir las obligaciones de un vínculo recíproco con otra, o con otras personas, o con el grupo. Se compromete a eso, o disuelve su compromiso, por una iniciativa que se origina en su propia interioridad.

Algunos visitantes sienten curiosidad por saber qué residentes han sido calificados como "esquizofrénicos" por los psiquiatras de los hospitales antes de que vinieran a vivir a Kingsley Hall y cuáles de los residentes habían antes trabajado como "personal" en los hospitales psiquiátricos, ya sea como psiquiatras, enfermeras, o trabajadores sociales. Sus erróneas suposiciones pueden ser divertidas. Algunos huéspedes, que forman parte del equipo de hospitales psiquiátricos, suponen a veces que los que han sido previamente calificados de "esquizofrénicos" son realmente médicos y enfermeras y viceversa.

¿Dónde está la maquinaria de la toma de decisiones? ¿Cómo se discuten, clarifican y clasifican los temas? ¿Cómo se alcanzan e implementan los acuerdos?

La comunidad contesta estas preguntas en forma diferente en distintos momentos. Las reuniones más frecuentes son las que se realizan en las comidas en torno a la mesa, o siempre que la gente se sienta a comer. La gente a veces trae a colación temas en las comidas. Un tema podría ser que nada importante se esté discutiendo.

Las cuestiones sobre la vida y la muerte del alma son más importantes que lo relativo a que alguien compre, cocine o limpie, pero alguien debe hacer estas cosas. ¿Quién? ¿Pero por qué viviría nadie en Kingsley Hall si sólo se interesara en cosas como éstas? A veces la gente acepta reunirse con intervalos regulares, en horas establecidas, para compartir lo que tiene en su mente. ¿Pero puede planificarse una reunión genuina? Las ocasiones más comunes para una reunión son cuando alguien siente la necesidad de reunirse para hablar de un tema específico.

Cuando vine a vivir a Kingsley Hall, varias personas estaban meditando juntas diariamente desde las 6 a las 7 a.m. Más tarde, algunos de nosotros nos reuníamos durante un par de horas cada mañana para discutir nuestros sueños de la noche

anterior. Nos preguntábamos: "¿La gente forja sus sueños a partir de los «residuos del día» derivados de los mismos acontecimientos? ¿Protagonizamos con los otros durante el día nuestros sueños de la noche anterior? ¿De la próxima noche? ¿Podemos dejar de asignarle a los otros papeles que deberán jugar en los guiones de nuestros sueños durante el sueño que soñamos cuando suponemos que estamos despiertos?" La gente simbolizaba a Kingsley Hall en sus sueños como una cosmonave en el espacio, un campamento en un desierto israelita, una casa de niños, un chalet para esquiadores en una montaña, una escala de Jacob y el roe de Simbad.

Las situaciones que se pueden desarrollar en Kingsley Hall, en otros contextos sociales no se permitirían llegar tan lejos. Joseph, de 20 años, vino a vivir a Kingsley Hall después de pasar tres años en hospitales psiquiátricos. Reveló que había voces que conspiraban contra él. Estas consideraban que sus pensamientos eran malos y hablaban de la necesidad de condenarlo y castigarlo. Debía tener cuidado ya que su creencia de que estaban conspirando contra él, la consideraban un mal pensamiento.

No estaba seguro de si estaba imaginando las voces o si alcanzaba a oír un complot real. Si las voces eran reales debían estar usando medios extraordinarios para descubrir sus pensamientos — ¿de otra forma cómo podían conocerlos?—. Y debían comunicarse por medios poco usuales — ¿de otra forma cómo podía él oírlos y no verlos?—. Tal vez usaban un control aéreo. Si era así, ¿dónde estaba su aparato? Cortó algunos cables eléctricos del edificio y desconectó el auricular del teléfono para ver si con esto cesaban las voces. También irrumpió en las habitaciones de otros residentes en busca de un aparato de comunicación oculto.

Una mañana me dijo que la noche anterior había experimentado "la cosa más espantosa que un ser humano pueda imaginar". Un fuego lo había reducido a cenizas y el dolor había sido intolerable.

Los días siguientes comenzó a golpear las puertas de las chicas en el edificio a altas horas de la noche y las despertaba para pedirles un cigarrillo o que le encendieran el suyo. Durante el día se acodaba en las ventanillas de sus habitaciones y las miraba en silencio. También amenazaba con prender fuego y quemar el edificio.

La gente se reunía diariamente para discutir su conducta. Lo invitamos a las reuniones y algunas veces vino. Siempre nos dejó a los pocos minutos para rondar por el edificio porque sospechaba que la reunión visible era una trampa para distraer su atención de la reunión real que secretamente se realizaba en otra parte.

¿Era posible hablar de él sin realizar en un sentido su fantasía de que había voces que hablaban de él? ¿Podríamos desbaratar el complot si él veía nuestros esfuerzos para

desbaratarlo como parte del complot? Le revelamos nuestras dificultades. ¿Su conducta tenía alguna finalidad para nosotros? Estábamos hablando entre nosotros con más frecuencia que nunca a causa de él. ¿Había elegido convertirse a sí mismo en nuestro chivo expiatorio para nuestra salvación? Una vez, mientras estábamos reunidos para hablar de su conducta y decidir cuáles serían los límites de nuestra tolerancia, puso su colchón en el piso y lo roció con alcohol. Estaba por prenderle fuego cuando un residente lo vio y lo detuvo. El piso es de cemento, por eso ningún fuego encendido allí podría propagarse. Sin embargo, nos había asustado. Podría prender un fuego que se propagara cuando ninguno de nosotros estuviera despierto. Podía hacer peligrar nuestras vidas como comunidad si los vecinos, la policía o el departamento de bomberos, supiera que estábamos permitiendo que un hombre que amenazaba con provocar incendios anduviera en libertad —fuera de la cárcel o de un hospital psiquiátrico.

¿Qué significaba su comportamiento? ¿Valía la pena la molestia o el riesgo de dejarlo vivir con nosotros mientras tratábamos de averiguarlo? ¿Qué le ocurriría si le decíamos que se fuera? Si nosotros, que deseábamos comprenderlo y encontrar la forma de vivir con él, no podíamos, ¿alguien podría? Resolvimos intentar un *modus vivendi* con él durante un tiempo más.

La frustración sexual podría subyacer en parte de este comportamiento, su cuerpo había pasado por el "fuego". Irrumpía en las habitaciones de las chicas cuando dormían para pedirles que le prendieran el cigarrillo. Sentía que había comunicaciones en el interior de las habitaciones de los otros de las que él estaba excluido. Miraba a las chicas por la ventana. Tal vez los pensamientos que las voces consideraban malos, eran pensamientos sexuales. Lo confrontamos con una traducción sexual de su comportamiento. Las chicas le dijeron que él les pedía que les encendiera el cigarrillo porque no tenía el suficiente coraje para pedirles que hicieran el amor. Los hombres le dijeron que él no era capaz de extinguir el fuego en su cuerpo porque sentía que estaba prohibido masturbarse y copular. Sus amenazas de provocar un incendio cesaron. Le revelamos que había sometido a una severa prueba nuestra paciencia y que se había aproximado al límite de tolerancia. Encontramos, al confrontarlo a él frecuentemente con nuestros sentimientos hacia él, que podíamos enfriar la intensidad de la situación, aunque no podíamos eliminarla.

Conozco los argumentos clínicos y jurídicos en favor de disponer claros límites que prohibían comportamientos de este tipo tan pronto como aparecen. También sé cuánto es posible aprender si se permite que se manifiesten las situaciones difíciles. No hay ninguna prueba de que las formas de respuesta tradicionales y consuetudinarias para

los que rompen las reglas, sean las más lucidas de todas las termas posibles. Joseph dijo que antes de venir a Kingsley Hall nunca se había dado cuenta de que la gente lo había mandado a los hospitales psiquiátricos en el pasado porque su comportamiento lo asustaba. También él había estado asustándose a sí mismo, dijo, estaba demasiado asustado, él mismo, para tener la libertad de ver que los estaba asustando, y ellos no se lo decían.

Los que viven aquí ven a Kingsley Hall cada uno a su manera. . . pero en todos los que viven aquí. . . hay una desviación o negación en la realización de la "identidad"... el problema para cada uno es descubrir alguna necesidad interior y encontrar un camino confiable. . . en honor de esto Kingsley Hall es: un lugar simplemente donde algunos pueden encontrar su yo largo tiempo olvidado y distorsionado.

¿Ha dado resultado Kingsley Hall? Es una pregunta impropia: no hace daño, no "cura". Está silencioso, poblado por verdaderos fantasmas; tan silencioso que si tienen tiempo, si tienen suerte, pueden oír el latido de sus propios corazones y dilucidar su ritmo.

"ANTIPSIQUIATRIA": ENTREVISTA A JOE BERKE.

— ¿Puede decirnos algo sobre usted mismo?

—Soy un médico norteamericano. He estado trabajando en Londres durante más de cinco años como investigador en psiquiatría y ciencias sociales de la Philadelphia Association. Hasta es una obra de beneficencia de salud mental. Su director es Ronald Laing. Las tareas de la P.A. han incluido el montaje de varias comunidades donde personas que previamente habían sido diagnosticadas como esquizofrénicas, pueden vivir sin ser tratadas en el sentido médico formal o en ningún sentido médico, llegado el caso.

— ¿Está especialmente interesado en la esquizofrenia?

“—Bien, en todo el nivel de la experiencia psicológica, la esquizofrenia misma es una parte muy importante. El término mismo es importante. Enfatizo que es un término más que una condición; y esto es una parte importante de nuestro trabajo, mostrando como, de hecho la gente está invalidada en su propio estilo de vida, su experiencia de la vida, cuando se le aplica este término. Podría haber otro término como "depresivo", pero tomar esta particular instancia de la esquizofrenia —esto no describe la experiencia de su vida, es sólo un rotulo que les aplica cierta gente habitualmente por razones sociales.

— ¿Cómo define entonces la enfermedad mental?

—Esto tomaría varios meses, y la contestación eventual podría ser inadecuada. La enfermedad mental es realmente más un hecho social que personal. Es un fenómeno social y cultural. Experiencias consideradas "normales en una cultura o subcultura particular pueden definirse como "enfermas" en otro ámbito cultural. La enfermedad mental es sinónimo de comportamiento o experiencia "in- aceptable" dentro de un marco de referencia cultural determinado.

— ¿Puede decir algo de su asociación con el doctor Laing?

—Hará unos siete años que lo conozco personalmente. Es un brillante pensador. . . La razón peculiar por la cual vine aquí fue que muchas de sus ideas se sobreponían con las conclusiones que yo estaba comenzando a sacar de la forma en que opera la

psiquiatría. Deseaba tener la oportunidad de trabajar con él. Ambos veíamos que la manera en que se trataba a la gente, en el sentido habitual médico-psiquiátrico, no aliviaba su sufrimiento, sino que habitualmente .perpetuaba; que los médicos actúan como las grandes compañías para mantener una forma particular de comportamiento y experiencia convencional; que la clase de tratamiento que se da es una especie de chaleco de fuerza emocional, incluidas las drogas. Los psiquiatras habitual-mente tratan de que la gente olvide lo que les molesta, más que de llevarla a arreglarse con ella.

—Seguramente esto es en lo fundamental una cuestión de tiempo, dinero y equipo. El establecimiento psiquiátrico se ha vuelto una suerte de curso para el "marginal", al igual que el policía —encuentro que esto es más bien una idea paranoica.

—No creo que se pueda ser bastante paranoico sobre la manera en que funcionan los psiquiatras y la manera en que funcionan los hospitales mentales. Uno de los libros más importantes a este respecto es un estudio del sociólogo Edwin Goffman titulado *Asilos*. El libro es un estudio del funcionamiento de un hospital psiquiátrico. Goffman pasó varios meses como ayudante de enfermero en un hospital, que es el nivel adecuado para ver lo que pasa. La gente que gobierna los hospitales son esencialmente las enfermeras y los ayudantes de enfermeros y sólo trabajando en ese nivel es posible enterarse de lo que ocurre en un sentido social y personal. Goffman encontró que en lugar de ayudarse a la persona admitida como paciente, el hospital tiende a perpetuar el mismo tipo de "locas" situaciones familiares y relaciones que volvieron "loco" al paciente en su experiencia anterior. En otras palabras, mostró cómo y por qué un hospital es un ambiente "enloquecedor".

Lo importante es darse cuenta de por qué la gente, especialmente los adolescentes, sien-ten que están enloqueciendo, sienten que no pueden enfrentar la realidad, cosas como éstas. Habitualmente es por la existencia de patrones "locos" de relaciones en su familia. Nosotros trabajamos mucho con la familia; es una parte importante de nuestras investigaciones. A menudo encontramos que una persona calificada insana es con frecuencia el miembro más sano de la familia.

—En otras palabras, ¿una especie de víctima propiciatoria?

—Sí, así es. La razón por la que una persona es calificada insana, digamos, puede ser que está tratando de escapar de relaciones "locas" o perturbadoras —los patrones de conducta compartidos en la familia—. Tuvimos un adolescente que está tratando de afirmar su propia autonomía, más que proseguir con las costumbres y los rituales de la familia. Cuando se lleva a una persona así a un hospital psiquiátrico, muy a menudo es probable que esté muy asustada y no comprenda lo que ocurre. Lo llevan a un lugar

muy extraño con la idea de que lo van ayudar. Pero socio-lógicamente hablando el mismo tipo de patrones que lo han invalidado en la familia se repiten en el hospital. Por eso el ambiente del hospital a menudo ayuda a enloquecer a la gente —especialmente sienten que van allí para escapar de los lazos impuestos por la familia.

—Se está desviando entonces de un ambiente enfermo a otro. ¿Pero cual es la alternativa? La noción de cura siempre parece perderse en todo esto. ¿Cómo trata realmente a alguien que está sufriendo?

—Habitualmente con el tipo de sufrimiento del que usted habla se asocian dos factores —invalidación social y/o invalidación, personal—. Lo primero que hay que investigar, es lo que esa persona siente, qué es esa insania que preocupa a la persona. En esto se implica la cuestión de la semántica. Gran parte de la invalidación proviene que la gente se está invalidando semánticamente a sí misma —tienen que vérselas con palabras emocionalmente cargadas como "esquizofrénico" o "insano" o cosas semejantes—. Porque la insania es una definición social y cultural, una definición de libro de texto; no explica, ni siquiera expresa, lo que la persona siente. Es bastante posible leer un libro de texto de psiquiatría y sentir que uno está realmente loco, porque prácticamente todo lo que se expresa en un libro de texto de psiquiatría es compartido por gente "normal". La cuestión es que no existe gente normal. Estamos hablando de la mayoría de la gente, por eso lo que hay que averiguar es qué es la insania, qué es la experiencia y distinguir la invalidación semántica de estas otras formas. Realmente es cuestión de crear un ambiente en el cual podamos enfrentar el sufrimiento y hacerlo inteligible para nosotros mismos. El sufrimiento es intolerable cuando es ininteligible. No desaparece cuando se vuelve inteligible, pero habitualmente se vuelve tolerable, le permite a uno tratar de llegar a la raíz de lo que ocurre.

—Muchos están tratando de encontrar una base química de la "esquizofrenia". ¿Esta puede ser causada por un desequilibrio químico en el cerebro?

—Nunca se encontró un eslabón causal de orden químico con una condición llamada esquizofrenia. No hay una condición esquizofrénica: es un término de invalidación personal y social. Esto se relaciona con la forma en que se acuñó el término. Originalmente la palabra era "dementia praecox", una temprana invención aplicada a gente cuyo comportamiento parecía mostrar signos de progresivo deterioro físico y mental. Se encontró luego que este deterioro no ocurre necesariamente. No hay algo semejante a la esquizofrenia en realidad. Es un término confusionista —referido a ciertos síntomas que los médicos pueden supuestamente distinguir en otras personas durante el curso de una entrevista—. Laing me habló de un trabajo aparecido en un periódico psiquiátrico alemán el año pasado en el que psiquiatras alemanes

diagnosticaban a una persona como esquizofrénica sobre la base de un sentimiento que ellos sienten en sí mismos —un extraño sentimiento que llaman el sentimiento "praecox"—. En esta instancia podemos ver claramente que el diagnóstico de la esquizofrenia se hace por los problemas que tiene el médico, más que por los del paciente. Este es el primer aspecto. El segundo aspecto es que ningún test físico se ha correlacionado nunca positivamente con una condición mental particular.

Existe el test de la mancha rosada en la orina, existe el test de la mancha verde en la orina, existe el test de la mancha anaranjada en la orina —todo lo que esto significa es que los tests de la orina de personas que se supone son esquizofrénicas producen ciertos resultados frente a ciertos reactivos químicos—. Hace pocos años en un hospital mental se encontró que el producto que se suponía asociado con la esquizofrenia tenía que ver con el hecho de que a los pacientes se les daba café en la mañana. Así, la mancha x era un producto disuelto de la cafeína. Y esto ha ocurrido una y otra vez. La razón original de esta situación puede encontrarse en los anales de la historia médica.

Consideramos la experiencia y el comportamiento de gentes a las que se consideraba brujas o demonios o posesos o cosas semejantes. Esta gente a menudo era encerrada en lúgubres calabozos para proteger al público. Ahora bien, a comienzos del siglo XVIII aparece un médico llamado Philippe Pinel y con él una cantidad de "benefactores". Trataron de acabar con la forma inhumana en que eran tratados los así llamados "locos". Ellos decían: "atención, si establecemos que estas personas infortunadas no están poseídas por demonios, pero tienen algún tipo de enfermedad, como un resfrío, o algo semejante —entonces podemos tratarlos como si estuvieran enfermos y no como si estuvieran locos—". Esta es una diferencia importante. Porque la locura la mayoría de las veces es un atributo moral —se está haciendo una afirmación de moralidad—. Una persona está loca y es mala; estos dos términos están asociados muy íntimamente. Ahora, si se puede decir que una persona no es precisamente mala, poseída por demonios, moralmente mala, pero está enferma, entonces es posible cambiar la actitud del público en general hacia esa persona. Entonces los médicos, teniendo una conducta desviada definida a priori como una conducta médica, tiene que aplicar técnicas médicas para entenderla. Entonces, ¿qué es lo que hicieron? Ante todo, disecaron los cerebros de personas que morían en hospitales psiquiátricos. Estaban buscando lo más grueso, cambios en el cerebro —no los encontraron tampoco—. Después trataron de estudiar la bioquímica del "demente". Hoy este enfoque se ha vuelto muy fascinante. Se han hecho asociaciones para el uso de las drogas psicodélicas, porque se ha encontrado que las principales drogas psicodélicas como el LSD o el DMT o la mezcalina, son bioquímicamente similares a ciertas sustancias naturales que se producen en el cuerpo como la adrenalina —entonces de

este razonamiento se sigue que la esquizofrenia se debe a una defectuosa asociación bioquímica con una sobreproducción de sustancias psicodeliogénicas—.

Entonces empezaron a creer que sustancias similares a la adrenalina en la sangre producen "esquizofrenia". Por desgracia, esta teoría nunca se ha verificado.

En lo que habitualmente se llama esquizofrenia, la alucinación auditiva es un síntoma corriente. La gente oye cosas que otros le dicen: "Haz esto." "Haz lo otro." "No hagas lo de más allá." Cosas por el estilo. Pero una observación interesante es que con las drogas psicodélicas la gente rara vez tiene alucinaciones auditivas, la mayor parte de las experiencias de falsa percepción que ocurren son visuales. Además, las personas bajo la influencia de drogas psicodélicas rara vez tienen alucinaciones de ningún tipo. La mayor parte de lo que ocurre es una especie de ilusión visual. La diferencia es bastante importante. Miremos esa gran pared. Si allí no hubiere nada, si fuera totalmente blanca, y comenzáramos a ver algo allí, esto sería una alucinación. No obstante, el hecho es que en la pared hay varias manchas de suciedad y estos cambios creados en objetos a priori que la mente puede distorsionar, cambiar, achicar, agrandar—esas son ilusiones—. La mayor parte del tiempo lo que ocurre con las drogas psicodélicas es que tenemos extrañas ilusiones visuales, por un efecto inmediato o posterior, como cuando miramos la ventana, cerramos los ojos y todavía la estamos viendo—esto recibe el nombre de imagen lidética—. Los acontecimientos ilusorios se forman mediante una distorsión de objetos reales en la pared o imágenes lidéticas. Esto es muy importante porque si las drogas psicodélicas o los productos bioquímicos análogos en la sangre fueran causa de "enfermedad mental", entonces la gente que toma tales drogas tendría alucinaciones y éstas serían "alucinatorias", no visuales. De hecho, es raro tener alucinaciones con LSD.

En su mayor parte son ilusiones, ilusiones "visuales".

— ¿Podríamos pasar de la química al sexo? Wilhem Reich escribió sobre el "esquizoide". Una personalidad rígida, incapaz de encontrar relajación, verdadera satisfacción en el sexo debido a varias defensas y tensiones musculares. Creo que un reichiano diría que la causa radical de la "esquizofrenia"—en su más amplio sentido— es la represión sexual cuándo niño, cosas que finalmente terminan alojadas en la musculatura del cuerpo. Usted, por otra parte, tiende a enfatizar la unidad familiar, los antecedentes familiares o la situación. Aquí hay una diferencia.

—Bien, otra vez esto tiene que ver con el término esquizofrenia, que se está aplicando a una especie de condición, una situación de hecho. Ahora bien, yo nunca lo uso en esa forma. Nunca conocí a un "esquizofrénico". Como no trato de atribuir ciertas cosas a otros con esa palabra, realmente no tiene mucho sentido para mí. Para llegar

realmente a algo, tenemos que hablar de las experiencias de la gente. El caso es que el término "esquizoide" es a menudo aplicado a personas que tienen una especie de disociación o fractura, una grieta entre el soma y el intelecto, el cuerpo y la mente. Esto significa que la mayoría de sus sentimientos, emociones, que realmente envuelven tanto a la mente como al cuerpo, están divididos entre un componente mental y un componente corporal. Esto es a menudo lo que la gente llama esquizoide. El término también tiene que ver con una división entre la cabeza y el corazón, los sentimientos, las emociones y el intelecto. Cuando Reich usaba la palabra orgasmo, en realidad no se limitaba simplemente a una experiencia genital, se estaba refiriendo realmente a una experiencia total, emocional, física y mental.

—Sí. Pero tengo la impresión de que para Reich y los reichianos el orgasmo real implicaba la total entrega del yo —un compromiso total por la realidad física de otro—. Seguramente esto es algo que el así llamado esquizoide es incapaz de hacer: tiene un enorme terror de abandonarse, de descontrolarse. Pero no es muy útil aproximarse a lo individual.

Eso es lo que me impresiona en la importancia que usted atribuye a las influencias familiares, a la situación familiar. Pero indudablemente es más amplio incluso que la familia

—usted tiene que curar a la sociedad entera, cambiarla.

-Este es un punto importante. De hecho, estamos sublevados contra toda una sociedad que sistemáticamente está enloqueciendo a sus miembros. Los individuos pueden creer que el problema está en ellos mismos, pero no es así. Es un problema social que se experimenta a nivel individual. Esta es la razón por la cual no trataríamos de perpetuar el sufrimiento individual, de engañar a las personas y hacerles pensar que algo está mal dentro de ellas mismas. De hecho, es a menudo muy estimulante advertir que lo que se experimenta es compartido por mucha gente. Hay mucha gente que en el sentido médico podría ser considerada esquizoide, esquizofrénica o lo que sea, que puede tener orgasmos, pero ser desdichada en otros aspectos. Otra vez esto apunta a la vacuidad, la inadecuación de términos como esquizoide, esquizofrénico.

—Seguramente. Inventemos una palabra más humana. ¿Podría realmente decirnos algo sobre su trabajo con Mary Barnes? Tengo entendido que están escribiendo un libro junto. La de ella parece ser una clásica locura, si perdona la frase.

—Bien, Mary Barnes es una mujer inglesa de 45 años —estuvo trabajando en un hospital—, tuvo crisis nerviosas en el pasado, y le diagnosticaron una esquizofrenia

crónica; hizo una regresión extrema en un hospital psiquiátrico, se recobró y luego comenzó a sentir que enloquecía nuevamente —lo que ella pensó que era enloquecer—. Experimentaba una extrema regresión, no deseaba hacer nada, deseaba volver a la lactancia, cosas semejantes. Conoció a Laing hace seis o siete años —había oído hablar de él— y le preguntó si ella podría venir a Kingsley Hall, la nueva comunidad "antipsiquiátrica". Kingsley Hall abrió alrededor de 1965 y Mary fue una de las primeras personas en venir. Lo que pasa con la locura es que se trata de un término aplicado a una forma particular de experiencia. En el caso de Mary, la experiencia fue el retorno a una versión más temprana de sí misma, el deseo de volver a ser un bebé, de volver a sus raíces, al feto, como una manera de vérselas con el sufrimiento que sentía como ser adulto. Quería saber si podía renacer nuevamente. Y de hecho esto lo que hizo en los años recientes en Kingsley Hall. Mary volvió a ser un bebé, se alimentó con biberón, jugaba con sus excrementos, se la cuidó como a un bebé, pasó largos periodos en cama sin moverse en absoluto y al hacerlo volvió a un momento anterior en el tiempo a que todas las ansiedades comenzaran. La finalidad de todo esto es comenzar nuevamente, sin todas las ansiedades asociadas con el crecimiento en su primera experiencia. Mary me dio mucho qué hacer. Fui el principal responsable de cuidar sus necesidades inmediatas cuando viví en Kingsley Hall entre 1965 y 1966 y también después. Este verdadero proceso de asistencia fue una experiencia, podría decirse una experiencia de muerte y renacimiento también para mí. Por eso admiro su coraje al hacer lo que hizo, tuvo mucho coraje, es una cosa muy terrible de hacer, especialmente porque los adultos no se vuelven niños otra vez.

Pero la experiencia de Mary confirmó la idea de Laing y otros, de que la experiencia de la regresión, de volver hacia sí mismo, puede ser una experiencia muy curativa. Había sobre esto un libro de un psiquiatra polaco, Kazimierz Dubrowski, titulado *Desintegración positiva*. Es importante y vuelve sobre lo que estábamos diciendo de los hospitales psiquiátricos. Gran parte de lo que un psiquiatra podría llamar "regresión" es un natural intento de la persona hacia la autocuración.

Nuestro trabajo y lo consideramos el trabajo "propio" del terapeuta es ayudar al individuo a lo largo del camino de su experiencia desintegradora —proveerle los servicios esenciales; alimentos, un lugar cálido, una atmósfera agradable y dejar que la crisis y la recuperación se realicen sin interferencias—. Entonces, el viaje de retorno —la fase integradora— será una experiencia muy curativa. El quid en los hospitales psiquiátricos y especialmente con los psiquiatras y enfermeras y demás personas que trabajan en ellos es que detienen este proceso de curación por su propio miedo de lo que está ocurriendo. Es-te miedo personal de los psiquiatras y enfermeras respecto de

sí mismos convierte a los hospitales psiquiátricos en lugares donde la curación no puede tener lugar. Por otra parte, estos lugares no son en absoluto hospitales.

Por cierto son "casas de locos", lugares donde la gente se vuelve "loca" o donde la "locura" se perpetúa. Lo que nosotros queremos hacer es crear un asilo en el sentido original de la palabra, donde pueda realizarse la curación. Además de Mary, otras varias personas han tenido experiencias similares en Kingsley Hall, quizás no tan espectaculares como la suya, pero igualmente útiles.

Sobre esto, Mary y yo hemos escrito juntos un libro que se publicará en 1972.¹ Es su relato de su propia experiencia y su experiencia conmigo, y mi relato de mi propia experiencia y mi experiencia con ella. Digo mi propia experiencia, porque fue una experiencia tan profunda para mí como para ella.

—Gracias.

FRENTE DE LIBERACIÓN DE LOS INSANOS.

Nosotros, integrantes del Frente de Liberación de los Insanos, somos ex pacientes mentales y personas a las que la sociedad llama insanos. Estamos comenzando a unirnos —comenzando a ver que nuestros problemas no son individuales, ni debidos a inadaptaciones personales, sino el resultado de vivir en una sociedad opresora—. Estamos comenzando a ver de que la así llamada "enfermedad" es una rebelión personal o una revuelta interna contra este sistema inhumano. El Frente de Liberación de los Insanos luchará activamente contra las instituciones mentales y el embrutecimiento que representan (el confinamiento involuntario, electrochoques, uso de drogas, trabajos forzados, castigos y las constantes afrentas a nuestra propia identidad). Aun en los así llamados "hospitales progresistas" donde muchos de los abusos físicos no ocurren, a menudo se nos hace sentir tan abatidos, tan inferiores, nuestro concepto de quiénes somos y nuestras creencias nos disminuyen tanto, que a menudo terminamos aceptando la sociedad de nuestros carceleros. Lucharemos por liberar a todos los que están encarcelados en las instituciones psiquiátricas.

El Frente de Liberación de los Insanos se propone establecer centros vecinales de inadaptados, donde la gente con problemas pueda encontrar ayuda de personas que han pasado o están pasando experiencias similares. Creemos que la única manera en que es posible ayudar a la gente es a través de la ayuda mutua. Debe reinar entre toda una abierta y total sinceridad. Por otra parte, la mayoría de los psiquiatras se erigen en autoridades que todo lo saben y desde sus posiciones de poder asumen automáticamente que el que está enfermo es el así llamado paciente y no la sociedad. Nosotros, como otros grupos de liberación, exigimos el fin del sistema capitalista con su opresión racista y sexual y con sus patrones competitivos e inhumanos. Creemos en una sociedad socialista basada en la cooperación.

Exigencias del manifiesto:

1. Exigimos la desaparición de las instituciones psiquiátricas y toda la opresión que representan (servidumbre involuntaria, electrochoques, uso de drogas, restricciones a la libertad de comunicarse con el exterior).
2. Exigimos que toda la gente recluida en hospitales psiquiátricos sea inmediatamente liberada.
3. Exigimos el establecimiento de centros vecinales de inadaptados, enteramente controlados por quienes los utilizan. Un centro de inadaptados es un lugar donde los

que sientan que necesitan ayuda, puedan obtenerla en una atmósfera totalmente abierta, de personas que soportan o han soportado experiencias similares. "Concebimos el centro como un lugar donde los que se encuentran sabrán dónde se localizan los que están sumidos en una crisis, porque ellos mismos lo han experimentado y no querrán abandonarlos, ya que saben lo devastador que esto puede llegar a ser. Los que allí viven y trabajan no se consideran más sanos que cualquiera que vaya. Todos son insanos y todos anormales." (Frente de Liberación de los Insanos, Pórtland, Oregon.)

El Frente de Liberación de los Insanos prevé la inmediata formación de estos centros.

4. Exigimos el fin del determinismo mental.

5. Exigimos que termine la práctica de la psiquiatría. Toda la "ciencia de la psiquiatría" se basa en la presunción de que hay algo malo en el individuo más que en la sociedad. Vemos a la psiquiatría como una herramienta para mantener el actual sistema. Rebelarse significa a menudo ser inmediatamente enviado a un psiquiatra por "disturbios emocionales". Nosotros vemos: a) que la mayoría de los psiquiatras amasan dinero con nuestros problemas; b) nos ven como categorías y objetos. Para ellos somos una "ansiedad neurótica" o una "reacción paranoide" en lugar de seres humanos; c) fomentan la dependencia, no la independencia, al hacernos desconfiar de nosotros mismos y, por consiguiente, hacernos esperar respuestas del dios onnisapiente, el psiquiatra. Muchos psiquiatras han usado su influencia para desacreditar al movimiento revolucionario llamándolo enfermedad. Vemos que esto continuará y empeorará.

6. Exigimos el fin de la discriminación económica contra las personas que han seguido un tratamiento psiquiátrico y exigimos que todos los registros se destruyan.

7. Exigimos el fin del chauvinismo de los sanos (intolerancia hacia las personas que parecen extrañas y actúan de otra forma) y que se eduque a la gente para luchar contra él.

8. Junto a otros grupos de liberación exigimos el fin del sistema capitalista con su opresión racista y sexual y sus patrones competitivos e inhumanos. Creemos en una sociedad socialista basada en la cooperación.

9. "Exigimos el derecho a la integridad de nuestros cuerpos en todas sus funciones, incluida la más extrema de las funciones, el suicidio. Exigimos que todas las leyes contra el suicidio se borren de los códigos." (Liberación de los Insanos, Portiand, Oregon.)

III MUJERES Y HOMBRES

EDITORIAL.

Judith Brown.

El movimiento de liberación femenina está sustentado por los primeros movimientos feministas (1840-1920) y por la lucha individual de cada mujer. La industrialización trajo consigo mayores oportunidades de educación para la mujer y empleos fuera del hogar. El primer movimiento feminista logró todos los derechos civiles que las condiciones de la época permitían y preparó la escena para los movimientos feministas radicales de hoy.

Nuestras madres pasaron algún tiempo trabajando fuera del hogar; se les permitió ingresar brevemente en la fuerza de trabajo durante la Segunda Guerra Mundial. Muchos de nosotros fuimos a la universidad y luego mantuvimos a hombres aburridos y liberales mientras terminaban sus estudios. Aun cuando éramos las únicas que manteníamos la casa, teníamos que hacer igual todo el trabajo doméstico y aguantar. Algunas de nosotras fuimos luego abandonadas a cambio de mujeres más jóvenes. Estas condiciones agudizaron para nosotras las contradicciones entre hombres y mujeres.

Sin embargo, la mayor influencia sobre el desarrollo del feminismo radical viene hoy del movimiento de liberación negro. Muchas de las fundadoras del movimiento de liberación de la mujer, inclusive la autora participaron de lleno en los primeros movimientos por los derechos civiles. El poder negro nos devolvió al movimiento blanco armadas con experiencia política y un agudo sentido de las relaciones de poder. La condición análoga de negros y mujeres no pasó inadvertida para nosotras. Sólo nos tomó un año encontrar en el movimiento, dominado por varones blancos, todos los males de la supremacía masculina presentes en todo el cuerpo social. Muchas de nosotras abandonamos la izquierda y llegamos juntas a un análisis feminista.

Al mismo tiempo, mujeres que integraban grupos políticos moderados vieron en las analogías con la cuestión negra y la declaración de derechos civiles, un reto a la acción por la propia causa. Llegaron al feminismo por la vía de sus propias experiencias como mujeres en un orden masculino represivo. Por ejemplo, este año es el cincuenta aniversario del movimiento por el voto femenino y la Liga de Mujeres Votantes —en las

filiales de la Liga en todo el país están descubriendo con orgullo y sorpresa, que su organización fue iniciada por militantes feministas—. Las ligas locales están descartando por primera vez al conferencista masculino de rigor y están invitando en su reemplazo a feministas para la celebración de este aniversario.

Las mujeres negras han formado numerosos grupos, dentro y fuera del movimiento negro de liberación, y llegan al feminismo de acuerdo a sus propios términos en cuanto negras. Muchas mujeres negras, a pesar del racismo que encuentran en cualquier grupo en el que haya blancos, se están plegando a grupos feministas radicales racialmente integrados y forzándolos a incluir un análisis y un programa antirracista.

La idea radical básica de los grupos feministas de la línea pro-Mujer. Lo que estamos diciendo es que, lejos de querer ser como los hombres o de pretender una "igualdad en la supremacía" con ellos, queremos que los hombres cambien.

Queremos que los hombres aprendan una forma de tomar decisiones democráticamente, del tipo que ejercemos en las mediaciones familiares; que adquieran sensibilidad hacia sus sentimientos y los de los demás; que compartan las tareas cotidianas de crianza de los hijos, el trabajo de la casa y el trabajo emocional. El trabajo emocional en su versión óptima, es la búsqueda de aquellos aspectos de la supremacía masculina el racismo y el capitalismo, que contaminan el amor entre dos personas o cualquier relación social. Su forma actual más común es el reconocimiento tolerante por parte de la mujer de que las tensiones de trabajo pueden causar tirantez y resultar en palabras duras a las 5:30 de la tarde, por ejemplo. Los hombres deberán aprender este proceso analítico de identificar cómo la conciencia surge de condiciones objetivas. Después del análisis viene la revolucionaria acción de situar la culpa en el lugar que le corresponde. Sin advertirlo, las mujeres han estado culpando, a veces en de-masía, al capitalismo más que a los hombres por gran parte del comportamiento machista de éstos. Ahora los hombres deberán efectuar la tarea emocional de autocrítica —allí donde corresponda— y en otros casos deberán tener la valentía de culpar al capitalismo en vez de a sus esposas por su propia infelicidad.

La línea pro-Mujer insiste en que la mujer no está ni "condicionada" al servilismo ni tiene el cerebro lavado, sino que en cuanto hayamos advertido que nuestras cadenas se aflojan romperemos las ataduras y nos liberaremos. Como dice Olive Shreiner, la feminista surafricana del siglo XIX: "Un pájaro enjaulado pronto deja de golpearse las alas contra las -rejas; se rompería las alas si lo continuara haciéndolo. Pero si la puerta de la jaula se deja abierta, el pájaro volará hacia la libertad." Feministas de diversos orígenes se están agrupando en torno a la línea pro-Mujer.

Definimos la supremacía masculina como aquella conducta que beneficia al hombre a expensas de la mujer. A los hombres se les paga mejor; están más libres de serviles y monótonas tareas domésticas en el hogar; obtienen un injustificable sentido del propio valer y un trato deferente de sus mujeres que se manifiesta cada día en cientos de pequeños detalles. Cada hombre en particular implementa la supremacía masculina a través de su comportamiento y cada uno de ellos se beneficia de la opresión de la mujer. El machismo es la ideología que excusa o racionaliza la desigualdad en las relaciones de poder entre hombres y mujeres: las mujeres son tontas, incipientes, incapaces de razonamientos abstractos o difíciles, débiles y emotivas.

Reconociendo que la lucha contra la supremacía masculina y el machismo es la tarea señalada de hombres sensatos y reconociendo que a excepción del movimiento negro, el movimiento femenino es la lucha organizada más extensa del país, El Terapeuta Radical dedicó un número al Movimiento de Liberación de la Mujer. El ejemplar fue escrito y compaginado por mujeres. Comportándose simplemente como es debido, los hombres de la colectividad de El Terapeuta Radical no echaron sobre nosotras las tareas periodísticas rutinarias o simplemente técnicas, sino que continuaron con su trabajo habitual para sacar la publicación. Esto nos da la esperanza de que en cada número subsiguiente se destine un espacio adecuado para Liberación de la Mujer.

El número no era solamente para terapeutas hombres. Era para terapeutas mujeres, esposas de terapeutas hombres, pacientes, secretarias de terapeutas, asistentes de investigación, enfermeras e hijas. Un sólido acto no supremacista de parte de un lector masculino es pasarle su copia de esta "edición a una mujer.

Hay muchas razones para la publicación de este número. La opresión de la mujer es una condición objetiva en la vida de las mujeres que una aproximación terapéutica totalizante debe reconocer como la causa central de las "limitaciones" de la mujer. Culpar a la mujer por su sufrimiento y tratar de enseñarle a culparse a sí misma y a las otras mujeres ha sido una de las prácticas de la terapia. La psicología retomó la tendencia de la Iglesia de nutrir el pensamiento de la propia culpa en lugar de alentar a una lucha colectiva.

Nunca puede señalarse lo suficiente esta identificación de las funciones de la Iglesia y la psicología. Charles Darwin señaló una vez que no tenía interés alguno en la religión "excepto por la forma en que afectaba a su parentela femenina". La religión fue tolerada por muchos hombres porque servía a un propósito sutil al mantener a la mujer en su lugar. En su origen, el pastor era célibe; el movimiento hacia la abolición del celibato en la Iglesia está inextricablemente vinculado al renovado surgir del feminismo.

Conceptos como el de la madre que genera esquizofrenia llenan bien las funciones primarias de la Iglesia. Considérese, por ejemplo, el complicado laberinto que enfrenta la madre para evitar ser la causa de cada problema experimentado por sus hijos. Ella, no el padre, es o demasiado tolerante o demasiado severa. Los despreciables misterios sobre la crianza de los hijos, lo sexual y lo que "verdaderamente significa ser mujer", todo sitúa la culpa sobre la mujer. En los viejos tiempos, si la esposa se escapaba de su esposo, el que le diera alimento o refugio era automáticamente excomulgado. Hoy en día es la tarea del terapeuta asegurar que la esposa (o los hijos) no se escapen; los terapeutas castigan con más frecuencia de la que protegen.

Sin embargo, los hombres no quieren mujeres que sean meros "objetos sexuales" o "esclavas". A aquellos que argumentan que esto es lo que las mujeres son para los hombres se les escapa el hecho básico de la subyugación de los seres humanos; esto es, que el esclavista goza del peculiar placer de sentirse poderoso sobre sus iguales; de la abierta adulación de seres humanos reales y con sentimientos. Usar policías para dominar a las mujeres sería un método demasiado crudo y les revelaría la verdadera naturaleza de la relación. El hombre quiere amor y compañía, así como adoración. Los policías no pueden arrancar de la mujer estas cualidades por la fuerza. Así surgió un nuevo sacerdocio —el del terapeuta— que atemoriza a la mujer para someterla y luego, por medio de sus teorías, racionaliza su sumisión. La masturbación y la homosexualidad, sortilegios del terapeuta, son malos o "malsanos". Las "mujeres agresivas" tienen envidia del pene. Todo comportamiento en la mujer que tienda a liberarla de la dominación masculina es abierto u oblicuamente condenado por él terapeuta. Y una no debe dejarse confundir por la nueva tendencia terapéutica que exhorta a la mujer a una mayor agresividad en la conquista de un hombre o al hacer el amor. La tendencia actual hacia la moda unisex y la agresividad femenina no es una señal de liberación de la mujer. En la moda unisex el hombre comparte una opción por los pocos ornamentos con que cuenta la mujer para hacerse más atractiva en la necesaria carrera por el hombre. Alentar a la mujer a asumir una mayor responsabilidad en la cama es un intento por extender su responsabilidad emocional a lo sexual. Ahora el hombre ni siquiera tiene que correr el riesgo de iniciar la aventura sexual.

Es un chiste conocido lo de que no hay mujeres frías, sólo hombres torpes. La proverbial pregunta ¿acabaste ya? es una frase que estamos hartas de escuchar. No hay mujer en el mundo que no haya tenido que oír esto o si ya está "lista". No hay mujer en el mundo que no haya conscientemente fingido un orgasmo. 'Una mujer nos informó que estaba tan tensa por no tener nunca un orgasmo (porque su hombre no podía localizar el clítoris) que generalmente se ponía a dar brinco hacia el final para sacarse

la frustración. Su compañero siempre tomaba esta gimnasia por un orgasmo y se dormía plácidamente.

Para la mujer, decírselo o no era un gran interrogante: "¿Debo decirle que lo hace mal; que debería ser más suave, más rudo, etc.?" El nuevo énfasis en la "mujer liberada" insiste en que ella corra el riesgo de decírselo en vez de correr el riesgo de que él se ponga a experimentar y a hacer preguntas sinceras.

Las teorías y prácticas antilesbianas de los terapeutas son otras maneras de forzar a la mujer a buscarse un hombre y serle leal. Se ataca el lesbianismo con racionalizaciones sobre neurosis y traumas de la primera infancia. Los terapeutas hombres, en particular, incapaces de imaginar que una mujer pueda derivar placer de otra —o temerosos de que sí sea— intentan rescatar a sus pacientes lesbianas para los hombres. Los terapeutas menos ortodoxos perciben el lesbianismo como una reacción comprensible a la supremacía masculina, pero se les escapa la importante interpretación de las lesbianas radicales de que las mujeres se vuelven lesbianas en respuesta a cualidades dignas de ser amadas en otra mujer —y no porque no existan hombres capaces de amar verdaderamente a las mujeres (y aunque fuera así). El lesbianismo, dicen, es una idea positiva sobre la mujer y no una idea negativa sobre el hombre.

Las mujeres radicales dicen que la psicología debe avanzar hacia el materialismo o de lo contrario no podrá radicalizarse. El materialismo no es la burda imagen antimarxista, que según el liberalismo, propone un "factor económico" como fuerza motriz de la historia.

Los materialistas insisten en que todas las ideas tienen en su base una causa objetiva observable. Un enfoque materialista en psicología indagaría aquellas relaciones objetivas entre hombre y mujer, proletariado y capital o negro y racismo, que fueran la causa de un comportamiento individual determinado. El idealismo, por el contrario —gran teoría motriz de la psicología— hace grandes generalizaciones en el sentido de que las luchas obreras, por ejemplo, son meramente un reflejo del antiautoritarismo originado por la severidad restrictiva de los padres. El idealismo encuentra en hechos reales y concretos una causa mítica, religiosa o psicoanalítica. Los pacientes pobres son pobres por causas más internas que externas. Para ser una ciencia verdaderamente materialista, la psicología debe asumir en este momento de la historia que las fuerzas de la opresión laboran tan poderosamente sobre el bagaje emocional humano que no existe una cultura en un estado de pureza donde puedan observarse cosas tales como "neurosis". Buscar causas distintas de la opresión en un trabajador

que sufre, en una mujer, en un negro, es ignorar el aspecto más fundamental de la vida del paciente —su condición de oprimido—. Explorar la niñez de la paciente cuando ésta va a retornar esa misma noche a un medio tan terriblemente complejo y opresivo, donde es el hombre el que tiene todas las cartas en su mano, es ser un terapeuta machista. Nosotras, las mujeres no estamos confundidas, nos confunden de afuera. Es más, reconocemos que muchas de nuestras formas de "limitación", tales como la lentitud (y cuidado) en las decisiones y un alto grado de compromiso afectivo, son en realidad habilidades que el mundo masculino debe aprender de las mujeres. Tiene sentido ser ambivalente cuando el mundo ofrece tantas alternativas contradictorias. Es la situación que hemos denominado "Maldita si lo haces, maldita si no." Si una mujer corre tras un hombre tal vez lo espante; si no se manifiesta lo suficiente se le considera hostil. Si usa demasiado maquillaje ningún radical sale con ella, si no lo usa no se casan con ella.

Por último, está la pregunta que con más frecuencia nos hacen los hombres que las mujeres: "¿odian ustedes a los hombres?, ¿son un movimiento antimasculino?, ¿creen que debe matarse a los hombres?" Nosotras somos antimasculinas cuando decimos que son las mujeres y no los hombres las que deben tener el derecho de decidir sobre el uso de nuestros cuerpos. Odiamos a los hombres cuando nos enteramos que diez mil de nuestras hermosas hermanas mueren en la mesa de abortos.

En un reciente escrutinio nacional se encontró que la mayoría de las mujeres en EUA están a favor de los abortos legales en tanto que la mayoría de los hombres están en contra. Odiamos a los hombres cuando vivimos con ellos durante veinte años, tenemos hijos bajo su mandato, y finalmente somos abandonadas por ellos. Odiamos a los hombres cuando nos preguntan "¿ya acabaste?" Odiamos a los hombres cuando llegamos a una manifestación de los Panteras por Joan Bird y nos encontramos que hay casi exclusivamente mujeres. Odiamos a los hombres cuando nos dicen que tenemos el cerebro lavado, que estamos condicionadas, que somos retorcidos-y neuróticos objetos sexuales. Las mujeres rara vez hablamos de matar hombres, pero los hombres lo mencionan constantemente. "¿Es que verdaderamente quieren ustedes matar hombres?" Por supuesto, no habría ninguna necesidad de luchar, represalia o muerte, si los hombres estuvieran dispuestos a renunciar a sus privilegios sin luchar. Esa pregunta que nos hacen revela que ellos mismos prefieren morir que renunciar a su poder. No haremos más de lo que hace todo grupo oprimido para conseguir su liberación: lo que sea necesario. El comportamiento de supremacía masculina en psiquiatría y psicología es para las feministas radicales como uno de los mayores enemigos de los intereses de la mujer. Nuestra intención es destruir la psicología y la ideología machistas. Exhortamos a los radicales en las profesiones terapéuticas a que cambien de bando y que dejen de sofocar los impulsos y actos de rebeldía de las

mujeres. Los llamamos a que se conviertan al feminismo para así ayudar a las pacientes mujeres a externar su combatividad para la lucha contra el verdadero enemigo.

Patrocinar ostentosamente a la mujer o aprovechar en forma oportunista el feminismo radical como una interesante novedad académica no significa un repudio a los privilegios masculinos. Los hombres deberían rechazar los privilegios masculinos como rechaza el pez astuto la carnada. Los lectores hombres deberían incorporarse a la lucha y asumir por partes iguales las tareas del hogar y la crianza de los hijos —sin tratar de endosárselos a una segunda mujer (la criada). Escuchen a las mujeres, que son ellas las verdaderas expertas en mujeres.

Hubiéramos querido poder incluir más artículos de mujeres que ataquen los cimientos de la moderna terapéutica machista. Esperamos que en los números siguientes se vayan publicando estos artículos a medida que se escriban. A nuestras compañeras pacientes, que han estado luchando por mantener su cordura mientras las trataba un terapeuta opresivo, les tendemos nuestra mano abierta. Tal vez sólo de entre ustedes puedan surgir los futuros generales de esta batalla. Sabemos que en la mayoría de las situaciones terapéuticas, particularmente en el caso de los internados, son la enfermera, la ayudante o el terapeuta ocupacional los que realmente ayudan a la gente a curarse. El Terapeuta Radical los exhorta a que anoten sus conclusiones y técnicas y las envíen a esta redacción.

"La era de las escaramuzas individuales ha terminado. Esta vez seguiremos hasta el fin."

LAS MUJERES Y EL LAVADO DE CEREBRO.

Una hermana de redstockings.

"Nosotras (también) rechazamos la idea de que las mujeres consienten en su opresión o de que sean culpables de ella. La sumisión de las mujeres no es resultado de un lavado de cerebro, de una enfermedad mental o de la estupidez, sino de la continua y cotidiana presión de los hombres. No necesitamos cambiarnos nosotras; debemos cambiar a los hombres." (Manifiesto de Redstockings).

Durante siglos las mujeres han sido objeto de un ataque biológico. Se racionalizaba nuestra opresión con la teoría de que éramos genéticamente inferiores al hombre, incapaces de pensar, de efectuar trabajos pesados o de tomar nuestras propias decisiones. Como las mujeres empezaron a desafiar este evidente sexismo se hizo necesario que los hombres inventaran nuevos y más sofisticados métodos de control. Se descubrió que las teorías psicológicas eran un arma muy útil.

La visión freudiana de la mujer, con su énfasis sobre la necesidad femenina de aceptar su "pasividad natural", está cayendo gradualmente en el descrédito. En su lugar, ahora tenemos la teoría de que a la mujer le han lavado el cerebro con una educación tendenciosa y los medios de comunicación masivos para hacerla aceptar un rol de inferioridad. Este punto de vista permite pasar convenientemente por alto la realidad política con la que debe manejarse una mujer en su vida cotidiana a causa de la supremacía masculina. Hay consecuencias concretas que una mujer debe sufrir cada vez que se sale de la línea.

Al hablar de un lavado de cerebro se puede evitar el reconocimiento de estas consecuencias y concentrarse en cambio en el así llamado "daño emocional" sufrido en la infancia y en la necesidad de "liberar su mente". Esta nueva forma de ataque psicológico es especialmente peligrosa ya que se presenta a menudo como explicación para la opresión de la mujer.

Un verdadero enfoque político de la opresión de la mujer debería concentrarse en las condiciones externas ante las que todos estamos obligados a reaccionar, en lugar de implicar que nuestro temor a dichas condiciones es imaginario. Este enfoque no niega que las niñas reciban un tipo específico de educación sobre cómo comportarse ni que los medios de comunicación presenten una cierta imagen de cómo debe ser una mujer deseable. Estas cosas ocurren realmente, pero deben ser usadas como pautas del

comportamiento impuesto a la mujer en tanto nos encontremos en una posición falta de poder. Un enfoque político de este tipo tampoco niega que la mujer tenga necesidades emocionales reales. La posibilidad de responder a estas necesidades es otro resultado más de nuestra opresión, y no su causa.

Para ver cómo trabaja el ataque psicológico conviene echar una mirada a los ejemplos que se encuentran comúnmente en la literatura de "lavado cerebral".

Existe un frecuente desprecio hacia mujeres que se maquillan y se tiñen el pelo. De acuerdo a los teóricos del lavado de cerebro, dichas mujeres han aceptado ciegamente la imagen publicitaria de cómo debe ser una mujer. Deberá, pues, "liberarse", aprendiendo a aceptar su belleza natural. Se deja completa-mente fuera del cuadro que la apariencia de la mujer es, de hecho, su uniforme de trabajo. Si se presenta a trabajar sin el uniforme apropiado, su jefe (o su marido) pueden hostigarla o buscar un sustituto.

Cuando yo era una adolescente y vivía en un pueblo de clase obrera me pasaba media hora cada mañana poniéndome maquillaje. No hacerlo así, combinado con el hecho de que sacaba buenas notas en la escuela, hubiera terminado en un ostracismo social. Tenía que probar que era una "muchacha normal". Cuando fui mayor y comencé a moverme en círculos "radicales" me hallé con que el uniforme había cambiado. ¿Qué mujer sería admitida a un mitin del S.D.S. con pestañas postizas?

Mi cambio de aspecto no fue resultado de mi emancipación de un pasado de acatamiento a la imagen publicitaria. Simplemente me vi en la obligación de ajustarme a una nueva serie de demandas. Sólo cuando las mujeres estemos lo suficientemente organizadas para deshacernos de la dominación masculina, estaremos en condiciones de elegir nuestro aspecto y nuestras acciones. La preocupación de una mujer por su aspecto no es el resultado de su doctrinamiento; es una reacción ante una necesidad —que por otra parte requiere más habilidad de la que se nos acredita.

Los teóricos del lavado de cerebro señalan también el extraño hecho de que las mujeres sigan casándose a pesar de las humillaciones que deben soportar como esposas. Supuestamente esto se debe a que continuamos creyendo en los cuentos infantiles como *La Cenicienta* o *El Príncipe Hermoso* que nos contaron de chicas. También aquí esta teoría elude completamente la situación real. Para muchas mujeres el matrimonio es uno de los pocos empleos disponibles. No casarse podría muy bien

forzarlas a tener que trabajar de criadas u obreras o a vivir del subsidio estatal por desempleo. Sostener que la mujer "se libera" renunciando al matrimonio refleja un fuerte prejuicio de clase al excluir automáticamente a la masa de mujeres que no tienen otro medio de subsistencia que un marido. Para aquellas que pueden mantenerse hay otros medios de coerción: la persecución sexual de parte de otros hombres; el repudio de la sociedad por la mujer soltera que es vista como solterona histérica o como prostituta; la ausencia del mínimo de sostén emocional necesario para una persona que vive sola en el seno de esta necesidad, etc.

También oímos que las mujeres están condicionadas para glorificar la maternidad y terminan por sofocar a sus hijos, a quienes consideran su propiedad privada. Aquí también debemos interrogarnos qué es lo que fuerza a estas mujeres a vivir aisladas en casas y apartamentos sin nadie con quien hablar excepto sus hijos. La respuesta no es la psicología; es la ausencia de empleos decentes y bien remunerados, de guarderías infantiles y de maridos capaces de aceptar el hecho de que sus hogares y sus hijos también forman parte de sus responsabilidades.

El ataque psicológico también es empleado contra las mujeres en el área de lo sexual. Sobre esto se nos dice que a las niñas se les lava el cerebro hasta hacerles sentir que lo sexual es algo malo. Ya mujeres, nuestras re-presiones y miedos neuróticos nos hacen sentirnos incómodas con respecto al sexo y nos impiden tener un orgasmo. Otra vez se nos dice que debemos liberarnos del "mito" del doble patrón sexual y cambiar de concepción. Desgraciadamente para esta opinión el orgasmo femenino se origina en el clítoris y no en la cabeza —un hecho que los hombres han preferido pasar por alto, ya que no afecta directamente el placer sexual de ellos—. Cuando una mujer no logra tener un orgasmo, se debe generalmente a una buena razón fisiológica —la ausencia de estímulo clitoral—. Es igualmente sencillo comprender el sentimiento de malestar que a veces tienen las mujeres respecto del sexo. Tiene sentido sentirse molesta al saberse un objeto de conquista y dominio. Esto es señal de claridad de conciencia, no de neurosis.

Otro argumento similar a éste es el así llamado condicionamiento de la mujer por el que se explicaría su insistencia en guardar fidelidad a un solo compañero sexual. Estaríamos demasiado enfermas para poder apreciar las ventajas del amor libre. Nadie menciona los peligros inherentes: preñez accidental, enfermedades venéreas y la posibilidad de ser violada a que se expone una mujer en encuentros sexuales fortuitos. Una liberación psicológica significaría cerrar los ojos a estos peligros reales.

Mis propias sospechas sobre este tipo de ataque psicológico surgieron por primera vez cuando descubrí que se empleaba contra mí cada vez que me negaba a copular a la orden.

Repentinamente los hombres se interesaban en mis complejos e insistían en que se aceptara sus ofrecimientos para una instantánea emancipación. La explotación sexual estaba ahora disfrazada de participación en la nueva sociedad.

El lavado de cerebro también se emplea para explicar por que las mujeres "aceptan" salarios más bajos que los de los hombres en cualquier categoría de trabajo. Nosotras estaríamos condicionadas a creer que el trabajo que hacemos no vale tanto como el de un hombre. Esto no se confronta con la realidad de una obrera cuyo puesto en la economía está en el último peldaño de la escala y que puede ser despedida en cualquier momento sin previo aviso y hacia quien los sindicatos obreros, que supuestamente las representan, son tan hostiles como el mismo patrón que las contrata

El ataque psicológico está a veces reforzado por el concepto de inteligencia; así algunas mujeres estarían mejor dotadas que otras. Te pueden resistir mejor al lavado de cerebro. Los psicólogos reaccionarios dicen que el lugar de una persona en la sociedad está determinado por su inteligencia y que es necesario que exista el puesto de criada porque algunas mujeres no son bastante inteligentes para otra cosa. Los psicólogos liberales llegan a admitir que el medio tiene algo que ver con la posibilidad de la gente de realizar el potencial natural, del ser humano. Ninguno de ellos, sin embargo, está dispuesto a arrojar por la borda todo el concepto elitista de que unos son más inteligentes que otros. Tendrían que admitir que lo que habitualmente pasa por diferencias de inteligencia, es simplemente cuestión de la clase de ideas que le está permitido expresar a la gente, qué habilidades se les permite desarrollar o cuánto tiempo tienen que dedicar exclusivamente a la supervivencia, por la existencia de privilegios de raza, clase o sexo. Otro prejuicio de clase adicional es afirmar que las mujeres que hablan de sus experiencias cotidianas son incapaces de pensar en términos abstractos, en lugar de observar que esas abstracciones son, con frecuencia, un instrumento para impedirnos ver las realidades de nuestra opresión. Cualquiera que sea la forma en que se le formule está claro que el concepto de la "estupidez de la mujer" tiene por objeto absolver de culpa al hombre y situar las causas de la opresión sobre la mujer.

Una lista de las formas de agresión psicológica contra las mujeres podría ser infinita. Cuando los hombres hacen comentarios obscenos sobre las que pasean por la calle, eso no se llama vejamen, sino admiración; lo que pasa es que estamos demasiado

enfermas para apreciarlo. La falta de científicos mujeres no significa que se nos excluya de ese campo —significa que no lo elegimos a causa de nuestros complejos de inferioridad—. Cuando no ofrecemos nuestra opinión en una discusión política, no es porque sepamos que nuestras opiniones serán pasadas por alto o ridiculizadas; es porque hemos sido educadas para creer que somos estúpidas. Existe un elemento constante en todos estos ejemplos: todo es culpa nuestra.

El campo de la psicología ha sido siempre empleado para sustituir por explicaciones personales los problemas políticos y para disfrazar de desequilibrio emocional a una opresión real y concreta. Por falta de un análisis político de su propia situación, la gente no tiene otra alternativa que asumir la culpa de su propia infelicidad. La psicología perpetúa esta autoinculpación traduciéndola a la jerga de las ciencias sociales y dándole respetabilidad.

Esta jerga debe ser reducida a sus verdaderos significados. Decir que una mujer tiene el cerebro lavado es una forma sutil de llamarla estúpida. Implica que somos incapaces de notar la diferencia entre la pantalla de la televisión y la vida, y que si nuestra opresión cesase de repente no lo notaríamos y seguiríamos actuando como si aún existiera.

Implica que existen esclavas en esta sociedad donde no hay supremacía masculina, y donde la mujer podría actuar en libertad si sólo fuera capaz de comprender que es libre. Aboga por una lucha psicológica individual en un momento en que la lucha colectiva es esencial. Divide falsamente a las mujeres en dos grupos: aquellas que son "militantes" y aquellas que todavía tienen el cerebro "lavado", manteniéndonos separadas e impidiendo que cobremos conciencia de nuestra común situación de oprimidas. Hablar de lavado de cerebro asegura para mujeres blancas y de educación universitaria el liderazgo del movimiento feminista. La mayoría de las mujeres a cuya lucha debemos plegarnos (madres sin empleo, mujeres negras y morenas luchando por su liberación, obreras y amas de casa) están demasiado metidas en cuestiones concretas de supervivencia como para prestar atención a místicas abstracciones sobre la psique dañada o la internalización de imágenes. La psicología, además de analizar incorrectamente el problema, es también un arma clasista. La teoría del lavado de cerebro tiene otra función importante más en el mantenimiento de la supremacía masculina. Hace que las mujeres canalicen sus energías preocupándose por supuestos problemas emocionales. Esto no lo les deja tiempo de confrontar las formas cotidianas de la dominación masculina y la necesidad de forzar un cambio en los hombres.

EL MITO DEL ORGASMO VAGINAL.

Anne Koedt.

Anne Koedt, fundadora del movimiento radical feminista en Nueva York (Mujeres Radicales de Nueva York, Las Feministas, y actualmente Feministas Radicales de Nueva York) es una de las directoras de Notes y está trabajando en un libro sobre la sexualidad femenina que será publicado por Random House. Copyright © por Anne Koedt, 1970. Todos los derechos reservados.

Siempre que se discute el orgasmo femenino se hace una falsa distinción entre orgasmo vaginal y clitoral. La frigidez ha sido definida por los hombres como la incapacidad de las mujeres de lograr un orgasmo vaginal. En realidad la vagina no es un área altamente sensible y no está construida para lograr el orgasmo. Es el clítoris el centro de la sensibilidad sensual y equivalente femenino del pene.

Yo creo que esto explica muchas cosas: primero, el hecho de que la proporción de la así llamada frigidez entre las mujeres sea enormemente alta. En vez de rastrear las causas de la frigidez femenina en los falsos conceptos sobre la anatomía femenina, nuestros "expertos" han declarado a la frigidez como un problema psicológico de la mujer. A aquellas mujeres que se quejaban de frías se les recomendaba un psiquiatra para que pudiera descubrir su "problema" —diagnosticado generalmente como una incapacidad de adecuarse a su rol femenino.

Los hechos sobre la anatomía femenina y las respuestas sexuales dicen otra cosa. Hay una sola área para el clímax sexual, si bien hay muchas áreas para la excitación sexual; esa área única es el clítoris. Todo orgasmo es una extensión de sensaciones de esa área. Como el clítoris no siempre se estimula lo suficiente en las posiciones sexuales clásicas, las mujeres nos quedamos "frías".

Aparte del estímulo físico, que es la causa común del orgasmo en la mayoría de la gente, existen también estímulos a través de procesos principalmente mentales. Algunas mujeres, por ejemplo, llegan a un orgasmo a través de fantasías sexuales o por medio de fetiches.

Si bien el estímulo puede ser psicológico, el orgasmo se manifiesta físicamente. Por lo tanto, aunque la causa es psicológica, el efecto siempre es físico, y el orgasmo necesariamente se produce en el órgano sexual equipado para el clímax sexual —el clítoris—. La experiencia del orgasmo puede variar en grado de intensidad. Algunos son más localizados y otros más difusos y sensibles; pero todos son orgasmos

clitorianos. Todo esto nos lleva hacia algunos interrogantes de gran interés sobre la relación sexual convencional y nuestro papel en ella.

El hombre llega al orgasmo esencialmente por fricción con la vagina, no con el área del clítoris, que es externa e incapaz de una "fricción similar a la que se logra con la penetración. De esta manera las mujeres han sido definidas sexualmente en términos del placer del hombre, nuestra propia biología aún no ha sido correctamente analizada. En cambio se sigue alimentando el mito de la mujer liberada y su orgasmo vaginal —un orgasmo que de hecho no existe.

¿Qué debemos hacer para redefinir nuestra sexualidad? Debemos desechar el concepto de coito "normal" y crear nuevas pautas que consideren el mutuo placer sexual. En tanto la idea del placer mutuo es aplaudida por todos los manuales matrimoniales, ésta no ha sido llevada hasta su lógica conclusión. Debemos comenzar a exigir que ciertas posiciones sexuales hoy definidas como "corrientes" y que no conducen al orgasmo mutuo dejen de ser llamadas tales. Nuevas técnicas deben ser usadas o inventadas para transformar este aspecto particular de nuestra actual explotación sexual.

Freud: padre del orgasmo vaginal.

Freud sostenía que el orgasmo clitoral era propio de la adolescencia y que alrededor de la pubertad, cuando las mujeres comenzaban a tener relaciones con los hombres, el centro del orgasmo debe trasladarse a la vagina. Se asumía que la vagina era capaz de producir un orgasmo paralelo al del clítoris pero más madura. Se ha trabajado mucho en la elaboración de esta teoría, pero muy poco ha hecho para rebatir sus premisas básicas.

Para apreciar plenamente esta increíble invención tal vez convendría recordar la actitud general de Freud hacia la mujer. Mary Ellman en pensando en las mujeres lo resumió así:

Para la actitud temerosa y condescendiente de Freud hacia las mujeres, todo se origina en la falta de un pene, pero es recién en su ensayo "La psicología de las mujeres" que Freud hace explícito su menoscabo de las mujeres, implícito en toda su obra. Allí prescribe para ellas el abandono de la vida intelectual que obstaculiza la función sexual, primordial para la mujer. Cuando el paciente psicoanalizado es hombre, el analista se impone la tarea de desarrollar las capacidades del hombre; pero con pacientes mujeres, la tarea es reducirlas hasta los límites de su sexualidad. Como dice Mr. Rieff: "Para

Freud el análisis no puede alentar en las mujeres nuevas energías hacia el triunfo y el logro, sino sólo enseñarles la lección de una resignación racional.

Fueron las opiniones de Freud sobre la relación secundaria e inferior que liga a las mujeres a los hombres las que formaron la base para sus teorías sobre la sexualidad femenina.

Habiendo establecido las leyes sobre la naturaleza de nuestra sexualidad, Freud — como e-, de esperar descubrió un tremendo problema de frigidez en la mujer. La cura que recomendaba para una mujer frígida era la atención psiquiátrica.

La mujer sufría de una incapacidad para ajustarse mentalmente a su rol "natural" como mujer. Frank S. Caprio, un seguidor contemporáneo de estas ideas afirma:

.. .Cuando una mujer es incapaz de llegar a un orgasmo vía coito, siempre que su marido sea una pareja adecuada, y prefiera la estimulación clitoral a cualquier otra forma de actividad sexual, puede considerarse que sufre de frigidez y necesita ayuda psiquiátrica. (The Sexually Adequate Female, p. 64).

La explicación que se daba era que las mujeres tenían envidia de los hombres —la llamada "renuncia a la femineidad"—. Por lo tanto, se diagnosticaba como un fenómeno antimasculino.

Es importante señalar que Freud no se basó para su teoría en ningún estudio de la anatomía femenina sino en sus propias suposiciones sobre la mujer, a la que veía como un apéndice secundario del hombre cuyo rol social y psicológico se desprendía de esta relación fundamental. Para hacer frente a los problemas de frigidez masiva que siguieron los freudianos crearon una elaborada gimnástica intelectual. Mane Bonaparte en su *Female Sexuality* llegó a sugerir el empleo de la cirugía para encaminar a las mujeres por la buena senda. Habiendo descubierto una extraña conexión entre la mujer no frígida y la situación de su clítoris cerca de la entrada vaginal, Mane Bonaparte escribe lo siguiente:

Se me ocurrió entonces que en ciertas mujeres este espacio era excesivo y que si persistía la fijación clitoral, podría lograrse una reconciliación de la vagina y el clítoris por medios quirúrgicos, lo que beneficiaría la función erótica normal. El profesor Halban, de Viena, tanto cirujano como biólogo, se interesó en el problema e ideó una sencilla técnica operatoria, en la que se cortaba el ligamento suspensor del clítoris y se lo ligaba al tejido subyacente, fijándolo de esta manera en una posición más baja, con eventual reducción de los labios menores, (p. 148)

Sin embargo, el daño mayor no fue en el área de la cirugía, donde los freudianos andaban tratando absurdamente de cambiar la anatomía femenina para adecuarla a sus preceptos básicos. El peor daño fue el sufrido por la salud mental de las mujeres, que padecían su culpa en silencio o acudían en masa al psiquiatra en desesperada búsqueda de la terrible represión oculta que les impedía cumplir su destino vaginal.

¿Falta de pruebas?

A primera vista se podría alegar quizás que se trata de áreas mal conocidas e inexplorables, pero si se examina de cerca el asunto, salta a la vista que hoy en día esto es indudablemente falso y que siempre lo fue. Los hombres, por ejemplo, siempre supieron que las mujeres sufrían frecuentemente de frigidez durante el coito. De modo que el problema estaba allí y existen muchas pruebas al respecto. Los hombres sabían que el clítoris era el órgano esencial para la masturbación tanto en niñas como en mujeres adultas. Obviamente, las mujeres manifestaban con toda claridad el sitio exacto de su sexualidad, según ellas. Los hombres también parecen estar sospechosamente al tanto de los poderes eróticos del clítoris durante el "precoito", cuando quieren excitar a la mujer y producir la lubricación necesaria para la penetración. El precoito es un concepto creado para los propósitos del hombre, pero funciona en detrimento de muchas mujeres, ya que tan pronto la mujer comienza a excitarse, el hombre pasa a estimular la vagina dejándola excitada e insatisfecha.

También es sabido que la mujer no necesita anestesia en la vagina en una operación, lo que apunta al hecho de que la vagina no es un área de alta sensibilidad.

Con los extensos conocimientos de anatomía existentes hoy en día, con los trabajos de Kinsey, Masters y Johnson —para mencionar sólo algunos— ya no se ignora nada sobre este asunto. Sin embargo, existen razones de tipo social que explican por qué estos conocimientos no han sido popularizados. Vivimos en una sociedad de hombres que no se ha esforzado en cambiar el rol de la mujer.

Evidencia anatómica.

En lugar de comenzar con lo que la mujer debería sentir, parecería lógico empezar por los hechos anatómicos sobre el clítoris y la vagina. El clítoris. Es un equivalente pequeño del pene, con la diferencia de que la uretra que corre a lo largo del pene del hombre no se encuentra en el clítoris. Su erección es similar a la erección masculina, y

la cabeza del clítoris tiene el mismo tipo de estructura y función que la cabeza del pene. G. Lomard Kelly, en *Sexual Feeling in Married Men and Women*, escribe:

La cabeza del clítoris está compuesta también de tejido eréctil y posee un epitelio, o superficie de cobertura, sumamente sensible, provisto de terminaciones nerviosas especiales llamadas corpúsculos genitales que están especialmente adaptados para la estimulación sensorial que, dadas las condiciones mentales, termina en el orgasmo sexual. (Pocket Books, p. 35.).

El clítoris no tiene otra función que la del placer sexual. La vagina, sus funciones tienen que ver con la reproducción. Estas son; 1) menstruación; 2) recepción del pene; 3) retención del semen y 4) de canal de nacimiento. El interior de la vagina, que de acuerdo a los defensores del orgasmo vaginal es el centro y el causante del clímax sexual, está como casi todas las estructuras internas del cuerpo escasamente provisto de terminaciones táctiles. El origen endodérmico interno de la mucosa vaginal la hace similar, en este aspecto, al recto y a otras partes del sistema digestivo. (Kinsey, *sexual behavior in the human female*, p.580).

El grado de sensibilidad en el interior de la vagina es tan alto que "entre las mujeres que fueron sometidas a un test para establecer una pauta ginecológica, menos del 14% se dio cuenta que las tocaban". (Kinsey. p. 580). Se encontró que aun como centro erótico (distinto del centro orgásmico) la importancia de la vagina es desdeñable.

Otras áreas. Los labios menores y el vestíbulo de la vagina. Estas dos áreas sensibles pueden provocar un" orgasmo clitoral. Por ser pasibles de estímulo efectivo durante el coito "normal", aunque esto ocurre con poca frecuencia, se pensó que este estímulo era un orgasmo vaginal. Sin embargo, es importante distinguir entre aquellas áreas que pueden estimular el clítoris pero son incapaces de producir un orgasmo, y el clítoris mismo:

Indistintamente de los medios utilizados para llevar al individuo a un estado de clímax sexual, la sensación es percibida por los corpúsculos genitales y se localiza donde éstos están situados: en la cabeza del clítoris o del pene. (Kelly, p.49)

El orgasmo por estimulación psicológica. Aparte de los estímulos directos o indirectos mencionados más arriba, existe una tercera forma de provocar un orgasmo. Esto se logra por estímulo mental (cortical), donde la imaginación estimula al cerebro, el que a su vez estimula a los corpúsculos genitales del clítoris para provocar un orgasmo.

Mujeres que dicen tener orgasmos vaginales

Confusión. Debido a la falta de conocimiento de la propia anatomía, algunas mujeres aceptan la idea de un orgasmo vaginal experimentado durante la cúpula “normal”. Esta confusión surge de 2 factores. Por un lado, la incapacidad de situar el centro del orgasmo y por el otro, por un deseo de adecuar la experiencia a la idea de normalidad sexual, según la definen los hombres. Considerando lo poco que saben las mujeres de su propia anatomía, la confusión es fácil de explicar.

Decepción. La gran mayoría de las mujeres que pretenden tener un orgasmo vaginal, en realidad están fingiendo para satisfacción de los hombres con el objeto de conseguir “empleo”, como dice Ti-Grace Akinson. En yo acuso (la traducción es mía), un best-seller dinamarqués, Mette Eljersen trata específicamente este problema tan común, al que llama la “comedia sexual”. Esta comedia tiene muchas causas. Ante todo el hombre ejerce una gran presión sobre la mujer porque considera que se halla en juego su propia capacidad como amante. Para no herir su ego, la mujer se somete al rol prescrito y simula el éxtasis. En algunos de los otros casos, las mujeres danesas mencionadas que quedaban frías durante el acto, llegaban a sentir repugnancia por el coito y simulaban tener un orgasmo para acelerar el proceso. Otras admitieron que habían simulado un orgasmo vaginal para atrapar al hombre. En uno de los casos, la mujer había simulado un orgasmo vaginal para lograr que su amante abandonara a su esposa, que se confesaba vaginalmente fría. Más tarde tuvo que seguir con la comedia porque, obviamente, no podía decirle que le estimulara es clítoris. Muchas otras tenían simplemente miedo de afirmar su propio derecho al placer compartido por igual y concebían el acto sexual como algo destinado exclusivamente al beneficio del hombre, donde todo el placer que podía tener la mujer era considerado como algo extra.

Otras mujeres con suficiente ego como para rechazar la idea masculina de que necesitaban tratamiento psiquiátrico, se negaban a admitir su frigidez. No aceptaban la culpa, pero tampoco sabían como solucionar su problema ya que ignoraban sus propios procesos psicológicos. De esta manera quedaban atrapadas en un extraño limbo. Tal vez, uno de los aspectos más indignantes y perjudiciales de toda esta charada haya sido que las mujeres que eran perfectamente normales sexualmente se les enseñaban que no lo eran. Así que además de ser sexualmente despojadas se les decía que asumieran su culpa cuando no tenían culpa alguna. La constante búsqueda de una solución a un problema que no lo tiene puede llevar a la mujer a un largo camino de inseguridad y odio a sí misma. Su analista le dice que ni siquiera es capaz de tener

éxito en el único rol que le está permitido en la sociedad de los hombres –el rol de la mujer-. Se le pone a la defensiva con datos falso como prueba de que le convendría tratar de ser a un más femenina, pensar más feminamente y enunciar a su envidia por el hombre. Eso es, agacha la cabeza y sigue aguantando, querida.

¿Porqué los hombres mantienen el mito?

1. La penetración sexual es preferida. El mejor estimulante del pene es la vagina de la mujer. Esta aporta la lubricación y fricción necesarias, desde un punto de vista estrictamente técnico, la posición clásica ofrece las mejores condiciones físicas, aunque es posible que el hombre pruebe otras para variar.
2. La mujer invisible. Uno de los aspectos del machismo es la negativa o la incapacidad de considerar a la mujer como un ser humano total y separado del hombre. Por el contrario, los hombres han optado por definir a las mujeres solo en términos del provecho que aportan a la vida de los hombres. Sexualmente no se contemplaba a la mujer como a un individuo que quiere gozar de su parte del acto sexual, del mismo modo que no era considerada una persona con gustos individuales en cualquier otro aspecto de su vida dentro de la sociedad. De esta manera, fue sencillo inventar todo lo que convenía sobre la mujer; ya que por añadidura, la sociedad ha sido siempre un organismo en función de los intereses de los hombres y las mujeres no estaban organizadas ni siquiera para formar una posición verbal contra los expertos masculinos.
3. El pene como resumen de masculinidad. Los hombres definen sus vidas principalmente en términos de masculinidad. Esto es “universal”, a diferencia de la exaltación del ego de tipo racista, ligada a la geografía de las mezclas raciales. La esencia del machismo no estriba en los servicios económicos y prácticos que otorgan las mujeres. Se trata de una superioridad psicológica. Este tipo de definición negativa del yo, opuesta a la definición positiva basada en el desarrollo y los logros personales, encadena juntos a la víctima y al victimario. El más pisoteado de los dos, es por supuesto la víctima. Existe una analogía en el racismo, donde el racista blanco compensa sus sentimientos de inferioridad creando una imagen del negro (se trata principalmente de un conflicto masculino) como ser biológicamente inferior a él. Gracias a la superioridad que le otorga una estructura de poder masculina y predominantemente blanca, el

hombre blanco esta en posición de afirmar socialmente esta división mítica. Para los efectos de racionalizar y justificar la superioridad masculina a través de la diferenciación física, la masculinidad puede ser simbolizada por el que es más musculoso, más peludo, con la voz más grave y con el pene más grande. Las mujeres por el contrario, son estimadas (llamadas femeninas) si son débiles y pequeñas, y si se afeitan las piernas, tiene voces agudas y suaves y carecen de pene. Como el clítoris es casi idéntico al pene, existe una gran cantidad de pruebas que indican que los hombres en diferentes sociedades tratan de ignorar el clítoris y darle énfasis a la vagina (como Freud), y en algunos lugares practican la cliterodictomía, como sucede en el cercano oriente. Freud interpretó esta vieja y todavía existente costumbre como una manera de feminizar aun más a la mujer quitándole ese fundamental vestigio de masculinidad. En algunas culturas subsiste la practica revertir un ácido sobre el clítoris para reducirlo a un tamaño aceptable. Esta claro para mí que los hombres, de hecho ven con temor al clítoris como una amenaza a su masculinidad.

4. El hombre sexualmente prescindible. Los hombres tienen miedo de llegar a ser sexualmente prescindibles si la vagina es sustituida por el clítoris como centro de placer para las mujeres. En realidad, este temor es válido si uno considera solamente la parte anatómica. La posición del pene dentro de la vagina, perfecta para la reproducción, no estimula necesariamente el orgasmo en la mujer, por que el clítoris está situado externamente y hacia arriba. Las mujeres, deben confiarse a una estimulación indirecta en la posición llamada "normal". La sexualidad lesbiana tiene un excelente argumento a favor de la extinción del órgano masculino sobre la ase de datos anatómicos.

Alber Ellis dice algo en el sentido de que un hombre sin pene puede hacer de una mujer una amante sensacional. Considerando que la vagina es muy deseable desde el punto de vista del hombre, sobre una base puramente física, una comienza a ver el dilema de los hombres. Esto nos obliga también a desdeñar muchos argumentos físicos, explicando por qué las mujeres se acuestan con los hombres. Lo que resta, me parece a mí, son razones principalmente psicológicas de por qué las mujeres eligen hombres y excluyen a las mujeres como compañeras sexuales.

5. El control de las mujeres. Una de las razones dadas para explicar la práctica de la cliterodictomía en el cercano oriente es que de este modo se impide que las mujeres anden vagabundeando. Con la extirpación del órgano sexual productor del orgasmo, es de suponer que sus impulsos sexuales se ven disminuidos. Considerando que los hombres contemplan a las mujeres como propiedad privada, sobre todo en los países muy atrasados, deberíamos empezar a considerar seriamente las razones de los hombres para que las mujeres no sean

del todo libres sexualmente. El doble patrón, como se práctica por ejemplo, en América Latina, está montado para mantener a la mujer como propiedad absoluta del marido, mientras él tiene toda la libertad para las aventuras que se le antojan.

6. Lesbianismo y bisexualidad. Aparte de las razones estrictamente anatómicas que justifican que las mujeres puedan igualmente buscar a otras mujeres como amantes, existe el temor de parte de los hombres de que las mujeres busquen la compañía de otras mujeres sobre la base de un contacto pleno y humano. El establecimiento del orgasmo clitoral como hecho amenazaría la institución "heterosexual". Indicaría la posibilidad de obtener placer sexual alternativamente de hombres o de mujeres, convirtiendo a la heterosexualidad, no en un absoluto, sino en una opción. Esto plantearía toda la cuestión de las relaciones sexuales humanas más allá de los confines del actual sistema de roles masculino y femenino.

CARTA A MI PSIQUIATRA.

Nadine Miller.
(Carta de Nadine Miller a su
Psiquiatra, 4 de junio de 1970).

Lo mejor que puede haber hecho fue tomar estas vacaciones, cosa que debí realizar hace tiempo. No es solamente el cambio de atmósfera lo que me ha ayudado mucho, sino también el cambio de rutina, el tiempo y el espacio para pensar sin presiones y la estadía con gente de mi confianza. La semana pasada ha sido verdaderamente excepcional –toda una perspectiva diferente se presenta ante mí-. Mientras que antes me limitaba a pensar que la ciudad y todo lo que ésta representa estaba destruyendo mi sentido de la vida y deformando mi capacidad para pensar, ahora tengo la certeza de que efectivamente esto es así. Siento que existen muchas cosas dentro del área de lo posible. Sé que vivir dentro de las cotidianas perversiones a que obliga la ciudad va contra mi instinto de supervivencia.

Por segunda vez en mi vida, me siento en contacto con mi cuerpo. He pasado muchas horas pensando sobre las decisiones que debía tomar antes de volver a la ciudad, y esta carta es sólo parte de una serie de posturas que he decidido asumir. Había tomado muchas veces la decisión de interrumpir la terapia y nunca estaba segura de si por qué, pero me arrastraba una intuición, como una sospecha de que esa terapia no era lo mejor para mí y que tal vez hasta me estuviera perjudicando. En aquellas ocasiones no podía verbalizar las causas, aunque usé de ciertas situaciones como excusas para terminar la terapia. Ahora me doy cuenta que es verdad que había ciertas cosas que no podía discutir con usted; ¿cómo podía confiar en usted?

Trate de esforzarme en imaginarlo intocado, o al menos no afectado por su posición, sexo, clase, privilegios y prejuicios. Yo funcionaba en base a la falsa premisa de que usted y yo podíamos tener un abierto y honesto intercambio de ideas. En cambio he tenido que adivinar cuál es su verdadera posición a partir de las cosas que usted daba a entender, por carecer de información concreta para sostener mis acusaciones. Veo también que existen razones que lo impulsarían a negarme información y a canalizar las cosas en una dirección perjudicial para mí como mujer.

La terapia actúa para reforzar toda estructura masculina y finalmente obliga a las mujeres a someterse a una dependencia en un área que, instituida y dominada por los hombres, ha sido usada contra las mujeres. Permítame explicarme. Usted, en virtud de su título, se erige así mismo como fuente de sabiduría. Usted tiene algo que yo quiero

tener. Como mujer, forzada a aceptar en su totalidad la estructura masculina, yo acepto la idea de que tengo un problema, en vez de caer en la cuenta de que yo, como mujer, estoy obligada a funcionar como un ser humano cuando se me pisotea constantemente y se me obliga a mantener relaciones desprovistas de sentido con los hombres por que tengo miedo de las consecuencias si no lo hago, estoy forzada a someterme a una vida de tanteos –y después se me dice que estoy enferma cuando me niego a seguir comiendo la mierda-. Estoy harta de que se me diga que adolezco de una fundamental inseguridad, de un complejo de madre, de un complejo de padre. Estoy harta de pensar en mí misma como loca –un linda manera de asegurarse de que nunca voy a renegar de la opresión; una manera de hacer que las mujeres sigan dependiendo de sus opresores.

Los hombres son los que definen quién está loco y quién no lo está y después se erigen a sí mismo como salvadores. Ellos tienen la “respuesta. Por supuesto que no lo dicen (al paciente) lo que saben. De lo contrario ¿cómo seguir manteniendo la dependencia? Veamos los hechos. Usted ha dicho que mi vinculación con la liberación femenina era una válvula de escape para mi hostilidad contra los hombres. Se me hacía sentir que esto también era sólo parte de la terapia. En lugar de golpear una bolsa de arena, yo me había afiliado a la liberación femenina. Si yo no compartiera el sufrimiento de muchas mujeres creería que tengo un problema único. Los libros que leo (escritos por hombres) me dicen que soy una disconforme, que soy incapaz de aceptar autoridad, que soy una desviada sexual, etc., etc.

Fui lo suficientemente afortunada como para darme cuenta de que mi hostilidad hacia los hombres era una cosa real y que no era un problema individual. Puede estar segura que tenía mis razones para odiar a los hombres –y usted era uno de ellos-. Desde la edad de 3 años me arrastraron de psiquiatra en psiquiatra por que era demasiado “agresiva”. Querían decir que no me comportaba como se supone que se comporten las niñas. Le pegaba a los chicos y era muy rebelde. Odiaba a mi padre por que trataba mal a mi madre y le odiaba a ella por que no se defendía (en aquella época yo todavía creía que existía una alternativa). Cuando le hablé sobre a comunidad, usted me hizo sentir que ésta era otra forma de “escapismo”, sea cual fuere el significado de este término. Quiero decir ¿por qué tengo yo que vivir sola y trabajar de 9 a 5, cinco días por semana? Usted llama al deseo de vivir con otros, de compartir las responsabilidades de la vida, una forma de escapismo. Usted cree que estoy huyendo de mis problemas. Pues bien, maldito sea, estoy harta de pensar que se trata de MI problema en lugar de un problema político.

Cuando yo lo acuso de emplear su masculinidad y su clase social contra mí, usted dice que soy hostil –como si no hubiera buenas razones para que lo fuera-. Usted se niega a aceptar el hecho de que yo prefiera una relación con una mujer a una relación con un hombre.

Usted insiste en que hay hombres “buenos” por ahí. Si lo tomamos a usted como ejemplo, entonces termino de convencerme de que no existe ninguno. Cuando hablamos sobre la tenencia de mi bebé, todo lo que a usted se le ocurrió decir fue lo difícil que sería para mí llegar a casarme, terminar mis estudios y conocer otra gente (hombres). ¿Se le ocurrió alguna vez la posibilidad de que yo no quisiera casarme? ¿Se le ocurrió alguna vez que una comunidad podría ofrecer la alternativa que busco? ¿Se le ocurrió alguna vez pensar en la manera en que yo podría hacer esto, o se me limitaba solamente a decirme: “yo tengo otra paciente que lo intentó y ahora tiene un chico lleno de problemas”?

Existen razones muy concretas que explican por qué usted quiere que yo piense ciertas cosas. Quiero decir: ¿qué sucedería si todas las mujeres comenzaran a darse cuenta de que no están enfermas o locas, sino reaccionando contra sus problemas muy reales compartidos por muchas otras mujeres? Por supuesto que me repugna la relación sexual con los hombres. Nunca me ha ido bien y no acabo porque me insensibiliza sentirme usada como si fuera una máquina. Usted dijo que yo siempre esta clase de hombres. ¡Qué mierda!, si no hay otra. Hace falta mucho tiempo para concienciar a los hombres y yo me he dado por vencida. Estaba equivocada en creer que usted sabía más sobre mí que yo misma. Es el mismo argumento que siempre usan los hombres, “eres demasiado emocional querida”.

Aun las psiquiatras mujeres caen dentro de la misma trampa. También ellas aceptan la estructura impuesta por los hombres (existen muchas razones para ello) y por eso yo no iría con una psiquiatra mujer. Toa la cuestión de la psicología se basa en que el problema es individual y no político y social. He llegado a un punto donde sé que existe una sola solución para mí como mujer: unirme con otras mujeres para hacer una revolución. También tengo identificado a mis opresores. No es la sociedad, no (eso es demasiado general). Mis opresores no son las instituciones; mis opresores son los hombres –y toas las estructuras establecidas por los hombres-. Me niego a seguir siendo definida por los hombres.

Me niego también a continuar apoyando un sistema que trabaja contra mí y mis hermanas. Una cosa más. Los 28 dólares que le debo serán donados al Centro de la

Mujer. Como usted usó de sus privilegios para explotarme creo que es justo (si es que se puede hablar de justicia) que yo tome su dinero y se lo dé a la misma gente a cuyas expensas se lo ganó. Quede bien entendió que cuando yo hacía las cosas de ese tipo, que iban a mi mejor interés y beneficio, usted prefería llamarme loca en lugar de tratar de comprender mis sentimientos. Al calificarme de loca usted se desligaba de tosa responsabilidad. Pues bien, esta vez no le va a dar resultado. Si ya no puede llamarme loca simplemente se enojará conmigo. Me da igual lo que usted haga o deje de hacer. Ahora sé cómo son las cosas... Todo el poder para las mujeres.

EDIPO Y LA SUPREMACÍA MASCULINA.

Robert Seidenberg.
Robert Seidenberg es un
Psicoanalista rebele de
Siracuse.

La cuestión es aclarar si el mito de Edipo se ha convertido en el mito del psicoanálisis para persistir y asegurar una forma de vida coherente con las instituciones sociales existentes, en lugar de ser la descripción de un estado inalterable del desarrollo. Mi argumento es que la aplicación del mito de Edipo sirve para mantener y solidificar las necesidades de una sociedad despiadadamente competitiva, que necesita desarrollar personalidades autoritarias. Son tres los temas dominantes de este autoritarismo necesarios para el mantenimiento de una sociedad que se esfuerza por preservar privilegios inmerecidos, estatus y ventajas. Estos son: 1) sumisión (real o psicológica) a la autoridad; 2) aceptación del machismo; y 3) la incuestionable supremacía de los viejos sobre los jóvenes.

Como sustituto para la carga del pecado original impuesta por la iglesia, el complejo de Edipo sirve, en forma similar, como instrumento para crear temores y para humillar; algo para ser expiado, y con suerte purgado. Se convierte en el foco de la culpa, de la autoinculpación resultante y del castigo. En efecto se le dice al paciente (y a la sociedad), que tiene impulsos asesinos hacia su padre. (¿Sabemos realmente si los niños tienen pensamientos asesinos en el sentido adulto?). Estos se “encuentran” invariablemente en los sueños, las fantasías “inconscientes” y en el comportamiento competitivo de la vida adulta. El paciente aprende que éste es un problema del que deberá alejarse para siempre. Se le indica que estos pensamientos irracionales de la infancia ocurren probablemente por un desplazamiento en su relación hacia figuras de autoridad, por ejemplo, patrón, líder, policía, presidente. Por lo tanto deberá contemplar cualquier hostilidad hacia las figuras masculinas de autoridad con gran suspicacia. Agobiado por el pecado de sus deseos parricidas, el paciente “mejorado” deberá controlar en lo sucesivo su genio, resentimiento y tendencias revolucionarias. Esto sirve para perpetuar las instituciones políticas y sociales existentes.

Sumisión a la autoridad.

Cuando uno aprende a temer el deseo de asesinar al padre (patrón, presidente), uno es menos capaz de contradecirlo y pelear con él. Después de todo, los resultados pueden

ser desastrosos. Sin la explicación edípica del psicoanálisis una persona puede decirse sin culpa: papito es el que dirige al mundo, tiene el poder, el dinero y la capacidad de tomar decisiones -¿qué razón hay para que yo no quiera oponerme a él?-. En cambio, si a esa persona le han enseñado que esos pensamientos son “malsanos” y se vinculan con un deseo de acostarse con su madre, lo pensará dos y diez veces más. El psicoanálisis nos ha dicho que “el mito constituye una forma de adaptación que refuerza en conformismo social del individuo hacia su grupo”. La “teoría” del complejo de Edipo es parte de la mitopoesis –una contribución del psicoanálisis al afianzamiento de la conformidad social del individuo hacia su grupo (siempre que se trate de un hombre).

Aceptación del machismo.

Igualmente, el descubrimiento de los supuestos “pecados del incesto” hacia la madre tienen parecidos efectos correctivos. Hay que amar a las mujeres con moderación. Todo sentido de juego limpio con respecto a las mujeres podría ser una manifestación de ocultos deseos incestuosos, por ejemplo, tratar de anteponer la madre al padre, o las mujeres a los varones. Así que hace falta algo más que moderación. El hombre debe guardarse de pretender acceso a la posesión del padre (la madre) y por lo menos tomar el camino correcto que lo llevará un día a poseer, él también una propiedad similar (la esposa). Al mismo tiempo las instituciones que separan a los hombres de las mujeres en los asuntos de este mundo no deben ser cuestionadas o molestadas –semejante interés en las mujeres podría significar la resurrección del amor desordenado-. Esto asegura la estabilidad del dominio y supremacía masculinos.

Como afirmación de la tesis basta señalar que la teoría psicoanalítica adjudica poca importancia al complejo de Edipo en el historial del desarrollo femenino. Se dice algo sobre un “complejo de Electra”, pero es difícil que este mito sea análogo del de Edipo. Enamorada de su padre y odiando a su madre, Electra nunca tomó una acción directa ni cometió “pecado”; sólo instigó a Orestes. En el mejor de los casos, este complejo es una ocurrencia posterior, como si hubiera querido responderse a la pregunta: “¿y qué sucederá en el caso de las niñas?” Según Freud, en razón de la ausencia de un verdadero conflicto edípico, la niña nunca se ve obligada a desarrollar un fuerte e importante superego.

En su ensayo *malestar en la civilización*, Freud señaló la importancia del trabajo (trabajo profesional) en el crecimiento y capacidad de la persona de verificar la realidad. Freud escribe: “Ninguna otra técnica para la conducción de la vida arraiga al individuo tan fuertemente a la realidad como la seriedad de su trabajo; porque es su trabajo el que le otorga al menos un lugar seguro dentro de una porción de la realidad: en la comunidad humana. La posibilidad de desplazar una gran cantidad de componentes libidinales, ya sea narcisistas, agresivos o aún eróticos, sobre el trabajo profesional y sobre las relaciones humanas conectadas con el trabajo, le otorga un valor no menor que el que le corresponde por ser algo indispensable para la preservación y justificación de la existencia de la sociedad”.

Todos los pronombres son masculinos, por supuesto. ¿Cómo hace la mujer para verificar la realidad en el seno de la comunidad humana? ¿Y sobre quién se supone que desplaza ella sus componentes libidinales y de los otros? Freud define hábilmente el rol del trabajo (profesión dice él) en la preservación de la identidad, de la integridad y de la salud. Aparentemente las mujeres se deben a otro destino. Sus componentes libidinales deberán hallar plena gratificación a través del amor por el hombre y sus hijos.

Desprovista de la capacidad de pensar en virtud de los impedimentos en su desarrollo o de la teoría psicoanalítica, la mujer dependerá del hombre para sus convicciones y su conciencia. También esta incapacidad de pensar podría ser más prescriptiva que descriptiva para las mujeres. Aunque el psicoanálisis hizo sus primeras armas en las “histerias” de las mujeres (estudios sobre la histeria de Breuer y Freud) y aunque vive principalmente de ellas (la proporción de mujeres pacientes es de 3 a 1 con respecto a los hombres) la premisa de trabajo de psicología es masculina. Hacia el final de su carrera, Freud que aunque el psicoanálisis no sabía nada sobre la función sexual de las mujeres, se encontraba perplejo ante ellas como seres humanos. En este punto Freud aconseja: “si usted quiere saber más sobre la femineidad indague sobre su propia experiencia de la vida, o recurra a los poetas, o espere hasta que la ciencia pueda darle una información más coherente y profunda”.

Es admirable la modestia y el candor de Freud, pero uno se queda con la desilusión de que bajo tales condiciones de autoconfesada ignorancia podría haber excluido piadosamente a las mujeres del tratamiento psicoanalítico, como lo hizo con los homosexuales y los pobres. Pero no hay interrupción alguna en el tratamiento psicoanalítico de las mujeres hasta el día de hoy, y pocas indicaciones de que el grueso del psicoanálisis haya logrado contemplar a las mujeres como seres humanos, aparte de sus funciones sexuales. No es sorprendente que una psicoanalista, escribiendo para el *Journal of the American Psychoanalytic Association* (1968) aconseje lo siguiente: “La

integración femenina está completa cuando la mujer ha aprendido a ajustarse a su rol de esposa y madre. En esto solamente puede tener éxito si es adoctrinable y puede aceptar a su esposo e hijos como organizadores de su femineidad". Luego agrega: "las mujeres que son adoctrinables pero que no tienen éxito para conocer y atraer a los hombres capaces e enseñar y asumir la dominación en una relación, se adaptan con frecuencia los hábitos, actitudes neuróticas y fantasías inconscientes de los hombres que encuentran". De esta manera, sabemos a través de reconocidas autoridades del psicoanálisis que las mujeres no solamente están para ser dominadas, sino se convertirán en neuróticas en caso contrario. Ser dominada se convierte en un imperativo para la salud mental de las mujeres; ¡esta es la receta del médico! Vemos que autoritarismo se convierte en deber y responsabilidad para el verdadero macho de la especie, maduro y afectivo.

Freud además cita muy poca información que permita la identificación de problemas relacionados con clase social, trabajo, grupo étnico o convicciones religiosas. Por ejemplo, no hay duda de que los sujetos del análisis de Freud son judíos. Y sin embargo, no existe ninguna indicación en el historial de sus casos de que ser judío en Europa central a fines de siglo (o más tarde) podría constituir una circunstancia angustiante de gran importancia. Lo trágico es que Freud admite que su conocimiento del problema de las mujeres, como se señala más arriba, es ora cuestión. Este punto ciego que se sirve a sí mismo es la principal razón de que sus discípulos de hoy no tengan más que dos respuestas estándar para los movimientos de liberación femenina: "envidia del pene y protesta masculina". Aquí no pueden invocar una rebelión edípica, por que la mujer nunca ha sido lo suficientemente importante como para tener un complejo de Edipo. No hay lugar para igualdad o juego limpio con las mujeres en una psicología que no sólo acepta, sino que promueve la pasividad, la sumisión y el masoquismo como algo natural para la mujer. El modelo matrimonial de dominación-sumisión se considera la salud misma.

La indiscutida supremacía de los viejos sobre los jóvenes.

Erikson considera que el complejo de Edipo es utilizado para intimidar, y a la vez desacreditar a los jóvenes: "Damos por sentado que el rey Layo sabía lo que hacía - ¿acaso no podía contar con la autoridad del oráculo cuando abandonó a su hijo pequeño para que muriera, sin correr el riesgo de que una buena educación pudiera tal vez alterar la profecía?" Por lo que sabemos hoy nos inclinaríamos a preguntar: "¿qué se puede esperar de un niño cuyo padre se sentía tan atado por un tradicionalismo fóbico?" En este párrafo Erikson revela sus dudas sobre la naturaleza instintual

(tradicionalismo fóbico) y la inevitabilidad de las consecuencias (posibilidad de una buena educación) del complejo de Edipo.

Keniston también ha declarado cómo el complejo de Edipo se usa actualmente para “desacreditar la validez y sinceridad del activismo estudiantil. “La “rebelión edípica” es un motivo utilizado por psicoanalistas y otros para explicar los orígenes de la revuelta estudiantil. Keniston ve esto, acertadamente, como una horrible y exagerada simplificación, pero afirma su convicción en una fase edípica del desarrollo humano.

Escribe “...todos nosotros de una manera u otra, estamos profundamente influidos por sentimientos, anhelos fantasías, conflictos y motivaciones edípicas. Mi experiencia personal y clínica no me permite dudar de que el comportamiento de toda nuestra vida posterior está invariablemente teñido de estas fantasías y sentimientos de la primera infancia”.

En este punto estoy en desacuerdo con Keniston porque yo sí desafío esta afirmación. Primero cuando Keniston dice “todos nosotros” olvida, que el complejo de Edipo según se explica más arriba, no esta destinado a su aplicación para el 51% de la población constituido por mujeres. Segundo, que aunque, como ya lo indiqué, es axiomático que la infancia tiene sus propios traumas y que los chicos pueden ser castigados del mismo modo que lo fueron sus padres, no veo la necesidad de asumir la presencia de instintos parricidas, ya sean innatos o prontamente adquiridos. No tengo dudas sobre el hecho de que los varones (y no a las niñas) se les enseña con frecuencia que deben ser asesinados cuando grandes.

(Recordemos que Electra no mato a nadie). Aunque es axiomático que el adulto a cargo del niño –ya sea la madre, el padre o la cariñosa encargada de la guardería infantil– está destinado a convertirse en “objeto sexual”, no existe ninguna indicación de que dichos sentimientos aplicados, y/o la frustración de éstos, deban de convertirse en el demiurgo de lo que se les atribuye.

Las lamentables consecuencias que el psicoanálisis deriva de este conflicto y de su defectuosa resolución, es una excesiva simplificación e los hechos, que parece apartarse de la miríada de fuerza históricas y sociales que actúan sobre familias e individuos. Después de todo, y como bien sabemos, los casos descritos por Freud proviene exclusivamente de la clase alta y media. El complejo de Edipo sirve como gran distracción –razón tal vez de que sea bien acogido por gente política-. La profesión psicoanalítica podría abocarse a una reevaluación de cómo se puede servir mejor a la gente con conciencia política –inclusive las mujeres, los jóvenes y todos aquellos que con razón desafían la incuestionada autoridad del Gran Papi.

LO PERSONAL ES POLÍTICO.

Carol Hanisch.

Para este trabajo quiero ceñirme a un conocido aspecto de las cuestiones debatidas por la izquierda –me refiero a la cuestión de “terapia” contra “terapia política”. Otro nombre que se le da es terapia “personal” contra “política”, y sospecho que existen otros nombres a medida que la cuestión se desarrolla a lo largo del país. Todavía no he tenido la oportunidad de visitar el grupo de Nueva Orleans, pero estuve participando en los grupos de Gainesville y Nueva York durante más de un año. Ambos grupos han sido llamados “terapéuticos” y “personales” por mujeres que se consideran más politizadas. Por eso debo de hablar de esos grupos de terapia desde mi experiencia personal. La sola palabra terapia es obviamente un término incorrecto si se lo lleva hasta su conclusión lógica. La terapia asume que alguien está enfermo y que existe una cura, ergo, una solución a nivel personal. En primer lugar, me ofende mucho que se piense que yo, o cualquier otra mujer, estamos “necesitadas” de terapia. Las mujeres no estamos confundidas, ¡se nos confunde! Necesitamos cambiar las condiciones objetivas, no adecuarnos a ellas. La terapia significa ajustarse a una mala alternativa personal.

No hemos hecho mucho en el sentido de resolver los problemas personales de las mujeres del grupo. En general hemos escogido los temas a tratar a través de dos métodos: con un grupo pequeño es posible alternarse para traer por turno las proposiciones al mitin (tales como: ¿qué prefiere/prefería en el pasado?, un nene, una nena o no tener chicos, y por qué.

¿Qué le sucede a la relación cuando su hombre gana más dinero que usted? ¿y si gana menos que usted? Luego damos una vuelta a la habitación contestando a la pregunta desde nuestra experiencia personal. De este modo todo el mundo llega a hablar. Al finalizar el mitin tratamos de realizar un resumen y una generalización que se desprenda de lo dicho y del establecimiento de conexiones. Estoy convencida, y lo he estado por mucho tiempo, de que esas sesiones analíticas son una forma de acción política. Yo no voy a estas sesiones porque necesite hablar de mis problemas personales. De hecho preferiría no hacerlo. Como mujer del movimiento he sido condicionada para ser fuerte, desinteresada, volcada hacia los demás, sacrificada y en líneas generales, capaz de controlar mi propia vida. Admitir los problemas de mi vida es considerarme débil. Por esto quiero ser una mujer fuerte, en términos del movimiento, y

no admitir ningún problema real al que no sea capaz de encontrarle una solución (excepto aquellos directamente relacionados con el sistema capitalista). Decir las cosas como son, decir lo que realmente pienso sobre mi vida en lugar de lo que siempre se me dijo que dijera constituye un acto político.

Mis razones para participar en estas asambleas no es la solución de ningún problema personal. Una de las primeras cosas que descubrimos en ellos es que los problemas personales son problemas políticos. En este momento no existen soluciones personales. Para una solución colectiva sólo sirve la acción colectiva. Yo he ido y continuaré yendo a estos mítines por que en ellos he logrado una visión política que todas mis lecturas y todas mis “discusiones políticas”, toda mi “acción política” y los cuatro años que estuve con el movimiento no me habían dado. Me he visto obligada a quitarme los anteojos color rosa y enfrentarme a la tremenda realidad de mi vida de mujer. Comienzo a comprender intuitivamente las cosas, en lugar de comprenderlas esotérica o intelectualmente y de alimentar los sentimientos de noblesse oblige con que solía considerar la lucha de los otros.

Esto no niega que las sesiones tienen por lo menos dos aspectos que son terapéuticos. Prefiero denominar “terapia política” a este aspecto, para distinguirlo de la terapia personal. El más importante es liberarse de la autoinculpación. ¿Se imaginan lo que pasaría si las mujeres, los negros y los trabajadores (mi definición de trabajador es todo aquél que tiene que trabajar para vivir, a diferencia del que no tiene que hacerlo. Todas las mujeres son trabajadoras). Dejáramos de asumir la culpa por la triste situación en que nos hallamos? Esto es lo que está haciendo, a su manera, el movimiento negro. Nosotros lo haremos a la nuestra. Por ahora apenas estamos comenzando a no echarnos la culpa.

Nos sentimos como que estamos pensando independientemente por primera vez en la vida. Como dicen la tira cómica Lilita: “estoy cambiando. Estoy desarrollando músculos cerebrales”. Aquellos que creen que Marx, Lenin, Engels, Mao y Ho son los únicos que tienen la “verdad” y la última palabra en todo y que las mujeres ya no tienen nada más que agregar, seguramente consideraran a estos grupos una pérdida de tiempo.

Los grupos que he integrado tampoco consideraban los “estilos alternativos de vida” ni lo que significa para ser una mujer “liberada”. Llegamos a la conclusión de que todas las alternativas son malas bajo las condiciones actuales. Ya sea que vivamos con un hombre sin él, en comunidad, en parejas o solas, casadas o solteras, con otras mujeres, en el amor libre, en el celibato, el lesbianismo o cualquier otra combinación, solo existen aspectos buenos y malos para cada mala situación. No hay una forma “más liberada”; solo existen malas alternativas.

Esto forma parte de una de las teorías más importantes que estamos comenzando a formular. Nosotros la llamamos "la línea promujer". Lo que dice básicamente es que las mujeres son realmente buena gente. Las cosas malas que se dicen de nosotras son generalmente mitos (las mujeres son estupidas), se refieren a tácticas que emplean algunas mujeres para luchar individualmente (las mujeres son unas perras) o son cosas que realmente queremos que formen parte de una nueva sociedad y que las compartan también los hombres (las mujeres son sensibles y emocionales). Las mujeres como gente oprimida, actúan por necesidad (se hacen las tontas ante los hombres) y no por elección. Las mujeres han desarrollado habilidades técnicas de autocensura para sobrevivir (estar bonitas, reírse de nada para conservar un empleo o un hombre) que deben seguir usándose cuando sea necesario hasta el momento que puedan ser reemplazadas por el poderío de las mujeres unidas. Es inteligente de parte de las mujeres el no luchar solas (al igual que los negros y los trabajadores). No es peor estar en la casa que en la jungla del mercado de trabajo. Ambos son malos. Las mujeres, al igual que los negros y los trabajadores, deben dejar de echarse la culpa de sus "fracasos".

Nos tomo unos diez meses llegar a formular estas cosas y a relacionarlas con la vida de las mujeres. Esto es importante desde el punto de vista del curso de acción a seguir. De haber seguido la opinión de la mayoría cuando comenzó nuestro grupo, hubiéramos salido a la calle a manifestar contra el matrimonio, contra la procreación, por el amor libre, contra las mujeres que se pintan, contra las amas de casa, por la igualdad y el rechazo de diferencias biológicas y Dios sabe que más. Ahora vemos todas estas cosas como un "solucionarlo personal", según nuestra denominación. Muchas de las acciones tomadas por grupos de "acción" han seguido esta tendencia. Las mujeres que hicieron la cosa anti-mujer en el concurso de Miss América eran las que clamaban por acción sin teoría. Los miembros de unos de los grupos quieren montar una guardería privada sin ningún análisis concreto sobre que se podría hacer para que fuera más beneficioso para las niñas, y mucho menos todavía un análisis de cómo esa guardería entronca con la revolución.

Esto no quiere decir por supuesto que no haya que pasar a la acción. Hay muchas buenas razones entre las mujeres del grupo para no querer hacer nada por el momento. Una de mis razones es que todo esto es tan importante para mí que quiero estar bien segura de que estamos haciendo lo "correcto" de la mejor manera posible y de que me siento segura de ello. Me niego a salir a producir por el momento. En el grupo de Nueva York tuvimos muchos conflictos sobre si debíamos ir a la acción o no. Cuando se propuso la propuesta contra Miss América no hubo ninguna cuestión y todas queríamos hacerlo. Creo que fue porque todas vimos lo relacionado que estaba con nuestras propias vidas. Sentíamos que era una buena acción. Hubo cosas que estuvieron mal en esta acción que hicimos, pero la idea básica estaba allí.

Esta ha sido mi experiencia en los grupos tildados de “terapéuticos” o “personalistas”. Quizas algunos grupos están efectivamente intentando hacer terapia. Tal vez la respuesta no sea rechazar el método de análisis a partir de la experiencia personal y a favor de una acción inmediata, sino buscar la forma de hacerlo funcionar. Algunos de nosotros una vez comenzamos a escribir un manual sobre esto, pero nunca pasamos del esquema inicial. Ahora estamos trabajando en eso otra vez.

Es cierto que todos necesitamos aprender mejor a sacar conclusiones de las experiencias e impresiones de que hablamos, y también a trazar toda clase de conexiones. Algunos de nosotros no hemos logrado comunicarles muy bien a los demás.

Otra cosa mas; creo que debemos oír lo que dicen las así llamadas mujeres apolíticas – no para poder organizarlas mas fácilmente, sino porque conjuntamente con ellas somos un movimiento de masas -. Creo que las que trabajamos todo el día para el movimiento tenemos una tendencia a ver las cosas con una cierta estrechez. Lo que sucede ahora es que cuando las mujeres fueran del movimiento están en desacuerdo con nosotras. Creemos que es porque ellas son “apolíticas”, y no porque pueda haber algo equivocado en nuestra manera de pensar. Las mujeres se han ido a montones de nuestro movimiento. Las razones obvias son que estamos hartas de ser esclavas sexuales y de hacer trabajos de mierda para los hombres, cuya hipocresía es tan evidente en la pose que asumen de liberación política para doto el mundo (menos para nosotras). Pero hay algo más en esta cuestión. Aun no soy capaz de fumarlo bien. Creo que las mujeres “apolíticas” no están en el movimiento por muy buenas razones. Mientras sigamos diciéndoles, “tienes que pensar como nosotras y vivir como nosotras para integrar el círculo encantado”, fracasaremos sin remedio. Lo que trato de decir es que hay en la conciencia de las mujeres “apolíticas” (yo las encuentro sumamente políticas) cosas que son tan validas como cualquier conciencia política nuestra. Deberíamos calcular cuantas mujeres no quieren ir a la acción directa. Tal vez haya algo que falla en la acción directa o en nuestras razones para pasar a la acción, o quizás nuestro análisis de por que la acción es necesaria no este suficientemente clara para nosotras.

CONCIENTIZACION E INTUICION

Cathie Sarachild es una
Veterana del movimiento
Feminista y fundadora de
Liberación Femenina en la
Ciudad de Nueva York.

Siempre mantenemos el contacto con nuestros sentimientos. Nuestros sentimientos (emociones) giran alrededor de nuestra percepción de lo que es mejor para nosotros. Suponemos que hay algo que aprender de lo que nos dice nuestros sentimientos... que nuestros sentimientos son dignos de ser analizados...que nuestros sentimientos nos dicen algo político, algo que refleja el temor de que algo malo va a sucedernos o la esperanza, el deseo, la conciencia de que algo bueno va a sucedernos. Los sentimientos no son algo que de antemano suponemos que deba estar sobre nosotros o por debajo nuestro. Los sentimientos son algo, por lo menos en un comienzo, que esta con nosotros, esto es, los examinamos y tratamos de comprender antes de decidir si es la clase de sentimiento para sobreponerse a el (esto es, controlar, coartar, detener) o de la clase que hay que sentir encima de uno (esto es, dejarnos ir con el, dejarlo que nos lleve consigo hacia algo nuevo y mejor.....primero hacia una nueva y mejor idea de donde queremos ir y luego a la acción que va ayudarnos a llegar allí). Hoy la cultura masculina supone que los sentimientos son algo que la gente debería dominar y desprecia a la mujeres porque se dejan llevar por sus sentimientos (se colocan debajo de ellos).Nosotras afirmamos que las mujeres han estado todo el tiempo en contacto con sus sentimientos (y no sometidas a ellos) y que el hecho de estar en contacto con sus sentimientos ha sido históricamente su mayor fuerza, y continuara siendo así en el futuro. De hecho, hemos estado tan en contacto con nuestros sentimientos que lo hemos usado como nuestra arma mejor y mas accesible... histerias, gimoteos, perradas, etc.... dado que nuestra mejor forma de defensa contra aquellos con poder sobre nuestras vidas, eran los sentimientos de hechos hacia nosotros, sexuales y de los otros, sentimientos que ellos siempre trataron de dominar en si mismos.Afirmamos que durante casi toda la historia el sexo fue de hecho, nuestra perdición y nuestra única arma de autodefensa y autoafirmación (agresión). Afirmamos que cuando teníamos ataques de histeria, cuando nos tomábamos las cosas “demasiado” a pecho, no estábamos siendo arrastradas por nuestros sentimientos sino

respondiendo correctamente con nuestros sentimientos a una dada situación de injusticia. Digo correctamente, porque en aquel momento de la historia (y quizás todavía), sentir primero y revelar las emociones después era la mejor manera de comportamiento estratégico. Y tal vez sea esta la razón de que hayamos aprendido en un comienzo a estar tan en contacto con nuestros sentimientos. Compartamos con nuestros sentimientos en nuestros grupos y juntémoslos todos. Dejemos ir y veamos adonde nos conducen nuestros sentimientos. Nuestros sentimientos nos conducirán hasta ideas y luego hasta acciones. Nuestros sentimientos nos conducirán hasta nuestra teoría, nuestra teoría hasta nuestra acción, nuestro sentimiento sobre esa acción hasta una nueva teoría y luego a una nueva acción.

¿EL GRUPO DE LIBERACION DE LA MUJER ES UN GRUPO DE TERAPIA COLECTIVA?

Marilyn Zweig
Marilyn Zweig es miembro
Del grupo de Liberación de
La mujer en Gainesville y
Profesora adjunta de filosofía
en la Universidad de la Florida.

A veces la gente piensa que un Grupo de Liberación de la Mujer es un grupo de terapia colectiva (o grupo de encuentro como lo llaman algunos) y me gustaría dar una pequeña explicación al respecto. Algunas de las cosas que hacemos podrían hacerle suponer a un recién llegado que, a primera vista somos un grupo de terapia. Y sin embargo, no es así. Nosotras, en el movimiento de Liberación de la mujer estamos convencidas de que las condiciones casi universalmente presentes en la vida de las mujeres son la causa de sus sufrimientos y sus desdichas. Creemos que estas condiciones pueden y deben ser cambiadas. Creemos que las mujeres de todo el mundo están capacitadas para vivir una vida feliz y constructiva si se cambian sus condiciones de vida. Para lograr una comprensión mas profunda de esas condiciones que causan la infelicidad de las mujeres, para ver con mayor claridad como la infelicidad

Falta capturar la pagina 269 no se ve

Sobre la que cada una de las mujeres presentes tiene una oportunidad de decir algo. Por ejemplo, discutíamos la pregunta "¿Cómo se siente con respecto al trabajo de la casa?". Nos turnábamos para dar la vuelta a la habitación y cada una decía lo que sentía con respecto al trabajo domestico. Podía suceder que alguna de las mujeres presentes tuviera algún problema con su matrimonio, o en otra parte, relacionado con la distribución del trabajo en la casa. En ese caso, estas mujeres podían hablar de sus problemas personales relacionados con la casa, si sentían deseos de hacerlo. Se le oía con atención y se discutía el problema con el grupo para comprender lo mejor posible todo lo que se había dicho. A veces intervenían otras del grupo para aportar a la sesión problemas similares al que se estaba tratando. Sin embargo –y esto es lo importante-, no intentábamos hallar ninguna solución personal para el problema de cada una. Considerábamos su situación en profundidad y tratábamos de ver si, en su situación, existían aspectos comunes con la situación de otras mujeres. Una y otra vez tratamos de descubrir en la historia individual de la vida de una mujer en particular lo que esta puede tener en común con las historias de la vida de otras mujeres. Estábamos convencidas que muchos de los factores que hacen infeliz a una mujer son los mismos que causan infelicidad similar a otras mujeres. Es realmente injusto, considerando los objetivos del grupo, que una mujer venga una o dos veces, emplee un montón de tiempo en la exposición de sus problemas, y luego abandone el grupo, desilusionada porque todavía no se le ha solucionado ninguno de sus problemas personales. Nosotras, en los grupos de liberación de la mujer, queremos aclarar la mayor cantidad posible de problemas de las mujeres, pero necesitamos algún tiempo para trabajar mucho y pensar muy profundamente antes de llegar a soluciones Exitosas. Por lo tanto, le pedimos a las mujeres que están considerando su participación en el grupo, que se cuestionen a tiempo si se sienten con suficiente dedicación para ayudarnos en nuestros profundos objetivos de tratar de comprender las condiciones de vida de todas las mujeres e intentar un camino para hacer mas feliz, mas constructiva y mas plena la vida de las mujeres de todo el mundo. En la búsqueda de estos objetivos, estamos sinceramente interesadas en oír las experiencias individuales de cada mujer, y aunque no tratamos de resolver el problema personal de cada una, se le ofrece la oportunidad de encontrar muchas satisfacciones trabajando conjuntamente con otras mujeres en el grupo. Se le ofrecerá calor fraternal, afecto, amistad y la comprensión de los otros miembros del grupo. Será respetada y apreciada por sus habilidades, y será tratada con honor y dignidad por sus compañeros de grupo. A veces la persona que tiene a su cargo moderar la discusión de la noche interviene para encaminar a los participantes

con amabilidad y firmeza, dado el caso de que se desvíen hablando de asuntos que no tienen mucho que ver con nuestro tema del día o con nuestros objetivos finales. Es fácil desviarse del tema en una discusión y hemos acordado nombrar una moderada para que nos hostigue, ya sea en grupo o individualmente hasta forzarnos a retomar el hilo de nuestro tema principal, si alguna o algunas se hubieran desviado de él. Cuando la moderadora hace esto no es porque este en desacuerdo o quiera mostrar animosidad, sino que esta sencillamente llenando su función y nadie se lo toma a mal. Aunque no somos un grupo de terapia y no intentamos resolver los problemas personales de las mujeres, queremos estudiar la manera de mejorar las condiciones de todas las mujeres para que la mujer, como individuo, tenga menos problemas. Podemos confiar en que, a la larga, el grupo contribuye a crear una vida mejor para cada una de nosotras.

MADRES DEL MILENIO

Judith Brown

La línea Pro-Mujer

Con cada hijo que dimos a luz vislumbramos, como en un sueño fugaz, el advenimiento del milenio, un mundo mejor que puede llegar en el futuro, en que las cosas son como siempre quisimos que fueran. Nuestra lucha por la liberación de la mujer equivale a acelerar los dolores de parto de este milenio.

Nuestra opresión hizo que nosotras las mujeres, desarrolláramos ciertas habilidades y comportamientos. Una vez que nos hayamos liberado de la opresión cesaran ciertos modos de nuestro comportamiento (por ejemplo, el flirteo, la seducción y el disimulo). Este trabajo parte de la premisa de que no estamos ni condicionadas ni adoctrinadas para el disimulo, etc., sino forzadas a este comportamiento por los hombres. Por medio del disimulo y la seducción, por ejemplo, evitamos un peligro material (perdida del empleo o de un hombre) o logramos una ventaja material (una promoción o un hombre). Se asume que cuando los hombres dejen de oprimirnos nosotras dejaremos de hacer estas cosas. Sin embargo, hay ciertas habilidades que nos vimos forzadas a desarrollar y que seguiremos conservando.

Este trabajo trata sobre dichas habilidades, que enseñaremos a los hombres. Contribuiremos así a la nueva sociedad. Hemos denominado "Línea Pro-Mujer" a la discusión de este lado positivo de nuestra cultura femenina. Dos aspectos de este análisis son nuestra percepción de las contradicciones y nuestra manera democrática de resolver contradicciones. Este trabajo refleja la experiencia acumulada por la autora y por las hermanas que militan en la liberación de la mujer.

Los puntos sobre las fes

El milenio no llega por obra de magia a una sociedad semidestruida como la nuestra. Un milenio evoluciona y se construye no de las ruinas, sino de las fuerzas pujantes de los oprimidos, que serán los que gobiernen en la nueva sociedad. En esta nueva sociedad que estamos tratando de construir, nosotras las mujeres insistiremos en el uso social de ciertas habilidades que nos ha llevado siglos aprender.

Una de estas habilidades-aprendida en la opresión y necesaria para una nueva sociedad-es nuestra aguda percepción de las contradicciones (conflictos) que dificultan la toma de decisiones. Es un asunto delicado tratar de tomar una decisión desde una posición de casi total impotencia. Esto requiere una aguda sensibilidad hacia las necesidades de los otros que, cuando se es mujer, generalmente tienen más autoridad.

Cuando yo trabajo en mi propia casa y tengo que tomar una decisión, la tarea es difícil. Tenemos una cantidad limitada de dinero. Aunque yo también trabajo fuera de casa, a mi marido le gusta ser el que controla el dinero. Existe una contradicción entre la necesidad de mi marido de tener camisas nuevas y la necesidad de mis chicos de tener ropa adecuada y mi propia necesidad de ropa suficiente para llenar los requisitos de mis trabajos en casa y afuera. Mi marido por ser el que mantiene la familia es el que tiene la autoridad final sobre las decisiones, autoridad que puede ejercer con amenazas de fuerza o la fuerza misma. Sus demandas están en conflicto con las de mis hijos que hacen visible su necesidad de ropa a través de mi percepción de que se enfermarán sin los zapatos y abrigos adecuados. Para sustentar mi propia necesidad de vestirme solo cuento con mi propia impresión de cómo se reacciona la gente ante mi apariencia, impresión que es con frecuencia interpretada como poco razonable por mi esposo, que no es un experto en los menudos detalles de la apariencia femenina. "No te comprendo; te doy dinero todas las semanas", dice mi marido. Además, tenemos otros conflictos financieros. Mi trabajo consiste en contentar a todo el mundo. Me muevo en esta situación de demandas conflictivas, que reflejan necesidades contradictorias, con gran lentitud, o al menos así lo ven aquellos que me observan. Cuando considero mis necesidades y las de mis hijos, opuestas a las de mi esposo, percibo la casi imposibilidad de todo, y de esa imposibilidad yo debo de alguna manera crear una vida decente para mi familia y para mí. Como madre soy la mediadora de las necesidades de mi familia. Por eso, cuando veo un abrigo en una vidriera, parece como si nunca pudiera llegar a decidirme.

Finalmente, reparto el presupuesto, no golpeando la mesa con el puño y asignándole tanto a este, tanto a aquel otro, sobre la base del valor de cada uno a mi juicio personal, ni sobre la base de un cálculo de ganancias sobre el capital, sino teniendo en cuenta el grado de necesidad en cada caso. Yo, la mujer, soy la que hago esto. Cuanto mayores los problemas, cuanto menor nuestra entrada y cuanto menos poder tengo en mis manos, más me cuesta llegar a una decisión aceptable. Se me llama "lenta" y hasta "estúpida". "Las mujeres no saben administrar el dinero", dice mi marido.

También trabajo como secretaria. En la oficina estoy constantemente haciendo de mediadora entre mi jefe y sus clientes. "Hoy no quiero ver al señor Smith", me dice. "Deshágase de él". Ahora bien, el señor Smith es un hombre muy rico y poderoso. Para deshacerse de él hace falta mucha labia de mi parte. En la casa o en el trabajo, las

mujeres tenemos que enfrentar conflictos, y tenemos que resolverlos con habilidad y no con fuerza. Para provocar una decisión en otros tengo que emplear la astucia femenina. Modelo juguetonamente el nuevo abrigo que tuve que comprarme y me aseguro de que duermo con mi marido esa noche; él acepta mi decisión como un hombre. Soy la tontuela del estereotipo Femenino; me río como una chiquilina cuando algo me sale bien. O si no, me llevo a los chicos a pasear cuando ya no queda para el cine de los sábados. Cuando decido que la necesidad de ropa de trabajo de mi marido es mayor que la mía (es parte de mi trabajo percibir sus necesidades mejor que el mismo), le doy unas puntadas al forro de mi abrigo viejo y sonrió. También me toma algún tiempo completar mi compra semanal de comida. Voy lentamente por los pasillos deteniéndome con frecuencia para verificar el precio o la cantidad de las etiquetas. A veces – cuando estoy calculando cuidadosamente el costo de una mercadería – me quedo parada en un solo lugar durante varios minutos, haciendo cuentas. En aquellas pocas ocasiones en que logro que mi marido me acompañe, él es impaciente. “Apurate” me dice. “A este ritmo esto nos va a llevar el día entero”. Él recorre con rapidez los pasillos agarrando latas y paquetes de los estantes. No piensa en los precios en medio de su apuro y cuando en la caja vemos que nos hemos excedido del presupuesto, él – que controla nuestro dinero- simplemente saca otro billete cubriendo así su negligencia. Nosotras las mujeres nos movemos hábilmente a través de las cotidianas contradicciones de nuestra vida. Hemos aprendido una cierta empatía, lo que realmente significa la capacidad de percibir contradicciones y el reconocimiento de las necesidades en la vida de los demás. No es sorprendente que nos reciban gustosos en aquellos trabajos que requieran comprensión, como el de trabajadora social o maestra. Sabemos porque los hombres se casan con mujeres que parecen “incapaces de tomar una decisión”. Es mejor para ellos cuando el trabajo lo hacemos nosotras, pero son ellos los que aparecen como los que toman las decisiones. Aparte de las decisiones de todos los días nosotras hacemos la mayor parte del trabajo sucio en la sociedad actual – ya sea como sirvientas en nuestra propia casa, casadas con un hombre de la clase media, o sencillamente sirvientas, casadas con un hombre pobre-. Mientras se nos forzaba a hacer de todo, hemos logrado aprender mucho. Hemos aprendido que cada decisión es una minuciosa atención a los detalles para su implementación a nivel humano, sobre todo cuando existen verdaderos conflictos de intereses. Sabemos todo lo que hace falta saber sobre la manera democrática de establecer un curso de acción – el delicado arte de tener a todo el mundo satisfecho con nuestra manera de tomar decisiones-. Más que ningún otro grupo, nosotras sabemos a través de la evolución de nuestros hijos, en que medida las reglas pueden influir en la vida humana, reglas a menudo impuestas a la ligera por un padre impaciente que siempre tiene la última palabra, o por un jefe impaciente que tiene todas las cartas en la mano.

Eso que nos imputan como una de nuestras peores faltas – la lentitud par las decisiones – será una de nuestras mayores contribuciones al milenio. Es obvio que en la sociedad actual los hombres que están en el poder no hacen uso de nuestra cautelosa y democrática manera de tomar decisiones y siempre acaban por ignorar las necesidades humanas.

De la sartén al fuego

Ahora nos unimos otra vez para la lucha, para sufrir otra vez los dolores de parto. En el milenio cuyo advenimiento propiciamos, los bienes no serán dispensados para satisfacción de ciertas relaciones de poder, sino para satisfacer y comprender las necesidades sociales. Nosotras enseñaremos nuestras capacidades, que hoy intercambiamos en nuestra jerga clandestina (chismes, “cháchara de mujeres” y consejos prácticos). En el milenio, nuestra capacidad de percibir contradicciones y nuestra forma democrática de resolverlas serán esenciales para la fijación de todo tipo de reglas.

LESBIANISMO

Martha Shéller

**Martha Séller milita en
El frente de Liberación
Homosexual en Nueva York.
También es poeta, organizadora
y feminista.**

Si la hostilidad hacia los hombres es la causa del lesbianismo entonces me parece que en una sociedad dominada por los hombres el lesbianismo es una señal de salud mental. Los psiquiatras también han olvidado que el lesbianismo es amor entre dos mujeres. ¿No es mas sano acaso el amor entre dos iguales que chuparle las medias a un profesor? Y cuando alegan que seríamos incapaces de amar a un hombre aunque quisiéramos – yo te pregunto, hombre heterosexual- ¿eres capaz de amar tan profundamente a otro hombre que no sientas temor de su cuerpo o de abandonar el tuyo en sus manos? ¿Eres realmente capaz de amar mujeres, o tu sexualidad no es sino una expresión mas de tu hostilidad? ¿Es un acto de amor o de conquista sexual? ¿Un acto de imperialismo sexual? Yo no condeno a todos los hombres. He encontrado algunos hombres maravillosos y llenos de amor entre los hippies, los revolucionarios y los homosexuales. Pero el hombre promedio, incluso el estudiante activista promedio, solo quiere un pasivo objeto sexual que le haga de sirvienta y le cuide los chicos y le limpie lo que ensucio, mientras el hace todas las cosas divertidas y la mangonea – mientras el juega al gran ejecutivo o al Che Guevara – y el, ese, es mi opresor y mi enemigo.

El lesbianismo es un camino hacia la liberación – liberación de la opresión de los hombres. Para ver el lesbianismo en este sentido – como un modo de vida que no ni mejor ni peor que cualquier otro y que ofrece sus propias alternativas uno debe abandonar la noción de que desviarse de la norma implica una psicología personal. Esta generalmente aceptado que estados unidos es una “sociedad enferma”, Hay un corolario a esta afirmación que no ha sido generalmente aceptado: que los que viven en esta sociedad están todos mutilados por la forzosa conformidad con ciertas normas. (Aquellos que se conforman con mayor facilidad pueden considerarse los mas sanos, porque se adaptan mejor, o los mas enfermos, por su falta de espíritu) El negro lucha por liberarse, no solo de la opresión de los blancos, sino también del auto desprecio y

de los roles enfermizos que se le obliga a asumir, la mujer esta luchando para liberarse mentalmente de roles sexuales malsanos. Esta claro que el negro que se rebaja, que sufre y aguanta, no es el producto de una neurosis persona, sino una victima de la sociedad que se ha visto forzado a aprender ciertas técnicas para sobrevivir. Es poca la gente que entiende que esto también es cierto para la abnegada y pasiva ama de casa. Menos todavía son los que reconocen esta verdad para los homosexuales. Estas técnicas de supervivencia nos ayudan a llenar ciertas necesidades a expensas de los demás.

Para las mujeres, como para otros grupos, existen varias normas americanas. Todas ellas tienen su premio y su castigo. La linda chica de al lado, virgen hasta el matrimonio – el tipo Miss América – recibe como retribución de respetabilidad el respeto de la comunidad. En cambio, pierde toda su individualidad para convertirse en una sonrisa de pasta dentífrica y en un cinturón de castidad. La mujer que sigue una carrera obtiene independencia y un mayor margen de libertad – siempre y cuando este dispuesta a trabajar el doble de un hombre y siempre y cuando pueda soportar tensiones emocionales similares a las que acosan al intelectual negro rodeado de colegas blancos. La estrella de cine, la prostituta y la “fichera” cuya fuente de ingresos esta directamente relacionada a su imagen como objeto sexual, obtiene cierta independencia económica y se libera del trabajo domestico. No tiene que trabajar tanto como la mujer de carrera, pero paga el precio de la degradación psicológica que supone ser un objeto sexual y el de la inseguridad, que trae aparejada una carrera basada en la belleza y en la juventud. La lesbiana, por su capacidad de obtener amor y satisfacción sexual de otras mujeres, esta liberada de toda dependencia de los hombres para el amor, el sexo y el dinero. No esta obligada a servirlos (al menos en el hogar), ni a alimentarles el ego, ni a someterse a encuentros sexuales ineptos y apresurados. Se libera del miedo de una preñez indeseada, de los dolores del parto y de la fatiga de criar a los hijos. Por otro lado debe pagar tres precios. Se le niegan las satisfacciones inherentes a la crianza de los hijos. Esta es una gran perdida para algunas mujeres, pero no para otras. Pocas son las mujeres que abandonan a sus hijos, comparadas con la multitud de hombres que abandonan tanto a sus mujeres como a sus hijos. Pocos son los hombres que se interesan en la crianza de los hijos. La sospecha es que tal vez no sea demasiado divertido para la persona corriente y por esto los hombres dejan eso a las mujeres. La lesbiana tiene que competir con los hombres en el mercado de trabajo, donde enfrenta la misma discriminación de tareas y salarios con su hermana heterosexual. Por otra parte, la lesbiana tiene mayor oportunidad de triunfar, ya que su carrera no se ve interrumpida por los partos. Y por ultimo, la lesbiana debe enfrentarse al mayor ridículo y desprecio que una sociedad puede acumular sobre una mujer. Hace un año, cuando las del grupo liberación de la mujer formaron piquetes en el concurso de Miss América 1968, el epíteto mas terrible empleado contra nuestras hermanas

heterosexuales fue el de “lesbianas”. Nuestras hermanas se enfrentaron a audiencias hostiles que las llamaban “comunachas”, “rameras”, “sucias”, etc., y ellas soportaron estas denominaciones con ecuanimidad; pero cuando las llamaron lesbianas se pusieron a llorar. Cuando una vez una mujer se presentó a un mitin feminista y anuncio que era lesbiana, muchas la evitaron. Otras le dijeron que lo mantuviera en silencio por temor a que hiciera peligrar la causa. La opinión era que se podía persuadir a los hombres para que aceptaran en alguna medida la igualdad de la mujer – siempre y cuando estas mujeres manifestaran su devoción por la heterosexualidad y la maternidad.

Una mujer que es totalmente independiente de los hombres – que obtienen amor, sexo y autoestima de otras mujeres – representa una terrible amenaza para la supremacía masculina. Como no los necesita, los hombres tienen muy poco poder sobre ella. Conozco muchas, muchas feministas que no son lesbianas, pero nunca he conocido a una lesbiana que no sea feminista. Millones de mujeres heterosexuales se han tragado la convicción de que deben subordinarse a los hombres, aceptar menos dinero por el mismo trabajo y hacer todo el trabajo de mierda de la casa. Conozco mujeres heterosexuales que estarían dispuestas a morir para conservar sus cadenas. Nunca he conocido una lesbiana que se creyera por su naturaleza menos capaz o racional que un hombre; que se tragara una sola palabra de toda esa mierda del “rol femenino”.

Las lesbianas, porque no tienen miedo de ser abandonadas por los hombres, están más dispuestas a expresar su hostilidad contra la clase masculina – contra los opresores de la mujer -. La hostilidad contra el opresor es saludable – pero los guardianes de la moderna moralidad, los psiquiatras, han interpretado esta hostilidad como una condición patológica, y dicen que esta enfermedad es la causa y la esencia del lesbianismo.

¿QUE HACER?

Redstockings (San Francisco)

Terapeutas radicales: algunos de ustedes parecían verdaderamente interesados y preguntaron que es lo que se podía hacer. Aquí tenemos algunas sugerencias.

1.- Empezar a confeccionar en cada ciudad una lista de terapeutas dispuestos a apoyar a las mujeres que están demandando judicialmente a los terapeutas que las han jodido. Será necesario que ustedes respondan por nosotros públicamente y en la corte.

2.- Empezar a tratar la situación de las mujeres en los hospitales estatales en todo el país y el tratamiento que reciben las mujeres que viven del Bienestar Social. Muchas de nuestras hermanas en los hospitales son, fundamentalmente, prisioneras políticas que ustedes podrían liberar.

3.- Dejar de contribuir a que sus pacientes hombres desarrollen esos “saludables” egos masculinos. Un ego masculino saludable no es sino la racionalización que esconde a un cerdo opresor.

4.- La madre no es el enemigo público número uno. Empiecen a buscar el verdadero enemigo.

5.- En la convención realizada por ustedes hay algunas muestras que son opresivas para las mujeres. Tírenlas a la basura. Muchas de sus revistas médicas tienen artículos y avisos opresivos para las mujeres. Hagan algo en este sentido.

6.- Cuando vean que otros hombres se ponen agresivos con las mujeres que luchan por su liberación, háganles frente, por que si ustedes son nuestros aliados el ataque va tanto contra ustedes como contra nosotras. Hoy fuimos muchas veces agredidas por los hombres y nadie se movió para ayudarnos.

Había un cerdo vendiendo tarjetas pornográficas en la entrada de la convención y tuvieron que ir las mujeres a sacarlo. Ese trabajo le correspondía a ustedes. Cuando haya risitas de los hombres y mirada de soslayo por nuestra presencia, hagan lo que sea necesario para impedirlo. Comiencen a controlarse entre ustedes.

7.- Empiecen a indagar de que manera se benefician, ustedes personalmente, con la opresión de las mujeres. Olvídense de la culpa y miren de frente la verdad. Al hacerlo comprenderán mejor de que estamos hablando y quizás puedan introducir cambios en sus propias vidas. No sean liberales en la calle y en las convenciones y cerdos opresores en casa.

8.- Lleven un botón de liberación de la mujer en público. Dejen que otros hombres los traten como mujeres. Así profundizaran el problema de la opresión de la mujer mucho más que en cualquier discusión.

Por el momento el dialogo entre nosotros es imposible. Cada vez que lo intentamos caemos nuevamente en las explicaciones, los ruegos y los pedidos, que son humillantes para nosotras porque nada cambia verdaderamente. Empiecen por lo que les decimos aquí; quizá entonces podamos hablar.

¡ABAJO EL DIVAN! ¡ABAJO LA OPRESION! MATRIMONIO Y PSICOTERAPIA

Phyllis Chesler

Phyllis Chesler es profesora
Adjunta de ciencias sociales
En Richmond Collage y tra-
Baja con un grupo de mujeres
En el debate sobre feminismo
Y terapia en la ciudad de
Nueva York.

Muchas mujeres americanas ingresan al psicoanálisis individual o a la psicoterapia como entran al matrimonio; poseídas por un sentimiento de urgencia y desesperación, sin cuestionarse sus propios motivos. Esto no es sorprendente. La psicoterapia y el matrimonio son las dos principales instituciones socialmente aprobadas para las mujeres, especialmente para las de clase media. Existen evidencias en el sentido de que las solteras y las divorciadas recurren a la psiquiatría con mas frecuencia que la gente de otros grupos – como si el no estar casada se experimentara como una “enfermedad” que puede ser curada por la psicoterapia (Gurin, 1965; Bart 1968; Chesler 1970). Ambas instituciones, el psicoanálisis y el matrimonio, separan a las mujeres unas de otras; ambas proponen o prefieren soluciones individuales en lugar de soluciones colectivas para los problemas de las mujeres. Ambas instituciones pueden ser las mujeres. Ambas instituciones pueden ser consideradas como redramatizaciones de la relación de la niña con su padre en una sociedad dominada por los hombres. Ambas instituciones se basan en el desamparo de la mujer y su dependencia de una figura autoritaria masculina o femenina más “fuerte”, en calidad de esposo o psicoterapeuta. La mayoría de las mujeres, al igual que los hombres, parecen preferir “doctores” hombres, del mismo modo que prefieren los varones a las niñas, por ejemplo, analizando las respuestas de los pacientes de una clínica de clase media, encontré que la preferencia por los terapeutas hombres es manifestada espontáneamente por pacientes de ambos sexos con el doble de frecuencia que por los terapeutas mujeres. La psicoterapia y el matrimonio pueden considerarse como una forma de oprimir a las mujeres y controlarlas socialmente. Al mismo tiempo, ambas instituciones pueden considerarse como dos de los puertos más seguros para las

mujeres en una sociedad que no les ofrece otros. La psicoterapia y el matrimonio son las maneras que tiene una mujer para expresar sin peligro (y despolitizar) su ira y su desdicha – experimentando estos sentimientos como una forma de “enfermedad” emocional. Muchas mujeres sienten jaquecas, una fatiga terrible, depresión crónica, frigidez y un irresistible sentimiento de inferioridad. (En la Viena de Freud esto se llamaba “histeria”). Cada paciente mujer cree que estos síntomas son únicos y que ella tiene la culpa de tenerlos. Se trata de una “neurótica” y no de un ser psicológico y económicamente oprimido. Ella pretende del psicoterapeuta lo mismo que pretende – y que a menudo no consigue de su marido: atención, comprensión, alivio, en fin una solución personal en los brazos del marido “adecuado” o en el diván del terapeuta “adecuado” -. La institución del matrimonio y la institución de la psicoterapia no se limitan a reflejarse mutuamente de una forma complicada. La terapia es una forma de afianzar la institución del matrimonio, sustituyéndola, y estimulando una visión intrapsíquica en vez de una visión política. Especialmente, la institución de la psicoterapia puede ser usada por muchas mujeres como una forma de conservar un mal matrimonio o como una forma de disolverlo para formar un “buen” matrimonio. Algunas mujeres pueden usar la psicoterapia como una forma de aprender a “cazar” marido – y practican con un terapeuta hombre-. De ciento cinco pacientes mujeres en una clínica de clase media, setenta y una era soltera; cuarenta y ocho preferían terapeutas hombres. Es interesante que cuarenta y tres de los setenta y un pacientes hombres que también eran solteros, sin embargo, solo ocho de ellos manifestaron una preferencia por una terapeuta mujer. Es probable que las mujeres pasen mas tiempo durante una sesión de terapia hablando de sus maridos o de sus novios – o de la falta de ellos- que de la falta de una identidad independiente o de sus relaciones superficiales con otras mujeres. La institución de la psicoterapia y la del matrimonio animan a la mujer para que hable-a veces demasiado- en lugar de actuar (a excepción de su rol pasivo de “mujer” o “paciente” preestablecido por la sociedad). En el matrimonio la conversación es generalmente indirecta. Las expresiones abiertas de ira son demasiado peligrosas e inefectivas para la mujer, aislada y económicamente dependiente. (Muchas veces estas riñas de “cocina” terminan en lagrimas, autoinculpaciones y en la piadosa actitud del marido que reconoce que su mujer estaba “fuera de sí”). A un el control de una simple – pero seria – conversación es generalmente imposible para la mayoría de las esposas cuando varios hombres, incluyendo sus maridos, están presentes. Las mujeres “esposas” hablan entre si o escuchan en silencio mientras hablan los hombres. Es muy raro que los hombres escuchen en silencio a un grupo de mujeres hablando. A un si hay unas cuantas mujeres hablando y solamente un hombre, este interrumpirá con preguntas, a veces pacientemente y a veces no, pero siempre para finalmente controlar la conversación y siempre desde una postura “superior”. En psicoterapia se anima a la paciente mujer

para que hable-de hecho se le indica que hable-. El que da esta indicación es el terapeuta, del que se espera que sea “superior” u objetivo, al menos así se lo percibe. Puede considerarse que el terapeuta tradicional controla esencialmente lo que dice el paciente a través de un sutil sistema de gratificaciones (atención, “interpretaciones”, etc.). En cierto sentido, el monologo o el dialogo del tratamiento tiene lugar en un “laboratorio”. Actuando por si sola, la mujer no puede transferir con éxito estas conversaciones a la gente que en la oficina, en la calle o en la casa se beneficia con su opresión. (Se reirían de ella, se la consideraría “tonta” o “loca”; y si persistiera, perdería su empleo de secretaria o de esposa). La “conversación” psicoterapéutica es indirecta, en el sentido de que no coloca a la mujer en confrontación verbal con la gente que es importante en su vida. Es indirecta también en cuanto las palabras – cualquier palabra – están permitidas, siempre y cuando se eviten ciertas acciones serias. (Tales como dejar de pagar la cuenta, por ejemplo, o tener – o negarse a tener – relaciones sexuales con el terapeuta).

Las teorías psicoanalíticas tradicionales sobre la mujer son, en el mejor de los casos, confusas e incompletas, y en el peor, falsas. Sin embargo, lo que tiene lugar durante la terapia puede estar mas determinado por la personalidad e ideas del terapeuta que por las esperanzas del paciente o cualquier “teoría” psicoanalítica. Tanto los maridos (empezando por Adán) como los psicoterapeutas (empezando por Freud e incluyendo a la mayoría de las psicoterapeutas mujeres) tienden a considerar a las mujeres como si fueran niños. Por ejemplo, en un reciente estudio hecho por Broverman y otros, sobre los juicios clínicos de lo que es “comportamiento adulto normal”, comportamiento masculino y comportamiento femenino, los médicos clínicos de ambos sexos empleaban el comportamiento masculino en lugar del femenino para establecer la correlación con lo que consideraban “normal” y “adulto”. Las mujeres se consideraban más emocionales, más preocupadas por su aspecto, menos objetivas, menos independientes, menos aventureras, más fácilmente influenciables, menos agresivas, menos competitivas y más excitables por pequeñas crisis que los hombres. Estas características no se consideraban “normales” y “adultas”. Obviamente la ética de la salud mental es masculina en nuestra sociedad. Dos sociólogos (Phillips y Segal) sugerían en 1968 que las mujeres buscan ayuda siquiátrica (así como ayuda médica) más a menudo que los hombres, porque el rol social de “mujer” le permite manifestar su angustia emocional y física más fácilmente que los hombres. “Un comportamiento emocional y sensible, a veces hasta grados aberrantes, es mas tolerado en la mujer; mientras que las demostraciones de agresividad, de vigor físico y de autoafirmación son mas toleradas entre los hombres... nuestro argumento es, sencillamente, que es mas apropiado y aceptable culturalmente que las mujeres sean expresivas sobre sus dificultades”.

De esta manera, las mujeres tienen la oportunidad de “expresarse en el vacío a través del matrimonio y la psicoterapia. Muchos conceptos y valores psicoanalíticos fueron y son revolucionarios y liberadores. Mi objeción en este trabajo se refiere a la manera en que estos conceptos han sido institucionalizados. Para la mayoría de las mujeres, el encuentro psicoterapéutico es otra relación desigual mas otro ejemplo de una relación de poder en la que ella es sumisa y la figura autoritaria es dominante. Yo me pregunto, ¿Cómo puede dicha estructura encaminar a las mujeres hacia la independencia o hacia una dependencia saludable? Yo me pregunto, ¿Qué puede aprender una mujer de un terapeuta hombre (por mas bien intencionado que sea) cuyos propios valores son sexistas, y que ha sido condicionado para considerar a la mujer inferior, amenazadora, infantil, castradora y extraña a él? ¿Como puede una paciente mujer estar libre de los dictados de una sociedad sexista con un terapeuta hombre? Y si fuera cierto que la terapia puede, teóricamente, emplearse para eliminar los opresivos estereotipos del rol sexual, ¿Por qué tiene que pagar la paciente mujer por el tratamiento si es el terapeuta hombre el que esta aprendiendo a relacionarse con las mujeres en una forma no sexista? El terapeuta esta disfrutando de un “servicio” psicológico que le hace su paciente al permitirle que se sienta capaz de controlar sus prohibidos anhelos de dependencia, liberación emocional, etc., o superior a ellos – anhelos que ha aprendido a proyectar sobre las mujeres como casta; proyecciones que puede experimentar mas a salvo con una mujer que es su paciente, que con una esposa, una novia o una madre. ¿Cuánta empatía puede sentir un terapeuta hombre con su paciente mujer? En el libro de Masters y Johnson *Human Sexual Inadequacy*, recientemente publicado, se sostiene que sus investigaciones demostraron sin lugar a dudas la “premisa de que ningún hombre podrá jamás comprender plenamente la función o la disfunción sexual de una mujer... (Lo mismo es cierto para las mujeres)... Es una ayuda incalculable para una esposa preocupada, relativamente incoherente o emocionalmente inestable, poder contar con una coterapeuta mujer que interprete sus palabras y lo que esta tratando de decirle sin éxito a un marido incomprensivo o a un coterapeuta hombre que tampoco la comprende”. Yo iría un poco más lejos y preguntaría: ¿y que sucede si la coterapeuta mujer tiene una orientación masculina y es tan elitista y tan sexista como un terapeuta hombre? ¿Qué pasa si la terapeuta nunca ha llegado a cobrar conciencia de su opresión como mujer?, ¿Qué pasa si la terapeuta considera al matrimonio y los hijos como la “realización” para todas las mujeres – menos para ella? obviamente, si existe la “enfermedad mental”, no puede ser curada ni efectiva ni humanamente (ni siquiera puede ser aislada) con los hospitales psiquiátricos o en la terapia privada. Si la enfermedad mental no existe, los hospitales y la terapia privada son prisiones políticas para los viejos, los jóvenes, los solteros, los pobres, los negros y las mujeres.

¿Cuáles son las sugerencias prácticas que se pueden hacer después de este análisis sobre los puntos comunes de la psicoterapia y el matrimonio?

1.- Los terapeutas de ambos sexos deben aprender a reconocer los estereotipos que comparten sobre la mujer, las estrategias de poder inconscientes que se hallan en juego y la naturaleza rígida de la interacción terapéutica.

2.- Las pacientes deben buscar médicos, mujeres que sean feministas, es decir, que comprendan los problemas de la mujer y las condiciones sociales globales que los provocan.

3.- Todas las mujeres – pacientes y médicos – deben integrarse de alguna manera al movimiento de liberación de la mujer.

4.- Deben establecerse comunidades exclusivamente para mujeres en la ciudad y en el campo. Tal vez solo una guarida feminista pueda liberar a las mujeres de su dependencia económica y psicológica de las estructuras masculinas.

PSIQUIATRIA RADICAL Y GRUPOS FEMENINOS.

Hogie Wyckoff

**Hogie Wyckoff trabaja
Con el centro de Psiquiatría
Radical de Berkeley.**

La mayoría de las personas que buscan ayuda psiquiátrica son mujeres. Esto es el resultado lógico de nuestra opresión como seres humanos. Es evidente que el poder del sistema psiquiátrico se halla abrumadoramente en manos de los hombres. El problema consiste en que los hombres que se benefician directamente con la opresión de las mujeres tienen intereses creados que los llevan a rehinoptizar inmediatamente a cualquier mujer que haya despertado de la pesadilla americana. Por lo tanto, nosotras las mujeres, debemos encontrar nuestras propias soluciones. Ningún hombre puede liberarnos. Tenemos que salvarnos nosotras, todas juntas. Partiendo de esta convicción, estuve luchando para desarrollar algunas técnicas que ayuden a las mujeres a ayudarse a si mismas mientras logran cambiar sus vidas para sobreponerse a su condición de oprimidas. Uno de los modelos de probada efectividad es el que surge de la teoría psiquiátrica Radical, que incorpora algunos elementos del Análisis Transaccional de Barne. La estructura básica es la de un grupo con un máximo de ocho mujeres y por lo menos una líder. La situación grupal es la más adecuada para las mujeres ya que es obvio que no existen soluciones individuales para los oprimidos y que para tener fuerza hay que agruparse. Especialmente valioso para las mujeres es la interacción con otras mujeres y el desarrollo de un agudo sentido de fraternidad. La estructura de grupo es también muy efectiva para la resolución de problemas ya que crea una situación social para la acción y una información muy diversificada. El funcionamiento del grupo es optimo si se reúnen unas dos horas, por lo menos una vez a la semana.

El objetivo primordial del grupo es sobreponerse a la opresión de la mujer. Esto se logra desarrollando conciencia sobre la forma en que las mujeres son deshumanizadas, y por el contacto entre las hermanas mientras se trabaja en problemas individuales. Para facilitar el trabajo se emplea un contrato terapéutico. En este contrato un miembro del grupo establece simple y claramente que le gustaría trabajar. El cambio deseado debe incluir algún cambio de comportamiento notable. Este es un elemento vital para el contrato, ya que si no se ha especificado claramente el

cambio de comportamiento deseado, no hay manera de que el grupo pueda tener la certeza de que el contrato ha sido cumplido. El contrato impide que la líder imponga sus puntos de vista, valores y modalidades, etc., sobre un miembro del grupo y le permite decidir si puede o no trabajar con una mujer en particular. Si no pueden asociarse por medio de un contrato, tal vez no puedan tampoco trabajar en forma productiva. El contrato mantiene el énfasis sobre el trabajo aquí y ahora y provee los medios para estimular a la gente a que trabaje sobre sus problemas. También protege al miembro de un grupo contra la posibilidad de ser manipulada y le otorga una conciencia de su propia fuerza, al capacitarla para actuar efectivamente como agente productor de cambios deseables en su propia vida. Existen algunos aspectos fundamentales que han sido estudiados por la Psiquiatría Radical que creo que tienen gran relevancia para los que creo que tienen gran relevancia para los problemas de las mujeres y deberían ser explicados a los miembros del grupo. He aquí una simple ecuación:

$$\text{Alineación} = \text{Opresión} + \text{Mistificación}$$

Por alineación queremos decir enajenación; pérdida de afecto o interés debido a una separación por animosidad o indiferencia; la impresión de estar “al revés” del resto del mundo. Es la impresión de estar fuera de contacto por que algo esta mal y crea la imposibilidad de estar a tono con el mundo. En *The Politics of Experience*, R.D. Laing dice: “la humanidad esta enajenada de sus autenticas posibilidades... La alineación como destino actual se logra solamente a través de la indignante violencia perpetuada por unos seres humanos sobre otros”.

La alineación cotidiana que experimenta la mayoría de las mujeres es horrenda. Si uno esta de acuerdo con los puntos de vista de escritores como Marcuse, que ven una conexión entre la salud de la conciencia y la sexualidad, es chocante considerar cuantas mujeres están alienadas en su propia sexualidad. No existe ninguna información exacta, pero un estudio realizado por la revista *Psychology Today* basado en un grupo selecto, relativamente esclarecido y sexualmente esclarecido y sexualmente liberado, señalo que el 20% de las mujeres entrevistadas dijo que nunca lograban un orgasmo, y otro 10% una vez de cada cuatro. Las mujeres tienen el derecho de optar por un orgasmo con la misma frecuencia que los hombres, pero esto no será así mientras los psiquiatras continúan prestándoles atención a escritores como Freud que presentan a las mujeres bajo un aspecto negativo acusando las de tener envidia del pene y de insuficiencia.

La alineación de una mujer de su propia sexualidad es la causa de que sienta que hay algo en ella que no esta en orden. Generalmente se siente que es “frígida”, cuando en realidad, si saliera a la superficie su condición de oprimida, se vería a si

misma como una víctima de las actuales opiniones de la sociedad sobre la sexualidad femenina. Otras formas de alineación en la mujer son, por ejemplo, el caso de la mujer mayor que es gruñona sufre de “depresión menopausica”, o el de la mujer que se siente poco atractiva o incompetente. El otro elemento de esta ecuación es la mistificación, que significa simplemente engaño. A las mujeres que se les engaña para que se pongan a favor de su propia opresión. “Los seres humanos parecen tener una casi ilimitada capacidad de engañarse, y de hacerlo de una manera tal que toman sus propias mentiras por verdades. Por medio de estas mistificaciones. Logramos y mantenemos nuestra coherencia, adaptación y socialización”. Una vez que desaparece el elemento de mistificación, la mujer se da cuenta de que en realidad esta oprimida y ya no sentirá que algo falla en ella, como en el caso de la que esta alienada. Una vez que las mujeres cobran conciencia de su condición de oprimidas, se hallan en condiciones al verdadero culpable. Como dice Marx: “El llamado a abandonar las ilusiones sobre la propia condición, es un llamado a abandonar una condición que necesita de las ilusiones”. La ecuación que se opone y que es también la fórmula básica de la Psiquiatría Radical, es la siguiente:

Liberación = Conciencia + Contacto

Por la liberación entendemos lo opuesto de opresión: libertad. Por conciencia entendemos lo contrario del engaño: conocimiento. Pero tener conciencia no basta; es incompleta, como el psicoanálisis. Para pasar de la opresión a la liberación, nos hacen falta el impulso y el apoyo de otra gente; es decir, necesitamos sentir un contacto. Las mujeres, y esto es importante, necesitan sentir la fraternidad de otras mujeres; el reconocimiento humano que se manifiesta en una sonrisa cálida, en una sincera alabanza, o un abrazo.

Aparentemente, la opresión de la mujer se localiza en por lo menos tres niveles; en la cabeza de la mujer misma; en los círculos íntimos y en la sociedad. Me interesa particularmente el primero, y siguiendo la definición de Berne sobre los tres estados observables en el ego, tenemos el siguiente esquema:

Padres - “saben” definitivamente lo que es bueno y lo que es malo.

Adulto – una computadora que procesa información y hace predicciones.

Niño – creativo, abierto, directo, que juega.

Podemos familiarizarnos con aquello que mantiene insidiosamente sojuzgadas a las mujeres. No es solamente el aspecto obvio y evidente de la supremacía masculina que todos conocemos y contra la que luchamos, sino también esa opresión que ha sido universalizada en forma de lo que hemos denominado el Cerdo Progenitor”. Es la

incorporación de todos los valores lo que mantiene a las mujeres subordinadas (que le dicen que no deben ser mejor que los hombres, etc.) y ejerce su terrorismo sobre el Niño cuando éste trata de estar bien. Este modo de opresión puede ilusionarse fácilmente a través del empleo de una técnica que llamamos “fanfarronear”. A los chicos les encanta decir lo maravilloso y admirables que son hasta que sus padres y otros adultos les enseñan que esta mal gustarse a sí mismo. Los chicos les creen y a menudo cuando crecen son incapaces de quererse verdaderamente a sí mismos.

Trate de pararse frente a un grupo de amigos y contarles todas sus virtudes. Seguramente comenzará a sentir ansiedad y a rebajar con calificaciones lo que quiere decirles. Es el progenitor en acción que le esta diciendo: “Debes ser humilde”, y lo que en realidad significa “No seas demasiado simpático porque te la doy”. El Cerdo Progenitor siempre esta evaluando las obras o la productividad del Niño. No acepta sino exige; dice que nunca nada esta lo suficiente bien. La opresión paterna universalizada puede ser devastadora. Si una mujer ha sido aterrorizada por su padre en la infancia, como es el caso de muchas, golpeada físicamente y reñida a gritos, es posible que le quede un resto de aquel miedo visceral hacia otros hombres. No se si es posible deshacer todas las ligaduras que impone este tipo de tiranía ejercida por los padres, pero existen algunas técnicas para neutralizarlas. Cobre conciencia del Cerdo Progenitor como un poderos elemento de su psique. Éste alerta para identificarlo cuando le hace sentirse incomoda o cuando le dice cosas negativas. Trate de anticipar cuando va a ponerse en actividad. Generalmente aparece en toda su magnitud cuando el Niño quiere salir para hacer lo que realmente quiere o cuando se ha estado sintiendo realmente bien. Escriba sus frases favoritas y familiarícese con su lenguaje. El Progenitor emplea palabras como: deber, mejor, malo, estúpido, feo, loco o enfermo. Elabore las justas y acertadas respuestas del adulto para contestar al Cerdo Progenitor; esto es de una importancia vital para derrocar al opresor que llevamos adentro y remplazarlo por una perspectiva humana y tolerante de nosotros mismos.

También es muy importante para la mujer fortalecer su Adulto, que es el aspecto del ego que con frecuencia no ha tenido permiso para desarrollarse. El Adulto es fundamental para tomar las buenas decisiones que se necesitan para obtener el sólido sentido de identidad de un ser humano racional e inteligente.

Existen dos valiosas técnicas interrelacionadas, desarrolladas por Steiner sobre las que quisiera hablar. Estas son el permiso y la protección. Se le da permiso al Niño para hacer cosas que quiere hacer pero que el Progenitor no le permite. Otorgando el permiso, la líder y los otros miembros del grupo proporcionan protección en la forma de caricias y apoyo emocional. La líder debe ser vigorosa cuando otorguen el permiso que se pone a la prohibición Paternal anterior. Debe ser fuerte y segura de lo que dice y sustentar junto con el grupo el permiso otorgado. Tiene que estar disponible para brindar apoyo con su presencia, por teléfono, etc. Al otorgar permiso y protección la

líder esta usando la fase Paternal de su propio ego, mientras que habitualmente emplea su Adulto en casi todas las interacciones del grupo.

Hay ejercicios de tolerancia que pueden ser usados en el grupo para liberar al Niño, como en el fanfarroneo, y también para desarrollar un sentido de confianza entre los miembros y crear un ambiente para abrirse a la posibilidad de caricias verbales y físicos entre mujeres. Me parece crucial que las mujeres sean capaces de dar y recibir caricias mutuamente.

Uno de los ejercicios que puede usarse es el de sentar a dos mujeres juntas, mirándose de frente a los ojos, decirse los nombres e intercambiar sonrisas. Luego se contemplaran cuidadosamente para señalar lo que a cada una le gusta en el aspecto de la otra. Luego cada uno hace un cumplido o una caricia (aquí es imperativo ser absolutamente sincera). El grupo observa cuidadosamente, asegurándose de que las caricias son otorgadas y recibidas abiertamente. Esta técnica incluye, eventualmente, el intercambio de verdaderas caricias físicas.

En esencia, los ejercicios de tolerancia incluyen el fanfarroneo, el dar y recibir caricias (tanto físicas como verbales), afirmarse, moverse con gran seguridad, gritar, reír o todo aquello que sirva para liberar a las mujeres.

Aparte de los grupos integrados exclusivamente por mujeres, el contacto con hombres también puede ser vital para resolver problemas. Las mujeres deberían tener derecho para desprenderse de su opresión y enfrentarse a los hombres desde una posición de igualdad en lugar de la acostumbrada posición de inferioridad. Dice Marx: "La relación de hombre y mujer es la natural relación de un ser humano. De esta relación se puede determinar todo el nivel del desarrollo del hombre

Se puede trabajar sobre esta relación en grupos de seis mujeres y seis hombres que se reúnen juntos una vez a la semana, y una vez a la semana por separado, con el propósito de superar los roles sexuales y combatir el machismo. Es de suma importancia presentar una variedad de alternativas. Los grupos pueden estar diseñados para distintos niveles de conciencia y estilos de vida, y deben ser accesibles para todas las mujeres, no solamente para un pequeño porcentaje. Parece que algunas mujeres contemplan cualquier tipo de "terapia" como un intento de pacificación y solución individual, como lo que ha sido siempre la psiquiatría del sistema. Como este trabajo podría ser interpretado como una propuesta para la solución a nivel individual de un problema de clase, quisiera agregar un comentario para ser explícita mi posición sobre este asunto. Los grupos de mujeres que estoy conduciendo y enseñando a otras mujeres a conducir, no se desvían sus energías, (según mi experiencia) de la actividad política. Por el contrario, al introducir cambios en sus vidas, liberan energías que las ayudan a proseguir la lucha de una manera vital. No existen soluciones individuales para la opresión de las mujeres, pero yo no puedo aceptar que las mujeres deban sufrir (a su turno con un cerdo Progenitor el Chauvinista "Mas Izquierdista que Tu"), mientras

esperan el advenimiento de la revolución. Como dije mas arriba, la liberación no se logra con la concientización solamente o lamentando interminablemente los males de la opresión. Las mujeres necesitan del contacto (caricias y apoyo de grupo) para alinear su conciencia con la praxis. Para terminar, me gustaría hacer hincapié en algunos detalles que me parecen necesarios para estos grupos de mujeres. La líder debe esforzarse en ser lo mas positiva posible, eliminar la competencia dentro del grupo, animar el sentimiento de tolerancia fraternal entre las mujeres, evitar pretensiones perfeccionistas, y vitalizar un fuerte sentido de cooperación y amor en el grupo.

LA AGRESION EN LA MUJER

Shirley Bernard

Shirley Bernard milita en La lucha de la mujer en laCosta Oeste.

Según Reisman y otros, el “virulento ataque de las mujeres contra cualquier “oveja negra” es un buen índice de la inquietud que sienten en su rol tradicional”. Esta afirmación puede ser cierta, pero las personas dinámicas también encuentran incentivo en otras fuentes además de la inquietud. Este fenómeno también se observó durante los siglos en que la mujer estuvo aparentemente cómoda en su papel. Además, este fenómeno se observa no solamente en las mujeres, sino también en las castas inferiores. En nuestra sociedad se manifiesta entre los negros, en las sociedades coloniales entre los “nativos” y en casi todas las sociedades entre las mujeres. En resumen, se manifiesta en los grupos que han sido forzados o condicionados a desviar su hostilidad y agresión del opresor hacia los miembros del propio grupo oprimido. Franz Fanon señala que “el hombre colonizado primero manifiesta su agresividad contra su propia gente. Este es el periodo en que los negros se pelean entre ellos”. La declaración de Fanon advierte que los colonizados tienen impulsos de agresión que deben ser liberados, y que estos impulsos solo pueden ser liberados impunemente contra su propia casta. En nuestra cultura se asume que la mujer es relativamente pasiva y que tiene pocos o ningún impulso de esta naturaleza; por lo tanto, el fenómeno pasa desapercibido en su verdadera naturaleza de agresión desviada. También se considera que las mujeres no constituyen una casta inferior si no una casta privilegiada, haciendo más confuso todavía el reconocimiento de lo que podría constituir el motivo principal del comportamiento femenino. Sin embargo, un análisis del colonizado presenta señaladas analogías con la condición de las mujeres. Los colonizados están educados para pensar que habitan un mundo compuesto de dos especies distintas: los colonos y los nativos. Los colonos se adjudican todos los valores positivos y todos los inventos: coraje, liderazgo, creatividad, religiones superiores, lógica, invenciones, arte, tecnología, etc. Al nativo se le atribuye pasividad, emotividad, brujería, intuición, depravación, estupidez, apocamiento, mollicie, etc. Así se dividen las dos especies en el mundo. En nuestra sociedad el equivalente son los hombres y las mujeres. Según el estudio de Sheriff y otros, los hombres reciben mayor puntaje que las mujeres en casi todas las características y valores positivos. El hombre es el mejor calificado, no solo por los hombres sino también por las mujeres. Esta coincidencia en la convicción de ambos grupos sobre la respectiva superioridad e inferioridad de cada uno es, según

Fanon, el último estadio de la colonización. “En el contexto de la colonia, el colono solo a terminado su tarea de sometimiento del nativo, cuando este admite a viva voz y claramente la supremacía de los valores del hombre blanco”. La convicción de la inferioridad innata del oprimido debe ser interiorizada si el opresor quiere mantener su seguridad y minimizar el constante temor a represalias y ataques. Por lo tanto, dicha convicción debe ser alentada a través de la educación formal e informal, “que alivia considerablemente las tareas de control”. En el caso de la mujer, esta interioriza esa cultura de orientación masculina y exaltación del hombre en detrimento de su propia autoestima. La cultura occidental se ha predicado, en gran medida, en base a religiones “superiores”. Estas religiones denigran a la mujer y sirven para mantener la esclavitud y la negación de si mismo que se exige de todos los pueblos colonizados. A la mujer se le atribuye el pecado original y la perdición de la raza humana. A la mujer se le enseña a adorar deidades masculinas. Ya sea por la influencia de sociólogos, Psicólogos o religiones, a la mujer se le infunde una creencia en la fatalidad (la anatomía como destino, o la voluntad de Dios como providencia) que libra toda culpa al opresor y la localiza en ella. En definitiva, ¿Cómo llega a dañarse tanto la personalidad para dirigir sus armas contra su propio yo – según se refleja en el grupo homogéneo – en lugar de hacerlo contra el opresor? Fanon sugiere que el colonizado no tiene alternativa. La brutal represalia que se desencadena contra el nativo ante cualquier manifestación de agresividad hacia el colono no le permite al colonizado más que un solo objeto para descargar sus frustraciones: Los otros nativos. De esta manera el nativo controla su propio grupo y contribuye a mantener el statu quo. Algo similar a este tipo de brutal entrenamiento son las rígidas restricciones impuestas al comportamiento agresivo de la niña en nuestra propia sociedad. La única forma aceptable de agresividad para la mujer es la agresividad pro social; el mantenimiento agresivo de las normas sociales. En un estudio hecho en la universidad de Stanford, se descubrió que la agresividad femenina preescolar era severamente castigada por las madres; mientras que la agresividad masculina preescolar era tratada con bastante tolerancia. En la continuación de este estudio se descubrió (para la edad de doce años) que las mujeres manifestaban niveles de ansiedad agresiva y agresividad pro social mucho mas altos que los varones. “Resumiendo, la influencia de estas dos variables en la educación infantil podría ser hipotéticamente la siguiente: un alto nivel de castigo para la agresividad redujo la agresividad antisocial pero incremento la ansiedad agresiva y la agresividad pro social, y un alto nivel de tolerancia incremento la agresividad antisocial pero redujo la otra. Esto fue corroborado con aquellas niñas cuya agresividad había sido tratada con tolerancia. En la escala, estas niñas marcaban menos en agresividad pro social y más en agresividad antisocial. Los muchachos que habían sido inhibidos con éxito por medio de severos castigos, manifestaban una elevada ansiedad agresiva (como casi todas las niñas) pero estaban muy abajo en la escala de agresividad pro social. Esta diferencia

sugiere que la agresividad pro social es alentada en las niñas como una forma aceptada de comportamiento femenino. Sirve para controlar al grupo subordinado. Por lo tanto, se puede discernir en la educación diferenciada de varones y niñas los factores que mueven a las mujeres a desear el castigo de las transgresiones para descargar sus sentimientos de agresividad a través de la defensa y el sostén de las reglas, normas y limitaciones establecidas por nuestra cultura. El adoctrinamiento a temprana edad inhibe la hostilidad femenina y su expresión espontánea y normal, y canaliza esta hostilidad hacia la “oveja negra”.

LOS CERDOS REACCIONARIOS EN LOS GRUPOS DE MUJERES

Dot Vance

Dot Vance trabaja en el Centro de Psiquiatría Radical en Berkeley.

El método de realzar los aspectos positivos de lo que se espera de las mujeres, señalado por Hogie Wyckoff, es efectivo para evitar la desconfianza, la ansiedad y, por lo tanto, el desarrollo de actitudes de cerdo reaccionario en los grupos. Alicia pregunto, “¿Quién soy yo entonces?” “Respondeme a esto primero y luego si a mi me gusta ser esa persona, lo seré”. El contacto que espera a la mujer que se manifiesta – la que se acerca a la promesa de convertirse en una hermana – deberá ser sostenido, tolerante y no perfeccionista. Para que las mujeres no se sientan amenazadas (para que tengan confianza y sientan que se les permita asumir su opresión y liberarse) deben tener conciencia de que son respetadas por lo que son y no por lo que producen o por la eficacia con que cumplen sus contratos, etc... Las mujeres, expertas en la adaptación para ser aceptadas, están preparadas para exhibirse como niñas adaptadas sin creer realmente que llegaran a ser parte de un todo por si solas (niñas naturales). Sus contratos serán censurados – uno de frente y el verdadero o secretamente reprimido y superficialmente elaborado-, si hay tradiciones reaccionarias dentro del grupo, ¿Por qué demonios dar la cara y arriesgar hasta el alma nada mas que para volver a ser degradada? Tal vez continúe viniendo al grupo (como un pobre consuelo), que algo es, pero a solas dirá una vez mas: “Todavía no logro nada”. El orgullo y la lealtad se construyen con amor y lentamente – como la torre de Simón Rodia o una Babel al revés – con pedazos de botellas rotas y piedras brillantes. La verdad puede surgir de la actividad de construir, de ser gente que acepta. Ser un cerdo reaccionario es, por el contrario, ser gente que ensucia, y esto se nota en todo el mundo. Cuando lo notamos en nosotros mismos o se manifiesta en los roles que interpretamos, es fácil de identificar e irrisorio por lo evidente. La actitud del cerdo reaccionario es característica de aquellos que socavan los cimientos de la torre y la convierten en una nueva Babel si tiene una pequeña falla. La condición de cerdo no es una esencia. Es mas fácil ser tolerantes con nosotros mismos si somos capaces de pensar: “¡Epa! Me porte como un cerdo”, en lugar de “¡Oh, soy un cerdo!” Se puede ser brillante un día y estúpido al siguiente. Es posible erradicar, ridiculizar o tirar a la basura los actos de cerdo reaccionario. Hay un hombre que ha tirado a la basura muchas cosas (no gente) y este

es el hermano Daniel Berrigan, sacerdote jesuita y poeta que quemo planillas de reclutamiento en Catonsville, Maryland en 1968. El Hermano Berrigan hizo lo siguiente:

1.- Tiro cosas a la basura. Cuando se trata con un gobierno para el que las cosas son mas importantes que la gente, deben destruirse las cosas. Berrigan vertió sangre sobre planillas de reclutamiento y las quemo. Sin embargo, siempre trato con cortesía y humanidad al empleado y a aquellos que les quitaba las planillas, por lo que el impacto fue contra el sistema (cosas) en un acto de ira, y no contra el prójimo en si.

2.- Se expreso con ira, fuerza y dignidad. Mientras estaba en la clandestinidad escribía su poética prosa y obras de teatro; y aparecía para hablar sorpresivamente desde el pulpito de alguna iglesia.

3.- Tenía contactos. Constituyo un sólido grupo que se mantuvo unido y sigue estándolo a pesar de la prisión, de las amenazas y de los castigos.

4.- Tenia conciencia. Estaba consciente de la opresión violenta a nivel histórico y existencial.

5.- Opuso resistencia. En lugar de someterse a la opresión de los cerdos se fue a la clandestinidad. Tirarse a si mismo a la basura no tenia sentido. Hace dos años Berrigan señalo que los acusados en el juicio de Catonsville compartían el clásico concepto de desobediencia civil que acepta ser castigado por actos ilegales; pero por cierto, la secuencia crimen-juicio-castigo no desanimo el incremento de la violencia en Viet-nam. Berrigan no es de los del Sermón de la montaña: bienaventurados sean los débiles cristianos. En cambio quiere hablar con los Weathermen. En su articulo sobre John en el New Cork Revie of Books, 22 de octubre de 1970, escribe: “cuando ya se sentía el aliento amenazador del poder cercano, sus adversarios se encontraron con un hueso duro de roer. Dieron con una piedra; y la piedra, según la naturaleza de las cosas, produjo el fuego.” “¿Es que algunos activistas – pregunta Berrigan- en tiempos como estos, se ven así mismos casi como maquinas autodestructivas, y como tales andan por el mundo?”. Las mujeres de los grupos deben ser exhortadas a resistir el golpe de la reacción allí donde lo encuentren. Muchas vienen a Berkeley pensando que aquí tenemos todo resuelto políticamente, y encuentran la alineación y los desilusionados que los precedieron. Es imposible para los oprimidos levantarse juntos si nos atacamos entre nosotros y somos más reaccionarios que la derecha. Hay un juego llamado “¿Qué pasa si...?” jugado por cerdos perfeccionistas que degradan a la gente. “Que pasa si lo que ustedes están haciendo se llevara hasta su conclusión lógica? Podría llevar al fascismo.” Esto es pensamiento totalitario y se debe aclarar lo siguiente:

1).- Es ilógico pensar que se va a llevar cualquier cosa hasta su conclusión lógica, y 2) en una sociedad abierta, como es el caso de un grupo tolerante, flexible y que establece contratos, este temor carece de fundamento.

Hay otro juego, llamado "Como se atreven", dirigido a los líderes de los grupos contractuales, que es así: "¡Como se atreven ustedes a hablar con seguridad (referido a las técnicas) si no están convencidos de que lo saben todo?" .

Construir una torre (lograr solidaridad) no es un programa de pacificación para las mujeres. Consiste en ayudar a Alicia a cobrar conciencia de su fuerza y su belleza, proporcionándole ininterrumpida protección y contacto, permiso para actuar con ira contra las fuerzas opresoras, y aliento para delatar actitudes de cerdo reaccionario en naciones, comunas, o grupos primarios.

IV COMUNIDAD Y SOCIEDAD

EL ROBO DE LA SALUD MENTAL: TEORIA Y PRÁCTICA.

Richard Cunees, medico.

Durante los primeros cuarenta y nueve días de 1970 murieron en la ciudad de Nueva York 34 adolescentes, algunos de doce años, y 104 adultos por consumo de heroína. Esto arroja un promedio de casi tres por día. Este índice de mortalidad no muestra tendencia a declinar; por el contrario: se inclina a aumentar. Niños de once años han sido arrestados por traficar drogas. Las estadísticas y la visibilidad del problema de la heroína han crecido astronómicamente. Un reciente estudio inédito del Consejo de Educación de la ciudad de Nueva York mostraba un aumento anual del orden del 500 al 700 por ciento en el número conocido o supuesto de adictos a la heroína entre los adolescentes. El rápido aumento del índice de mortalidad entre los adictos en general – y los adolescentes en particular - señala el fracaso institucional para solucionar las necesidades de la gente de la comunidad. Este fracaso no se limita al sistema de salud pública, sino que se hace extensivo a la totalidad de los servicios humanos y, notoriamente, al sistema político en si. Todas las muertes ocurrieron cerca o dentro de los ghettos urbanos. El hospital de Sait Luke esta a una cuadra del ghetto de Harlem

Aunque nominalmente se trata de un hospital privado, el 90% de su presupuesto operacional viene de agencias públicas que derivan del gobierno. A pesar de años de gestiones y negociaciones con la vecina comunidad de Harlem, y a pesar de que Saint Luke es un hospital de financiación pública, ha permanecido notoriamente al margen de la necesidad de un programa para adictos en la comunidad. El hospital no contaba con un programa para adictos, pero tenia una división nominal para ayuda psiquiátrica a la comunidad. Esta división, financiada totalmente con dinero público, tiene oficinas satélites y personal administrativo. Documentos “expropiados” procedentes de esta división, revelan que esta contratava sus servicios al departamento de policía de la ciudad para “...ayudarlos a un mejor funcionamiento...” Otros documentos revelan que esta división estaba a punto de tomar parte en actividades similares con el ejército. En lugar de ocuparse en programas de servicios para la comunidad, la división participaba en programas antisubversivos – el empleo ultimo de la psiquiatría como herramienta de represión – y claramente sin contribuir en nada al beneficio de la comunidad. La policía,

por cierto, no necesitaba ningún entrenamiento psiquiátrico para localizar y arrestar a los traficantes de heroína que operaban, a veces literalmente, en los umbrales del hospital. Es más que irónico el hecho de que fuera aquella parte del hospital supuestamente mas abierta a las necesidades de la comunidad (esto es la división de psiquiatría para la comunidad) la más represiva para esta. Esto no es para señalar a Saint Luke como único culpable; en otros lugares la situación es peor. La mayoría de los hospitales ni siquiera pretenden tener una división de psiquiatría para la comunidad, ni buena ni mala. Existe un conjunto heterogéneo de factores que contribuyo al rápido desarrollo de esta crítica situación:

1.- La falta de viviendas se vio empeorada por la expansión territorial de hospitales y centros médicos alrededor de Harlem. Esto despoja a los pobres de la ya escasa provisión de departamentos, y aumenta la renta para los demás. Esto, a su vez, empobrece mas aun a los pobres e incrementa las situaciones que acompañan a la pobreza, por ejemplo, la propensión a la heroína.

2.- Los centros médicos dependen cada vez más de subsidios para la puesta en marcha de nuevos servicios. Los servicios de toxicomanía traen muy poco dinero.

3.- Los servicios de toxicomanía emplean un mínimo de tecnología y/o equipo, de modo que los proveedores y contratistas del hospital no obtienen ningún beneficio ni se relacionan de manera alguna con ellos.

4.- Los servicios de toxicomanía tampoco tienen ninguna relevancia lucrativa para la compañía de seguros, ya que virtualmente todos los adictos son pobres y no tienen o no pueden pagar las primas de un seguro.

5.- Los laboratorios medicinales tampoco tienen nada que ganar con los servicios para adictos, ya que la desintoxicación cuesta menos de un dólar por persona y, por lo tanto, ofrece poco margen de ganancia. Aun el tratamiento con metadona es bastante barato. Estas corporaciones – proveedores y contratistas de hospital, fabricantes de equipos, compañías de seguros, laboratorios medicinales y otros miembros del complejo medico industrial – juegan un papel preponderante en la determinación de prioridades en nuestras instituciones para la salud, y los servicios para adictos no se cuentan entre ellas.

6.- Por otra parte, los hospitales necesitan de una enorme y costosa cantidad de camas y personal profesional para tratar seriamente el problema de la heroína.

7.- En general, los médicos simplemente no tienen capacidad para manejar servicios de adictos. Los estudiantes de medicina no reciben capacitación en programas para adictos, porque no tiene nada que ver con el futuro ejercicio de su profesión en la zona suburbana que habitan los blancos de la clase media alta. Dadas las características raciales de una clientela de adictos a la heroína y la naturaleza racista

de la enseñanza medica, seria excepcional que hubiera una buena relación entre médicos y pacientes en esta área.

8.- Se trata de un problema socio-económico o político-económico en la abrumadora mayoría de los casos y no de un problema psicológico – al menos en este país, donde el verdadero habito de la heroína esta confinado casi exclusivamente al área de los ghettos-. Sin embargo, la preparación medica hace hincapié en la patología fisiológica orgánica y no en la patología político-económica, limitando así el interés medico y profesional. Como consecuencia, hay una limitada cantidad de fondos para investigación y un personal mas limitado todavía para llevar a cabo esa investigación.

9.- La policía local evita arrestar a traficantes y proveedores o esta en complicidad y a sueldo de la mafia, principal proveedora de heroína en el ghetto. De tal modo que ni la policía ni el complejo medico industrial tienen interés en la creación de servicios para adictos o en la eliminación del problema. Esta situación ha llegado a tal grado de crisis, que las madres en algunas comunidades de los ghettos han formado comités de vigilantes que disparan sobre los traficantes de drogas en cuanto descubren uno. En el sur del Bronx por lo menos un proveedor por semana, como promedio, cae bajo las balas de los indignados miembros de la comunidad que defienden, literalmente, la vida de sus hijos. El 13 de enero de 1970 unos cincuenta negros, morenos y blancos de la comunidad, junto con médicos y otros trabajadores de hospital pertenecientes al frente de Liberación Medica (inclusive el autor), invadieron el hospital de Saint Luke. Tomamos y ocupamos todas las oficinas de la división de psiquiatría para la comunidad, establecimos unidades de desintoxicación de heroína y rehabilitación abiertas para todo el mundo, y demandamos que el hospital, en su calidad de institución para la salud financiada por el pueblo, destinara 120 de sus 800 camas para la comunidad o para servicios relevantes a la comunidad, como los programas para drogadictos. Hasta ese momento el hospital tenia normas de admisión selectiva, donde los pacientes eran admitidos sobre la base de su capacidad de pagar y/o su utilidad para la enseñanza o para proyectos de investigación. Por lo tanto, el hospital rechazaba, es decir, prefería no admitir ningún caso de toxicomanía. Esta fue la situación en los últimos quince años. Una vez que pudimos establecer y mantener un cordón de seguridad en las áreas ocupadas, los integrantes del Frente de Liberación Medica inmediatamente enseñaron a la gente de la comunidad a desintoxicar adictos a la heroína con Thorazina.

No se empleo la Metadona porque los de la comunidad opinaban que este método sencillamente reemplazaba el hábito de una droga por otra, como ha sucedido en más de una ocasión. Estas enseñanzas desmitificaron rápidamente el rol del medico y acabaron con la monopolización de conocimientos específicos al trasferirlos directamente a la comunidad. De allí en adelante solo se necesito de médicos y enfermeras cuando sobrevenía algún severo ataque de vómitos, en cuyo caso se empleaba medicina inyectable. Durante los tres días y medio que estuvimos en el

edificio solo una vez hizo falta un medico o enfermera para esto. Los programas de rehabilitación y educación eran impulsados por un grupo llamado Academia de Educación de Negros y Latinos. Es una “academia de la calle”, es decir, una Escuela de y para los habitantes del ghetto como en el proyecto piloto. Por suerte tuvimos amplia publicidad de la prensa y la televisión, lo que sirvió a dos finalidades:

1.- Hacia que los adictos se enteraran que había un programa para ellos en su propia comunidad. Los cientos de adictos que aparecieron en nuestra área del hospital para ser desintoxicados y rehabilitados confirmaron nuestros peores temores sobre la magnitud del problema. Esto también confirmo que estábamos llevando a cabo un servicio comunal desesperadamente necesario.

2.- El segundo propósito que se logro fue presionar por medio de la opinión pública a la administración del hospital, lo que a su vez sirvió para otras dos finalidades: primero, hizo que el hospital no quisiera llamar a la policía para desalojarnos y arrestarnos. Esto no solo nos salvo de la cárcel, sino que permitió que durara la ocupación y los programas iniciados; se logro así mas publicidad adicional de la prensa y la televisión, se ejerció más presión sobre el hospital y se desarrollo una conciencia de los problemas de la salud en la comunidad. El reconocimiento de que una institución en su comunidad (Saint Luke) no ofrecía los servicios necesarios y relevantes porque seguía una jerarquía de prioridades diferentes a la de esta, contribuyo a desarrollar un considerable grado de politización entre la gente de la comunidad. El segundo propósito que se logro fue que, a medida que la comunidad se cargaba de electricidad por la publicidad de los medios de difusión, se iba acumulando más y más presión sobre el hospital para que respondiera a la demanda de servicios para adictos. En tanto que el hospital no estaba directamente amenazado o compelido por la presencia de los ocupantes, existía una gran presión por lo que representaban estos ocupantes: una comunidad indignada, explotada, explosiva, y ahora prácticamente en pie de guerra, organizándose y formando coaliciones para asumir y ocupar instituciones negligentes y represivas. Algunos policías de civil lograron infiltrarse en el área ocupada. Sin embargo, considerando la susceptibilidad geográfica del hospital (situado a una cuadra de Harlem) Las relaciones de poder entre el hospital, la comunidad y aquellos que la representaban en la ocupación estaban más que equilibradas, lo que llevo a “razonables y racionales” negociaciones con relativa profundidad. La aceptación por parte del hospital de algunas de las demandas de la comunidad fue alentada por la posibilidad de conseguir dinero del gobierno federal para ayudar a la financiación de un programa de tratamiento con cuarenta camas. En el arreglo final se fijaron cuarenta camas para servicios de toxicomanía, amen de un servicio satélite en otro edificio en el vecindario.

Lo que resulta claro es que los años de ruegos y negociaciones no produjeron ningún resultado, a no ser por la admisión ocasional de algún paciente que encajara

dentro de las prioridades de investigación y enseñanza ya existentes en el hospital- esto es, cuando el paciente podía ser usado y no servido-. Solo cuando la comunidad se mostró agresiva y afirmada en sus derechos, se lograron los servicios necesarios, servicios que tenían derecho a esperar y exigir de una institución comunitaria financiada con fondos públicos, pero que servía a intereses privados sin rendir cuentas a nadie. La victoria de las cuarenta camas significa que una actitud firme tiene su recompensa y debe considerársela psicoterapéutica, así como viable, tanto políticamente y desde el punto de vista médico. Si este resultado tiene validez general, está claro que no se puede depender de la "buena voluntad y comprensión" de las instituciones públicas para responder a las necesidades de la gente, por más claramente definidas y visibles que sean dichas necesidades. Es curioso que el hospital, en su oferta final, se ofreció a efectuar un estudio completo del programa de la toxicomanía en la comunidad. Para la gente de la comunidad, que tenía la experiencia cotidiana de la profundidad del problema y lo comprendía, un estudio de este tipo les parecía superfluo y, peor aun, contraproducente por aumentar los costos de atención médica (por íntimo que fuera este aumento) al crear una racionalización para la adjudicación al hospital de un estipendio destinado a un estudio irrelevante o innecesario. A los de la comunidad nada les importaba que el porcentaje de adictos fuera del 10.3 por ciento o del 13.80 por ciento. Para la comunidad, o para cualquier otro observador de afuera, el problema era abrumador y cualesquiera fueran las soluciones ofrecidas es probable que resulten en general inadecuadas a pesar de cualquier estudio. ¿Qué hay de las soluciones a largo plazo? Para Herbert L. Packer, profesor de Derecho de la Universidad de Stanford, está claro que las sanciones legales que aplican severos castigos han perjudicado más a los que usan la droga que a los que trafican con ella. Por otra parte, se ha desarrollado un mercado de heroína inmensamente provechoso gracias a las sanciones del Código Penal "...contribuyendo significativamente al crecimiento y prosperidad de grupos de organizaciones criminales. Los adictos han cometido gran número de robos...?, hurtos y asesinatos para obtener dinero para las drogas. La fundación Vera de la ciudad de Nueva York ha recopilado estadísticas que demuestran que las dos terceras partes de los delitos cometidos en la ciudad de Nueva York están relacionados con la droga. Existen por lo menos cien mil adictos a la heroína solamente en la ciudad de Nueva York, y el hábito de la heroína cuesta un promedio de cuarenta dólares por día. Para ganar cuarenta dólares por día el adicto debe robar bienes por valor de doscientos dólares por día los trescientos sesenta y cinco días del año. Esto arroja una cifra que excede los siete billones de dólares por año, sin mencionar el costo policial y las primas de seguro. Siete u ocho billones de dólares por año es más que el presupuesto nacional de muchos países. Seguramente se podría emplear este dinero de manera más provechosa.

Mr. Packer también señala que “un numero inquietamente elevado de practicas policíacas indeseables (allanamientos inconstitucionales, detenciones y espionaje con medios electrónicos) son muy habituales” en los casos vinculados con la droga, pero no restringidos exclusivamente a estos. Estas leyes trasgredidas por la policía se hacen cada vez más extensivas a los disidentes políticos. El profesor Packer señala también que “una grande y bien establecida burocracia policíaca ha desarrollado intereses creados en el mantenimiento del statu quo y ha logrado frustrar todo intento de reforma, excepto algunas insignificantes”. El New York Times informa que “... algunos policías han hecho arreglos con traficantes descubiertos anteriormente para dejarlos seguir operando a cambio de una participación en las ganancias”. El Departamento de Justicia, en lo que probablemente sea la mas puritana y desastrosa decisión de la historia, agrupo bajo el acápite de “drogas peligrosas” la marihuana con la heroína. En un intento por cortar el ingreso de la marihuana, el Departamento de Justicia cerró virtualmente la frontera mexicana restringiendo el abastecimiento de marihuana mientras “... los traficantes empezaban a ofrecer heroína a bajo precio en lugar de marihuana a sus clientes, incluso a niños de escuela”. No hay duda que las sanciones criminales, por lo menos como fueron empleadas hasta ahora, solo contribuyen a exacerbar la situación. En vista de esto, uno de los caminos hacia nuevas soluciones debe ser la legalización de la heroína y su libre distribución bajo receta. Esta medida eliminaría esencialmente el aspecto delictivo de la adicción a la heroína. Eliminaría también los gastos relacionados con su represión, los procedimientos policiales inconstitucionales y dos tercios de los delitos cometidos en la ciudad, sin mencionar las tres muertes diarias atribuidas a la adicción así como el incremento en los índices de morbosidad. Al menos debería tomarse una mínima medida, sugerida por el Dr. J.E.Stolfi, para que se inmunice, sin hacer preguntas incómodas, a todos los adictos contra el tétanos y la hepatitis (globulina inmune). Otra reforma simple sería permitir que las clínicas existentes apliquen curas de retiro a los adictos que lo requieran. Esto podría hacerse prácticamente con los adictos como pacientes externos durante lapsos de cuarenta y ocho horas. La existencia de clínicas de retiro fácilmente accesibles y donde no exista el peligro de ser perseguido por la justicia, alentaría a retiros más tempranos y frecuentes. Esto abarataría el costo de la adicción para la vasta mayoría de los adictos, a la vez que haría disminuir los índices de criminalidad vinculados con la droga. El hecho de que ninguna de estas tibias medidas fuera llevada a cabo constituye una seria mancha muy seria para la profesión médica, sin mencionar la estructura bajo la que florece. La legalización y distribución controlada de la heroína se esta llevando actualmente a cabo en varios países y no carece de precedente en el nuestro. Sin embargo, la asociación Medica Americana logro cerrar en 1924 todos los dispensarios médicos legales de esa naturaleza. La legalización no produce un incremento de tolerancia fisiológica ni un incremento en las dosis. Una de las principales razones del

continuo y rápido incremento de adictos escriba en la constante necesidad de expansión del mercado ilegal. Los propios adictos se esfuerzan por llevar a nuevos no adictos hacia el hábito para tener nuevos clientes para vender heroína, y así mantener sus propio hábito. Este no sería el caso si la heroína estuviera legalizada. La extirpación del mercado negro y de la criminalidad terminaría con la necesidad de expandir los mercados existentes y de crear nuevos drogadictos. Otra área posible donde podría encontrarse alguna respuesta es en el control de parte de la comunidad y del consumidor, de todos los servicios de salud, especialmente aquellos que están financiados con fondos públicos, como es el caso del 90 por ciento de los establecimientos sanitarios en esta ciudad. Las decisiones sobre los programas de acción a seguir en materia de salud se harían sobre una base descentralizada por medio de consejos comunales de salud localmente electos y constituidos por consumidores y trabajadores de esta comunidad en particular. Se establecerían pautas de salud que abarquen toda la comunidad. Todo el dinero pasaría a través del consejo y sería distribuido según el mejor criterio de este. Probablemente, las comunidades con problemas de droga financiarían programas que traten este problema, en lugar, por ejemplo, de financiar un programa de trasplante de corazón. Actualmente, la lucha en esta ciudad por el control comunal de los establecimientos de salud esta conducida por grupos como los Black Panthers y los Young Lounds, con asistencia del Centro de Liberación Medica. Hasta ahora han sido arrestadas unas cien personas de la comunidad por la toma de establecimientos de salud y por desordenes en mítines de agencias de salud publica. Seguramente habrá más en el futuro a medida que empeore la crisis de la ciudad en lo relativo a salud pública y en problemas de adicción a la droga en particular. ¿Cuál es el papel del profesional blanco en todo esto? Es cierto que por el momento un medico puede visitar y dar tratamiento a mas pacientes si se dedica exclusivamente a esto. Pero a la larga, sin embargo, es muy poco lo que hace y a través de su practica profesional contribuye a sustentar el sistema de salud publica y el sistema político, que son en gran medida responsables de las mismas enfermedades que el medico esta intentando curar, tratar y prevenir. La implementación de la salud publica nunca se logra en un vacío político. Siempre es parte de la solución o parte del programa. La obtención de 40 camas adicionales para adictos puede salvar mas vidas y aliviar mas enfermedades que lo que un solo medico podría lograr en toda su vida profesional, siendo simplemente un doctor en su oficina o en la clínica. Si bien el medico por si solo no puede apoderarse de un hospital y ocuparlo, si puede rendir un servicio a la comunidad dentro de un contexto radical. Las relaciones entre el medico y el paciente o el medico y la comunidad deben siempre ser igualitarias, abiertas a la consulta mutua, donde las opciones y las alternativas están claramente delineadas, donde la tecnología medica y la profesión están desmonopolizadas, desmitificadas y desprofesionalizadas. La profesionalización, mistificación y monopolización de

conocimientos por medio del otorgamiento de licencias y otras formas de acreditar idoneidad, son todos mecanismos del sistema de salud pública existente y del sistema político para limitar los servicios y canalizar el mercado de la medicina. Por lo tanto, cualquier acción que exponga esta situación es la antítesis del sistema de salud pública y del sistema político existentes hoy en día. Las informaciones y servicios que pude ofrecer y ofrecí a esta comunidad fueron sobre todo de especificación de problemas (aparte de la transferencia de conocimientos para la desintoxicación por retiro). El problema se presentaba de la siguiente manera:

1).- El problema de la drogadicción es tan masivo y persistente que la simple educación de la comunidad y las tentativas con el hospital no producen ningún resultado.

2).- Los hospitales de cada comunidad son financiados y fueron fundados con el dinero del pueblo. Como tales deben servir a la comunidad en lugar de ignorar sus necesidades y explotar a sus miembros. El hospital debe asumir primero sus responsabilidades públicas en lugar de darle prioridad a sus necesidades Institucionales.

3.- Hasta ahora el hospital no servía a la comunidad, a menos que se viera forzado a hacerlo, porque esto no redundaba en beneficio del hospital. Por lo dicho se concluye que se justifico el empleo de la fuerza.

LA SALUD MENTAL DE LA COMUNIDAD COMO PROGRAMA DE PACIFICACION.

Jim Statman

Jim Statman esta en el
Departamento de Psicología
En la universidad Católica
De Washington, D. C.

No es necesario que los científicos sociales en actividad permitan que el sentido político de su trabajo sea moldeado por los “accidentes” de su circunstancia, o que su uso se determine por los propósitos de otros hombres. Esta dentro de sus posibilidades discutir el sentido de su trabajo y decidir sobre su utilización como algo que atañe a sus propias normas.

C. Wright Mills.

Estar profesionalmente relacionado con problemas de salud social y salud mental en los estados unidos, es asumir una posición política. Ya no podemos permanecer profesionalmente desvinculados de los cataclismos políticos y sociales que nos rodean. El acelerado desarrollo de los acontecimientos de la última década lo ha planteado claramente. Ya no es posible proclamar con la conciencia tranquila el “fin de todas las ideologías”, ni afirmar que las ideologías no caben en las profesiones destinadas a ayudar, ni mantener el mito de unas ciencias sociales y del comportamiento completamente neutrales. Es posible sospechar que detrás de estas declaraciones de neutralidad se esconde una aceptación sin reservas de los valores políticos y sociales dominantes. En una sociedad en la que la salud pública, la educación el bienestar social son mayormente asunto de política gubernamental, y por añadidura secundarios en la escala de prioridades, resulta de especial importancia que los que están relacionados con la planificación, administración y ejecución de dichos servicios, examinen críticamente su papel. Los omnicompresivos programas de salud mental para la comunidad, establecidos en los ghettos urbanos, sirven a funcionarios políticas y sociales concretas, tanto en estos vecindarios como en la sociedad en general. En este trabajo intentaremos examinar algunas de estas funciones para poder, como sugiere Mills, llegar a comprender y a controlar el sentido político de nuestro

trabajo. Hace mucho se ha reconocido que la salud mental individual esta relacionada con la naturaleza del mito social y económico en el que vive la persona (v. g., Hollingshead Redlich, 1963; Peck, Kaplan y Román, 1966). Los problemas de supervivencia individual que plantea la vida en el ghetto urbano, así como las tensiones generadas por los conflictos sociales entre grupos y por el rápido cambio social, indudablemente cobran su precio (Klein y Statman, 1969). Por lo tanto el enfoque de salud mental para la comunidad a nivel amplio no tiene por fin simplemente acercar los servicios médicos a las personas o coordinar y lubricar los engranajes burocráticos de los servicios de salud ya existentes, sino también confrontar instituciones en el seno de la comunidad. Por lo tanto, la tendencia es prever terapia comunal, así como terapia de grupo e individual, añadiendo así al aspecto "salud mental" el denominado "acción social" (Peck y otros, 1966). Peck, Kaplan y Román (1966), por ejemplo, estuvieron entre los primeros en exponer "la incapacidad de reconocer las potenciales implicaciones de asuntos de salud mental en los programas de acción social, o viceversa, de la necesidad de incluir ciertos componentes de acción social dentro de los programas de salud mental para la comunidad". En tanto estamos de acuerdo con esta preocupación, quisiéramos agregar que con el establecimiento de programas amplios de salud mental para la comunidad, tales como el del proyecto Albert Einstein – Lincoln Hospital de Nueva York, a llegado la hora de evaluar también la acción social implícita en dichos programas. Es evidente que esta evaluación no puede realizarse en el vacío. De hecho, la característica definitoria mas general de estos programas es que existen, conciente y deliberadamente, dentro de los limites funcionales y geográficos de una comunidad. Por lo tanto, solo pueden ser evaluados dentro del contexto de la comunidad en la historia, de una comunidad en marcha y que probablemente sufre un rápido cambio social.

Cualquier evaluación de programas de salud mental para la comunidad debe comenzar por estudiar la comunidad misma. Aunque existen muchas y muy notorias variantes de una comunidad a otra, nos atreveríamos a sugerir que lo que caracteriza al ghetto urbano de nuestros días es un estado general de rebelión y de activas transformaciones. El movimiento de los negros y de otros grupos minutaros por la liberación, ha sido el hecho más explosivo y de más largo alcance de nuestro tiempo. Cada vecindario del ghetto se ha visto afectado; cada cuadra, complejo de viviendas y escuela han sido tocados; cada persona ha sufrido un cambio. Dentro de cada ghetto urbano se ha planeado y a menudo ejecutado, acciones sociales militantes que alteraron la realidad social y económica del ghetto, así como la realidad psicológica de sus residentes.

La sociedad blanca ha respondido al movimiento negro de liberación con el dulce y con el castigo. Los negros y otras minorías en Estados Unidos conocen desde siempre el rostro de la opresión blanca, y la policía todavía patrulla del ghetto como si

fueran miembros de un ejército de ocupación. Sin embargo, junto con la represión y la respuesta violenta, también hemos visto “guerras contra la pobreza” y “grandes sociedades”. De hecho, se ha convertido casi en un lugar común señalar que los levantamientos del ghetto, aunque reprimidos por la fuerza de las armas, son luego sepultados bajo un diluvio de benévolo programas de bienestar social. El enfoque comprensivo de salud mental para la comunidad forma claramente parte de esta respuesta blanca. Así como el movimiento negro ha seguido una escalada en su militancia, también lo han hecho las dos caras de la estructura de los blancos. (Solo recientemente, cuando el movimiento negro va todavía mas lejos, se ha retirado el dulce para dejar nada el látigo.) Los programas de salud mental para la comunidad patrocinados por el gobierno federal son una manifestación de esta escalada. Se crean estos programas en el corazón del ghetto y tienen influencia sobre todas las agencias de servicios comunales del vecindario. Estos programas buscan incorporar a los líderes del vecindario, abren locales y emplean gente de la comunidad. Su presencia es rápidamente notada; es imposible ignorarlos. La opresión y la explotación de los colonizados, ya sea en Asia, África, América latina o en los ghettos de negros y morenos en los Estados Unidos ha operado bajo distintas condiciones históricas y sociales, sobre muchos niveles y bajo muchas formas. Por supuesto que la forma mas obvia es la opresión llevada a cabo con el palo, el mástil y las armas por el ejército o la policía de ocupación. Aquí el mensaje es claro: Uno debe obedecer o se lo destruye por el mero poderío brutal del opresor. Sin embargo, la sumisión lograda con el uso masivo de la fuerza representa solo uno de los medios, y no necesariamente el más efectivo, para inducir a la obediencia. De hecho, hay mucho escrito en psicología social (la teoría de la disonancia cognoscitiva, por ejemplo) y en la historia de los pueblos oprimidos, que sugiere a menudo, es el empleo de solo un mínimo de fuerza, indispensable para asegurar la docilidad, el que resulta más efectivo. Esto es especialmente cierto si dicha fuerza reviste una forma debido a la cual no es inmediatamente percibida como coerción, o cuando es considerada beneficiosa en su finalidad, tanto por los agentes de la opresión como por los oprimidos. La mistificación de la experiencia que acompaña la aceptación de esta “benevolencia” crea una forma de opresión mucho más destructiva que la del invasor armado. En el ghetto urbano de la América de hoy es el trabajador Social, el Psicólogo y el Educador quienes juegan este papel opresivo fundamental; son ellos los que se han convertido en la “policía blanda”. Nuestro trabajo se enfocara sobre estas funciones represivas, inherentes al movimiento de salud mental para la comunidad. Aparte de las intenciones altruistas del personal, estos programas comunes de salud mental, financiados por el gobierno y destinados al ghetto sirven para pacificar al vecindario, para mistificar y diluir su justificada indignación y detener así toda acción hacia un cambio significativo. Nuestro análisis sugiere que al desviar las inquietudes del vecindario hacia los problemas de “salud mental”, alejándolos de todo

esfuerzo tendiente a confrontar las instituciones básicas que ejercen la opresión en nuestra sociedad, los programas de esta índole funcionan para mantener el statu quo en vez de servir a los intereses de la comunidad oprimida. Nuestro análisis se concentra sobre una breve consideración de tres cuestiones interrelacionadas:

1).- ¿Necesitan los ghettos urbanos de estos programas de “salud mental”, o es que el enfoque clínico profesional sirve para desviar de empeños más significativos los recursos de la comunidad?

2).- El empleo de los líderes vecinales como colaboradores del programa o en otros puestos “para profesionales”, ¿sirve como una forma de co-opción, alienando a estos líderes de su comunidad y debilitando la base de poder en el vecindario?

3).- ¿Es ingenuo creer que los programas de acción social financiados por el gobierno tienen libertad para confrontar las instituciones básicas opresivas en nuestra sociedad? Consideremos primero la cuestión de la acción social. Estos programas están generalmente contemplados en términos de organizaciones de base destinadas a modificar las instituciones opresivas dentro de la comunidad. Sin embargo, los cambios en las condiciones sociales y económicas dentro de la comunidad, engendradas por el concierto de estas acciones sociales, no es lo único que tienen de valioso. En el proceso mismo de organizarse, de luchar y, por supuesto, de ganar, hay una poderosa forma de terapia que reanima la esperanza y devuelve la confianza en la eficacia personal a aquellos que por tanto tiempo han sufrido el peso de la presión.

Acción social quiere decir algo más que el desarrollo del orgullo cívico o la conducción de una manifestación vecinal.

Cuando se intenta cambiar las instituciones que oprimen a la comunidad, se descubre inmediatamente que estas no ceden a presiones moderadas ni a la fuerza de la indignación moral, y que dichas instituciones se encuentran, de hecho, entreveradas en una compleja red que aprisiona a la comunidad. La experiencia de la década pasada, así como la del movimiento laboral, es sumamente clara: la acción social, para que tenga éxito, debe ser militante. Y aunque el principio se dirija a instituciones privadas como la casa de vecindad del arrabal, o contra instituciones municipales, como escuelas, sanidad, vivienda o el sistema de bienestar social, la cuestión deberá plantearse inevitablemente como un conflicto entre la comunidad y la estructura de poder dominante. ¿Cómo poner esto en duda? Obviamente la opresión del ghetto es más que un accidente histórico, una mala costumbre, o un producto de la negligencia mal intencionada. Dicha opresión existe como parte integrante de nuestro sistema político y económico, y será defendida por aquellos elementos directivos dentro del sistema que se benefician con esta situación. Por lo tanto, solo la organización y la acción militante pueden llevar a la liberación. ¿Podemos esperar realmente que los proyectos de acción social que deben su existencia al subsidio del gobierno tengan la libertad de desafiar las instituciones gubernamentales y corporaciones que oprimen al

ghetto? ¿Hasta donde permitirían las estructuras de poder local que la opresión militante patrocinada por el gobierno amenazara su influencia? A pesar de las buenas intenciones del personal, dichos programas llevan dentro de su estructura un freno a su propia efectividad. A medida que la acción social aumente su militancia, surgirán presiones dentro de la organización para moderar el paso, hacer compromisos y bajar el tono del programa para evitar su desaparición. Gente llena de buenas intenciones se vera gradualmente enfrentada a un conflicto entre el programa creado y nutrido por ellos, por el que han trabajado y luchado duramente, y la exigencia de ese grado de militancia imprescindible para el éxito. Suponer que los programas de acción social optaran por la militancia, es como pretender que un grupo de pacifista patrocinado por el ejercito tome por asalto el pentágono. Nuestra preocupación no se refiere simplemente a la intrínseca falta de eficacia de estos programas. La función pacificadora de estos programas reside en su capacidad de comprometer en tareas fútiles a grupos e individuos militantes o potencialmente militantes. Dicho compromiso conduce a un estado de cosas donde una agencia financiada por el gobierno federal esta en situación de localizar, controlar y dirigir, hasta cierto punto, a la oposición dentro del ghetto. Como los proyectos de salud mental contarán indudablemente con más dinero que los grupos populares de acción social, existiera una cierta presión para que las organizaciones locales colaboren con los primeros. Allí se pueden imprimir volantes o pedir prestado buenos equipos de sonido. Los grupos locales pasaran a depender cada vez más y a tener cada vez mas parte en el programa. Aun si las organizaciones militantes del vecindario ignoran o se oponen a los proyectos de salud mental para la comunidad, el conflicto entre grupos solo sirve para dividir y confundir a la comunidad. Así como para comprometer inútilmente las energías del grupo militante. El aspecto acción social de los programas de salud mental para la comunidad es un buen ejemplo de co-opción. Como ha señalado William Gamson (1969) la co-opción es una importante, aunque sutil forma de control social. Este mecanismo, que “consiste en permitir el acceso de los mas difíciles y temibles partisanos en potencia” (Gamson 1969), intenta desarmar a los oponentes potencialmente explosivos, incorporándolos dentro de la estructura de la organización (y del sistema) a la que estos se oponen, induciéndolos a someterse a las recompensas y castigos que presenta la organización, y a identificarse con ella. Quizás el ejemplo más claro de la función co-optativa de los programas de salud mental para la comunidad este señalada por el énfasis que se otorga a la co-opción de lideres vecinales a través de la creación de lo que ha sido condescendentemente denominado puestos “para profesionales”. El empleo de personal local en los programas de acción social y servicio de salud mental no funciona simplemente para enseñar y capacitar sino también para alienar a estos líderes, efectivos o potenciales, de su comunidad; para desviar sus energías de toda acción social militante orientándolos hacia el éxito personal. Permítaseme citar un notable

ejemplo de co-opción. Durante la Convención Ortopsiquiátrica de 1969 en Nueva York, se desencadenó una disputa sobre el control comunal del programa de salud mental para la comunidad en el Lincoln Hospital. Cuando abrió la convención, varios miembros del Personal fueron arrestados durante una ocupación pasiva del Lincoln Hospital y otros fueron suspendidos. Esta disputa se extendió a convención y pronto se convirtió en una cuestión candente. Por invitación de los disidentes y con la colaboración de la administración del hospital, se organizó una gira por las instalaciones en la que participaron casi treinta de los miembros de la convención y se les invitó a conversar sobre esta controversia con los pacientes y con el personal. En esta gira algunos de nosotros conocimos a un joven trabajador negro del vecindario, militante, que había pasado algún tiempo en el Sur trabajando para el movimiento de los derechos civiles. Lo encontramos leyendo en su oficina, rodeado de posters de Malcolm X y otros líderes revolucionarios, aparentemente ajeno al conflicto que se desarrollaba a su alrededor. Al expresarle nuestra sorpresa por encontrarlo tan curiosamente desvinculado de la disputa, se sintió algo molesto y nos dio una explicación bastante simple. Como parte de su programa de capacitación este joven había recibido la oportunidad de matricularse en una Universidad local. Era tiempo de exámenes, por lo tanto, conflictos aparte, él tenía que estudiar. ¿Quiénes éramos nosotros. Agregó, con nuestros diplomas universitarios, para criticarlo por aferrarse a esta oportunidad de triunfar? Aunque uno estuviera de acuerdo, resultaba claro que la comunidad había perdido uno de sus líderes potenciales.

En tanto que la co-opción puede ser empleada incorporando líderes vecinales en muchos tipos de organizaciones, los programas de salud mental para la comunidad presentan una forma especialmente efectiva de mistificación y co-opción – lo que podríamos llamar la “psicologización del descontento”. Nadie pretende negar que las comunidades del ghetto tengan gran necesidad de mejorar sus servicios de salud mental o que la gente de la comunidad encuentre algún valor en buscar y participar en dichos programas. Sin embargo, en un medio de extrema pobreza y opresión, concentrarse sobre problemas individuales de salud mental significa desviar las energías de la comunidad de su tarea primordial: su propia liberación. El problema del ghetto no es psicopatológico. Convencer a un individuo de una comunidad oprimida que la raíz de su problema es intrapsíquica, es mistificarlo, pacificar su legítima y saludable ira y, con toda seguridad contribuir a su opresión.

BIBLIOGRAFIA

Gamson, William A. Simsoc. New York: The Free Press, 1969.

Hollingshead, A.B. y Redlich, F.C. Social class and mental illness: A community study. New York: John Wiley and Sons, Inc. 1958.

Klein, R.A. y Statman J.M. Community crisis and intergroup tension: A progress report. 1969. Convention of the A.P.A.

Langner, T. y Michael S. Life stress and mental health. The midtown Manhattan study. New York: McGraw Hill, Inc., 1963.

Peck, H.B. Kaplan, S.R., y Roman, M. "Prevention treatment and social action; A strategy of intervention in a disadvantaged urban area". American Journal of Orthopsychiatry 1966, 36, 57-69.

Srole, L. Langner, T. Michael, S., Opler, M. K., y Rennie, T.A.C. Mental Health in the metropolis, The midtown Manhattan study, McGraw Hill, Inc., 1962.

NUMERO NUEVE: LA CREACION DE UNA CONTRA-INSTIUCION

Denis Jaffe

Denis Jaffe es uno de los
Directores de Numero Nueve
En New Haven, Parte de los
Fondos que hicieron posible
Este artículo fueron donados
Por la comisión de Investigaciones
De Connecticut Ivonne Jaffe y Ted Clark son
Los otros dos directores de Numero Nueve.
La dirección de Jaffe es 266 Dtate Street,
New Haven, Conn. 06511.

“Numero Nueve” se creo en octubre de 1969 como un servicio para gente joven en crisis. Lo fundaron un grupo de jóvenes que encontraron que las frustraciones y las contradicciones internas del trabajo dentro del sistema de salud mental existente eran demasiado grandes. “Numero Nueve” representa un intento de crear una alternativa modelo para una institución al servicio de la gente que contribuya a cambiarla, y que también sea políticamente relevante, en la medida en que sea políticamente relevante, en la medida en que acelera la adopción de sus valores humanísticos por un sector mas amplio de la sociedad. Quisiera discutir algunos aspectos del desarrollo de “Numero Nueve”, no porque hayamos resuelto ningún dilema básico, sino porque nuestros esfuerzos iluminan algunos de los problemas concretos que surgen cuando se trata de aplicar enfoques radicales de desarrollo personal como servicio para una comunidad especifica.

El comienzo

Antes de poder abrir una clínica para jóvenes en crisis teníamos que estar seguros de que estábamos a su lado. Los jóvenes que conocíamos (principalmente blancos y de clase media, como nosotros mismos) adolecían de una desconfianza masiva y fundamental hacia sus padres, maestros, el gobierno y mucho de lo que veían a su alrededor. Habían desarrollado una contracultura de instituciones, comunicación y formas de relacionarse que contaba con la confianza y la abierta lealtad de sus iguales.

Como resultado del surgimiento de esta cultura, los jóvenes desarrollaron una cierta sensibilidad y resistencia hacia todo esfuerzo tendiente a despersonalizarlos, adecuarlos, cambiarlos contra su voluntad, o extorsionarlos negándoles toda posibilidad de realización. Los jóvenes que conocíamos eran introspectivos, autocríticos e idealistas y exigían honestidad moral a los adultos que quisieran trabajar con ellos. Si se les brindaba la oportunidad, podían definir concretamente lo que querían. Si queríamos crear suficiente confianza como para lograr éxito en nuestra empresa debíamos aprender a encarnar los valores de la contracultura. Hubiera sido presuntuoso, por ejemplo, intentar un “tratamiento” de sus problemas, porque la naturaleza de su dilema, según lo definen ellos, consistía en desarrollar nuevas y más significativas formas de relación. Nuestro servicio no podía seguir el clásico esquema según el cual los que tienen las respuestas ayudan a los que no las tienen, porque nosotros mismos buscamos las respuestas a las mismas interrogantes y estábamos tratando de actualizar los mismos valores que ellos. Desde el principio tuvimos que desarrollar una forma de colaboración.

Los fundadores, un grupo de jóvenes pequeño pero bastante representativo, donde la mayoría había pasado por distintos estadios del movimiento radical, tenían una doble tarea que cumplir. Primero debíamos liberarnos personalmente de todo lo que tradicionalmente se asocia a un servicio semejante y que pudiera manifestarse en el comportamiento de los jóvenes si el proceso de planificación no era altamente autocrítica y abierto a nuevas informaciones a lo largo de todo el proceso. También teníamos que buscar constantemente información de la comunidad hacia nosotros y evaluar nuestros esfuerzos en la medida en que respondíamos a necesidades reales o en la medida que nuestros clientes se sentían ayudados. Pronto advertimos que pasaría mucho tiempo antes de que pudiéramos pronunciarnos sobre la bondad de un tipo de servicio en particular. Esperábamos probar constantemente nuevos proyectos y nunca desarrollar una serie estable de programas y procedimientos, lo que quería decir que ningún concepto organizativo estático nos servía. Para desarrollar un servicio flexible y sensible, decidimos concentrarnos en nuestra propia evolución personal como equipo, y esto fue uno de los principales atractivos para los voluntarios. Pensamos que si tratábamos de realizar nuestros valores en nuestras propias relaciones, era más probable que llegáramos a encarnar esos valores en los servicios que prestábamos a los demás. Al encontrarnos en nuestra propia evolución y apertura como comunidad, podíamos llegar a sentirnos cómodos en el ejercicio de la crítica mutua, lo cual es fundamental para cualquier comunidad que no quiera institucionalizar e incorporar en su estructura sus propias limitaciones. Armados de una vaga y ambigua estructura cooperativa, nos dispusimos a ofrecer nuestro servicio a los jóvenes en una manera radicalmente nueva. Elegimos el nombre, Numero Nueve, de una canción de los Beatles que sería fácil de recordar y que nos identificaba de una manera distinta a

cualquier clínica mental. Sabíamos de centros en otras ciudades que tenían conmutadores y servicios de orientación y consejo durante las veinticuatro horas del día, que ofrecían alojamiento de emergencia para jóvenes que se fugaban de sus casas, que trataban serios casos de toxicomanía y que prestaban ayuda en crisis familiares. Todas estas necesidades parecían validas y ningún otro establecimiento en New Haven quería aceptar responsabilidad en estas áreas, Decimos que nuestros servicios serian gratuitos y que seria más fácil inspirar confianza y respetar confidencias si no preguntábamos nombres. También pensamos que esta seria la mejor manera de evitar cualquier interferencia policial en la orientación de drogadictos y fugados.

Numero Nueve abrió sus puertas una semana después de iniciados los primeros planes, con 100 dólares en caja, un local de la Agencia de Reconstrucción, un apartamento abierto para todos que nos presto la Free School y teléfonos a crédito luego de una increíble afluencia inicial de voluntarios para el equipo y de jóvenes con problemas varios que llamaban o venían personalmente, logramos conseguir donaciones y 3,000.00 dólares en fondos provenientes de fundaciones para comprar una casa a ser demolida y la reparamos, emplear siete personas de horario completo y cubrir los gastos. Actualmente contamos con un equipo de quince personas que trabajan a horario completo, con sueldos de entre cinco y veinte dólares a la semana, más casa y comida. Tenemos diez lugares en nuestra casa para gente que esta atravesando crisis personales o familiares y necesita de un lugar para vivir por un tiempo, y también tenemos un autobús psicodélico y una orquesta de rock, que viajan constantemente dando conciertos o ayudando en festivales de rock, que es otra manera de ganar algún dinero. Acabamos de mudarnos a un nuevo edificio de cuatro pisos que podemos usar para nuevos programas, tales como escuela secundaria, centro de evolución personal y centro de arte creativo. Esto indica a la vez la necesidad de una expansión creativa en la actual concepción de los servicios sociales y su oportunidad. Todas nuestras actividades surgieron de nuestra interacción con los jóvenes y de las conversaciones sobre lo que hacia falta para crecer en un mundo que consideraban sumamente hostil. Si bien la psicoterapia, los grupos de encuentro, la orientación familiar y otros servicios sociales constituyen gran parte de nuestro trabajo, estos adquieren sentido y relevancia por su conexión con nuestras otras actividades. Nuestras tareas están unificadas por nuestro crecimiento y nuestra todavía confusa concepción de nosotros mismos como una comunidad dentro del marco de una cultura más amplia, que lucha por lograr cambios extensivos en la trama de nuestra sociedad.

Estableciendo contacto con nuestra comunidad.

Las instituciones tradicionales tienen una idea pasiva sobre la manera de ofrecer servicios – se inaugura el local, se anuncia la apertura a otros profesionales, y se

espera a que venga la gente. Si no les gusta lo que obtienen se pueden ir. Muchos de estos servicios, como los judiciales, los de bienestar social, los de orientación escolar y los de los hospitales para enfermos mentales, utilizan métodos compulsivos para conseguir su clientela. Nosotros somos de la opinión de que un servicio tiene que justificarse ante sus clientes e interrogar constantemente a la comunidad que esta sirviendo para verificar si se le considera útil. Esto no puede lograrse por medios burocráticos, como sería, por ejemplo, un comité, porque dichos medios generalmente no atraen a aquellos que podrían ofrecer una visión crítica o nuevas ideas. La mejor manera de hacer esto, según nuestra experiencia, es estando presente en la comunidad en todas las formas posibles y ejerciendo toda la actividad posible. Nuestros conceptos vienen de las formas más activas de la organización comunal, donde el primer paso es combatir la inercia y la apatía de la gente acostumbrada a la aceptación pasiva de un statu quo con el que están en desacuerdo. En salud mental, el problema análogo es que la gente que parece estar en mayor zozobra, generalmente tiene mecanismos de defensa que le impiden buscar activamente ayuda, aun en el caso de que esta pueda conseguirse. Irónicamente, muchas instituciones de salud mental consideran que la actitud de las personas cuyo problema es la incapacidad de aceptar la ayuda de ellas, merece ser castigada. Nosotros tratamos de crearnos una imagen lo más amplia posible para que la gente, cualquiera que fuera su problema, se sintiera lo suficientemente cómoda para por lo menos hacer el intento con nosotros. También quisimos instalarnos en la comunidad y ofrecer una variedad de formas de participación para la gente, para poder llegar así hasta aquellos que generalmente no son ayudados porque niegan sus dificultades, porque en los servicios psiquiátricos se molestan con ellos, o simplemente porque la gente los rechaza. Logramos esto haciéndonos notar.

1).- Enviamos personal a lugares de la comunidad donde esperamos encontrar clientes; 2).- Participamos en otras actividades de la contracultura; 3).- Nos hicimos publicidad por los medios de difusión que tenían influencia sobre los jóvenes, 4).- Hicimos que nuestro personal y nuestra comunidad fueran tan abiertas que la gente podía simplemente entrar a nuestros mítines y oficinas sin la carga de tener que establecer una relación como cliente, y 5).- creamos la banda de rock y el autobús, lo que no solo fue divertido para nosotros, sino demostraba que estábamos con las cosas que la gente joven respetada. Como un producto secundario de nuestra actitud abierta tenemos el gran problema de no estar nunca seguros de quien integra nuestro personal. Tenemos un mitin comunal por semana al que cualquiera puede venir, y la gente es libre de participar en cualquiera de los mítines del equipo. Cualquiera puede venir y ayudar en la construcción de nuestra casa, en el arreglo de nuestro local o puede salir con nosotros en el autobús. Llegamos a la conclusión de que si bien los límites ambiguos crearon muchas confusiones, también ayudaban a que llegaran a nosotros muchos jóvenes que en realidad querían ayuda, pero encontraban difícil admitirlo. Con

frecuencia, nuestros mítines de comunidad o de equipo se convertían en sesiones de terapia o de información, donde la gente obtenía el tipo de información que hubiera logrado en la terapia sin tener que rebajarse a solicitarla. Aceptaban la terapia en ese contexto y tal vez no lo hubiesen aceptado en otro, porque esa era la manera en que operábamos y ellos la respetaban. Hasta ahora este procedimiento ha sido suficiente para tratar difíciles problemas de control social, en donde alguien crea una gran tensión para otros o provoca desorden con su comportamiento. Tratamos de descubrir el sentido de un conflicto en lugar de resolverlo en forma restrictiva, creando reglas y límites.

El mayor problema que tuvimos al comienzo fue el de crear confianza hacia nosotros entre la comunidad juvenil. Encontramos que cualquier agencia, aun una nueva y radical como la nuestra, era vista con tanta sospecha que rayaba en la paranoia. Varias veces nos vimos víctimas de rumores que afirmaban que éramos informantes de la policía, y estos rumores no eran el producto de una sola voluntad sino de algún sincero malentendido o de errores cometidos por alguno del equipo. Estas situaciones las manejábamos yendo hacia la gente de la que sabíamos que tenían una actitud crítica y tratando de aclarar las cosas. Descubrimos que los jóvenes pretendían de una institución una casi completa pureza moral, y que les repugnaba cualquier maniobra que indicara que éramos menos de lo que ellos querían que fuésemos. Tratamos de mantener contactos en cada escuela secundaria local y con la comunidad, inadapta mandando a nuestro personal a los lugares que frecuentaban a conversar con la gente. Ellos tienen conciencia de nuestras limitaciones y nuestros fracasos, pero con el correr del tiempo comienzan a notar nuestra honestidad y nuestro valor en permanecer abiertos a pesar de ellos, y así estamos comenzando a sobrevivir a la crítica. Aunque al principio éramos unos artistas sorprendentemente ineptos, el solo hecho de llevar nuestro autobús a los festivales nos ha otorgado gran visibilidad y nos ha traído una energía para relacionarnos con la gente y enterarnos de sus problemas, que de otro modo no hubiéramos logrado.

Como se puede ayudar

Las formas de ayudar a los clientes han ido más allá de los límites tradicionales debido a la increíble gama de posibilidades que se nos ofrece a través de los medios de comunicación y auto expresión que se desarrollan en la contracultura. Aparte de unas pocas reglas básicas nuestro principio fundamental ha sido la experimentación. Algunos de los organizadores tenían experiencia en psicoterapia, así como en la organización y confrontación política de la comunidad, y nuestro estilo es una combinación de estas dos influencias. Hemos tratado de considerar críticamente cada uno de nuestros

preconceptos sobre como se ayuda a la gente para poder retomar el contacto con la totalidad de la persona y sus dilemas. Al principio nuestro método era estar disponibles como oyentes desde el momento en que una persona entraba o llamaba por teléfono. Tratábamos de contemplar con la mayor apertura posible todos los aspectos de la situación que se presentaban. A través de preguntas tratábamos de hacer que nuestro cliente viera otros aspectos de su situación. Respondíamos naturalmente en base a nuestro propio juicio y experiencia en otras situaciones, observando algunas de las aparentes contradicciones en lo que el cliente decía, o ayudándolo a explorar otras salidas aparte de la desesperación. Algunas de las características generales de la contracultura juvenil son el énfasis en la experiencia inmediata, la comunicación directa con la gente, el conocimiento de los propios sentimientos, y la voluntad de adentrarse directamente en las áreas de ansiedad. Hemos tratado de incorporar estos elementos en nuestra manera de aconsejar. Además aprendemos de nuestros clientes que una de las principales características de una crisis personal es la retención e incapacidad de descargar fuertes sentimientos. Uno de los objetivos del consejero, por lo tanto, es ayudar a la gente a reconocer sus sentimientos y manejarlos dentro de su situación por ejemplo, en relación a su familia o su pareja. También comenzamos a incluir a toda la gente relevante dentro de la sesión, porque comenzamos a ver que para resolver una situación, se necesitaba el trabajo de todos los protagonistas principales. Esto nos llevo a la orientación familiar o de grupos de amigos o parejas. Ahora, más de un tercio de nuestros clientes (alrededor de diez nuevos contactos por día) eventualmente tienen de una a cuatro largas sesiones familiares. Es sorprendente como nuestros clientes están dispuestos a llamar a su familia aun cuando el pasado se haya manejado con sus padres a través de la rebelión o la huida. Tampoco hubo problemas para que colaboraran los padres, lo que nos condujo a pensar que la gente realmente no quiere mantener una barrera generacional sino que se ve forzada a ello por sentimientos que no saben como comprender. Hemos encontrado que nuestra preocupación y nuestro servicio inmediato han impresionado tanto a los padres como a nuestros clientes.

Otro aspecto de nuestro método es nuestra relación con todos los aspectos de la situación; no se trata solamente de aconsejar sino también de obtener otros servicios, trabajo, o alojamiento. En principio habíamos planeado enviar a nuestros clientes a otras agencias. Cuando comenzamos a obtener información sobre el resultado de nuestras recomendaciones, encontramos que la mayoría de ellos (de aquellos que llegaron a ir) rara vez recibían un trato que consideraran una ayuda. Comenzamos a sentir que nuestra diferencia de valores y grado de compromiso en la construcción de una alternativa cultural nos hacía agudamente sensibles a la incompetencia y a la falta de responsabilidad de las otras agencias hacia nuestra gente. Cuando los enviábamos afuera como en el caso de abortos o de ayuda legal, descubrimos que teníamos que tomar la iniciativa para asegurarnos de que nuestro cliente obtuviera supervivencia y

ofrecerle consejo sobre el servicio legal o médico que necesitaba. Comenzamos a considerar el envío de nuestra gente como una tarea más de modo que nos sentíamos responsables de ir con ellos y de mantenerlos en contacto hasta que obtuvieran una solución al problema que los había traído. Tratamos de no limitar o evadir responsabilidades para ayudar en cualquier tipo de problema, y actuar como lo haría un padre o un amigo. En contraste con esta actitud, las agencias definen la responsabilidad sólo en relación a un tipo específico de servicio, de manera que, por ejemplo, un psiquiatra consideraría que lo único que tiene que hacer es terapia.

Comenzamos a tratar a muchas personas que tenían dificultades en emanciparse de sus padres, en acercarse a otra gente, o en manejarse con un sistema educacional que parecía inconducente e diferente a su bienestar. Desarrollamos a una variedad de grupos para tratar temas y asuntos comunes tanto ahora fijas como espontáneamente. Nuestra asociación con la Escuela Libre nos llevó a trabajar con estudiantes de secundaria para iniciar reformas educacionales en las escuelas y fuera de ellas. Por ejemplo, tomamos la iniciativa cuando gran cantidad de jóvenes vino hacia nosotros con dificultades del mismo origen (para actuar como mediadores en representación de nuestros clientes). Este año vamos a tener un abogado trabajando con nosotros en el área generalmente ignorada y sumamente importante de los derechos civiles y constitucionales de los jóvenes. Otro servicio es el centro de crisis para residentes. Encontramos que no había ningún lugar donde los jóvenes pudiesen ir cuando sus padres tenían dificultades o por alguna razón eran incapaces de ocuparse de ellos; un lugar donde la persona pudiera resolver la transición que significa dejar la casa para ir a trabajar, donde los fugitivos pudieran tratar sus problemas y reconciliarse con sus padres y un sinnúmero de otras dificultades. Habitualmente, un joven en dicha situación terminaba en la cárcel o en un hospital psiquiátrico, iniciando un ciclo que pronto la hacía sentirse loco o malvado. El medio en nuestra casa es flexible y todavía en proceso de definirse. La mayor parte de nuestro personal permanentemente vive en esta gran casa como en una comuna, y la intención es que los residentes durante el mes de su estadía. Tratamos de ofrecer a los jóvenes un lugar abierto para permitirles que mediten sobre sí mismos mientras reciben refugio y aliento durante ese proceso.

El personal

Nuestro personal representa otra diferencia radical con las políticas institucionales establecidas. Básicamente, no hemos encontrado que existía ninguna relación entre la educación y los títulos de una persona y su inteligencia, sensibilidad o capacidad para ayudar a otros, así que nunca hemos buscado profesionales para integrar nuestro equipo. (Sin embargo, utilizamos algunos profesionales como asesores, y su dedicación nos ha permitido comprender mejor lo que estábamos haciendo.) Pensamos que los jóvenes que habían aprendido por experiencia, que habían pasado

por crisis personales, eran los más adecuados para ayudar a otros, siempre que hubieran resuelto sus dificultades lo suficiente como para permitirles dedicar sus energías a otra persona. Gran parte de nuestro personal permanente había llegado a nosotros en calidad de clientes. El equipo está compuesto principalmente por estudiante de secundaria, jóvenes que han abandonado la escuela, o muchachos universitarios de vacaciones, con una edad media de veinte años. La mayoría de nuestro personal ha usado drogas, muchos han sido adictos o han estado en hospitales para enfermos mentales, y todos nosotros nos hallamos en el proceso de búsqueda de una identidad y de un trabajo con sentido, como parte de un movimiento general para cambiar la sociedad. Nosotros no consideramos nuestro trabajo de un año de duración en "Numero Nueve" como una carrera sino como un estadio de nuestro propio crecimiento, que combina un servicio comunal con un aprendizaje lleno de sentido y la experiencia de evolucionar. Este aspecto educacional y la brevedad del periodo lleva al equipo a desarrollar una tremenda energía y dedicación en su trabajo. Como estamos constantemente incorporando caras nuevas, tenemos la esperanza de que nuestra organización no pierda su sentido de dedicación y de evitar la rigidez. Esperamos ser una escuela para líderes de la comunidad en el cambio social. Cada miembro de nuestro personal, al graduarse (sin certificado), debe estar preparado para trabajar y formar una institución orientada hacia el crecimiento. El entrenamiento es el trabajo mismo. El nuevo miembro del personal observa al principio el trabajo de orientación que hacen los otros, y luego toma la iniciativa para meterse en alguno de los proyectos existentes o para desarrollar uno nuevo. Toda nuestra cultura es entrenamiento, porque las normas de afuera se ignoran lo mas posible y los miembros de nuestro equipo deben desarrollar una manera de relacionarse entre si diferente de la acostumbrada. Las alternativas culturales fueron creadas artificialmente en grupos de entrenamiento o evolución. Nuestra naturaleza educacional se origina en la capacidad de actualizar estos nuevos valores en nuestra cultura y ayudar a la gente a sobreponerse a dificultades personales que se les impiden operar a este nivel. Nuestros mítines son parecidos a las sesiones de orientación en que discutimos todos los aspectos de una situación, incluso nuestros sentimientos, y luego arribamos a una decisión conjunta. El liderazgo deriva de estar dedicado hasta el punto de tener información relevante para tomar una decisión o tener la energía para llevarla a cabo y asumir la consiguiente responsabilidad. Por lo tanto, el aprendizaje, la evolución y el liderazgo se definen en términos de acción efectiva, en agudo contraste con las instituciones educativas cuyos criterios son principalmente ajenos a la acción. Nuestra historia del primer año puede ser contemplada como un experimento con varios estilos de conducción. Luego de los primeros tres meses se hizo claro que el concepto de pura participación democrática no daba resultados, al punto que sobre tres de los fundadores recaía la mayor porción del trabajo y de las decisiones. Esto se debía a su mayor experiencia en organizaciones de

servicio radical y al hecho de que habían conseguido fondos para trabajar horario completo en "Numero Nueve". Otros miembros del personal se sentían culpables por no trabajar tanto y encontraban más difícil iniciar cualquier acción; tendían a delegar las decisiones y tenían dificultades personales y presiones externas. Los tres que estaban asumiendo más y más liderazgo se encontraron en la posición de terapeutas con respeto a los otros miembros del personal. Se transformaron en directores, lo que concreto la diferenciación del liderazgo, y puso a los directores en una posición más cómoda para ejercer su autoridad. Al crecer "Numero Nueve", y con la adquisición de nuevos fondos para contratar más gente a horario completo, esta estructura dejó de ser adecuada. El nuevo personal comenzó a adquirir los conocimientos de los directores, y la estructura desarrolló algunas de las desventajas de una estructura de organización jerárquica. Los directores pensaron que nadie estaba asumiendo responsabilidad, mientras que los del equipo tenían la impresión de que los directores los estaban conteniendo. Durante el verano, la totalidad de la estructura fue cuestionada y los tres directores declararon que deseaban ser aliviados de sus responsabilidades por el equipo, aunque permanecerían en la organización otro año más. Deseaban dedicar más tiempo para estudiar a "Numero Nueve" desde un punto de vista crítico y para ayudar a que se iniciaran otras organizaciones. El personal eligió a seis de los diez miembros a horario completo para ser directores, lo que correspondía con el número de miembros que se sentían a gusto en el ejercicio de iniciativas y en la toma de decisiones en situaciones ambiguas.

Numero nueve como comunidad

Aunque constituimos una institución y una organización, Numero Nueve tiende a concebirse a sí mismo como comunidad. Esto es coherente con la suposición de que el trabajo y la convivencia en la contracultura no deben estar separados y que la gente debe ser abierta y relacionarse íntimamente con su trabajo. Aparte, casi todo el personal vive junto, así que las actividades sociales y domésticas están integradas con nuestro servicio. La razón del énfasis sobre el aspecto comunidad y el esfuerzo por incluir a voluntarios y clientes en las actividades, tiene su origen en nuestro concepto de la "curación" que podemos ofrecer a la gente en dificultades. Tradicionalmente, el concepto de mejoría en terapia se basa en la capacidad de adecuación a las situaciones habituales o en la obtención de suficiente independencia como para abandonar al terapeuta. Como estamos orientados hacia el rechazo del statu quo, nosotros debemos hacer más que ayudar a la persona a lograr un cierto grado de comodidad consigo misma. Tratamos de ofrecerle una alternativa social si su evolución a través de nuestros consejos lo lleva a querer dedicarse a un cambio social o personal. Esto es lo que nuestra comunidad trata de hacer, de modo que no necesariamente

contemplamos a la “curación” como el punto donde la persona se aleja de nosotros o pierde su dependencia de nosotros. En cambio, definiríamos su dependencia en base a la calidad de su participación e invitamos a los clientes a unirse a nosotros. Muchos clientes se integran al equipo o se quedan con nosotros mientras continúan absorbiendo lo que tengamos para ofrecerles o enseñarles. Nosotros los animamos a esto, al punto de que ya tenemos la regla firmemente establecida de no pedirle a nadie que se vaya. Podemos tolerar la presencia de gente desequilibrada entre nosotros porque contamos con un amplio margen de comportamiento aceptable, y porque somos persuasivos al pedirle a los demás que contemplen los efectos de su comportamiento. Logramos apoyo creando la impresión de que nos estamos moviendo como comunidad hacia unos objetivos con los que un joven puede identificarse y con los que se le pide que participe. Tenemos menos problemas disciplinarios que una escuela o un hospital, que no se preocupan de que sus objetivos sean compartidos por los internos. Hemos sido elogiados y criticados porque a veces parecemos una comunidad religiosa (o un sistema de fantasía). Tenemos “ritos” en festivales de rock, inspiramos una devoción religiosa hacia nuestros valores y usamos franqueza y presión de grupo para comunicar y hacer valer nuestras normas. Muchos de nosotros también usan drogas y buscan una conciencia comunal, y tenemos frecuentes e intensos grupos de encuentro. Esto es una manera válida de contemplar lo que estamos haciendo: decir que solo estamos cambiando los valores en lugar de mejorarlos. Nuestra “religión” parece ser bastante efectiva en la construcción de un complejo de valores compartido y valioso, mientras que otras instituciones hoy fracasan en esta área. Hemos encontrado que este sentido de comunidad religiosa, donde hay intimidad y dedicación entre la gente, es lo que más a menudo tiene importancia para los jóvenes que vienen a nosotros en forma masiva. El sentido que tenemos para ellos, en parte basado sobre una fantasía, es la realidad sobre la que edificamos su conciencia de sí mismos, su fe en la capacidad de realizar lo que quieren y de encontrar que es lo que quieren, a pesar de las deprimentes situaciones mundanas u hogareñas. Este sentido de comunidad es una forma de energía creativa que parece más poderosa que la psicoterapia sola para producir cambios de personalidad. Los miedos, evasiones, y depresiones provocados por el esfuerzo de vivir a este nivel, producen crisis en nuestra comunidad y en sus miembros, de modo que tenemos que enfrentar una constante fuente de poderosas situaciones de aprendizaje. Una de las funciones primarias de los directores es utilizar crisis personales y de grupo, tales como la frustración compartida originada en un miedo por acercarse, o el fracaso basado en la ira reprimida como oportunidades de aprendizaje. Esto incrementa el que cada miembro del equipo se sienta cómodo con sus propios sentimientos fuertes, y que tenga la voluntad de considerarlos de cerca. Parece que no existe mejor entrenamiento para los consejeros. La constante capacidad de Numero Nueve para desarmar serias crisis a través de su resolución, no en el sentido restrictivo

de fabricar normas para prevenirlas en el futuro o haciendo normas sociales informales para evitar estos amenazantes asuntos, sino a través del tratamiento activo de lo que esta sucediendo en forma de lograr una mayor comprensión por parte de cada persona es, probablemente, la fuente de su gran fuerza y atractivo como comunidad que trabaja y se desarrolla.

Numero Nueve como cambio social.

En un sentido político, creemos que una comunidad como Numero Nueve, si puede sobrevivir y crecer, constituye una amenaza constructiva a las instituciones educativas y de servicio social. Primero, nosotros le probamos a los burócratas fatigados y aburridos de su trabajo que este no tiene que ser necesariamente aburrido y frustrante. Podemos demostrar que la satisfacción conduce a un mejor servicio. Podemos mostrarles a las clínicas de salud mental de la comunidad por que pierden tantos clientes y frustran a tantos otros. Nosotros podemos desarrollarnos y practicar con nuevos modelos de orientación desde una amplia variedad de fuentes, tales como las religiones orientales y centros de evolución. Nosotros podemos desafiar a las escuelas a que consideren sus conceptos sobre la madurez y responsabilidad de los jóvenes, haciendo que sus estudiantes trabajen ayudando efectivamente a otros. Podemos también, educar a los estudiantes para que hagan preguntas estimulantes y planteen alternativas a su sistema educacional. Podemos educar a los padres que vienen a nosotros hacia los cambios sociales que están sucediendo, y tal vez hacerlos unos poco menos temerosos de ellos. Estamos tratando de ser un modelo para la clase de tratamiento, de educación y el estilo de vida que queremos. Lo hacemos de una manera diferente a las ya conocidas políticas de confrontación. Aunque respetamos la necesidad de una seria confrontación política, y muchos de nosotros creemos que esta es necesaria, hemos decidido que para nuestra supervivencia, y por nuestros propios valores. Nos relacionaremos con el mundo de otra manera. Al considerarnos como modelo de la comunidad en la que nos gustaría vivir, hemos elegido relacionarnos con las demás instituciones sobre la base de este modelo. En nuestra actual situación política la confrontación violenta parece en muchos casos la única manera de resarcirse de la violencia que se ejerce sobre nosotros. Sin embargo, nuestros clientes son en su mayoría blancos y de clase media, y para la gran mayoría de ellos la violencia no es ni será nunca su estilo. No creemos en la necesidad de llegar a aquellos que ya han sido politizados, sino de buscar a los jóvenes que aun no están listos para reconocer la violencia y tratarla por lo que es y por lo que esta haciéndole a la gente que nos rodea. Nosotros nos consideramos reclutadores de gente nueva para un movimiento hacia cambios culturales, en lugar de seguir trabajando con caras viejas.

Nuestros contactos con los adultos tienen un objeto similar. Tratamos de hacernos visibles y comprometer a mucha gente en el dialogo. Esto lo logramos amoldándonos lo más posible a las condiciones externas. Por ejemplo, en nuestras frecuentes charlas con la Asociación de Docentes de Escuelas públicas, grupos comunales, o trabajadores de la salud mental, nosotros no asumimos una postura didáctica. En cambio, tratamos de lograr un tipo de intercambio, similar a nuestros mítines y sesiones de orientación, donde se consideren lo mas posible los sentimientos y reacciones de los que no escuchan. En lugar de presentar una gran cantidad de información, que se presta para ser mal entendida, nos esforzamos por disminuir los temores y la hostilidad que impiden que los adultos puedan lograr encuentros que tengan sentido con los jóvenes. Practicamos una confrontación sutil. Por ejemplo, enviamos a un expaciente a hablar al equipo de un hospital, o a un estudiante de secundaria a la Asociación de Docentes, o preguntamos a los padres que hacen preguntas sobre drogas por que no pueden preguntárselo a sus hijos o leer un libro sobre el tema. Nosotros no adecuamos nuestro mensaje a cada público, pero tratamos de plantearlo en un contexto amistoso y de respeto fundamental hacia las opiniones de los demás. Tratamos de plantar una semilla de duda en sus prejuicios, que los lleve a investigar más profundamente la contracultura. Estamos armados de la convicción de que la pasamos mejor y de que somos gente simpática, aunque ellos no nos vean así al principio. Los adultos que nos escuchan generalmente salen sintiéndose mejor respecto a nosotros y respeto a si mismos. Tratamos de crear un cambio en cada interacción que tenemos en la comunidad, para que aquellos que establezcan contacto con nosotros vuelvan por mas. Alentamos a la gente a que nos visite cuando albergue alguna sospecha, y si vienen los incluimos en nuestros mítines. Suave, pero firmemente, tenemos la esperanza de que la gente comenzara a responder a lo que les decimos. Ofrecemos talleres y seminarios para padres y familias. Cuando nos dicen que quieren participar en nuestro trabajo, nosotros no los desanimamos ni los descartamos. Por supuesto que les mencionamos nuestras dificultades financieras, que son considerables, pero también les decimos que nos gustaría que reunieran a sus amigos para una discusión alguna noche con alguno de los miembros de nuestro equipo en sus casas. De este modo, no solamente podemos solicitar fondos, sino comunicar a un pequeño grupo el sentido de lo que estamos haciendo. Este es el centro de lo que significa la organización comunal. Les pedimos a nuestros amigos adultos que nos ayuden hablándoles a otro grupo. Este es el núcleo de nuestro método de trabajo para un cambio social radical, y presupone que otros grupos, especialmente en la esfera política, están trabajando y reclutando activamente parte de la gente que ha trabajado con nosotros. Esto puede ser tildado de ingenuo, pero a un nivel individual, ha sido la causa de algunos de los mas profundos aprendizajes hechos por adultos; los ha informado sobre la naturaleza de nuestra critica a la sociedad y se ha ganado su ayuda

en el proceso de llevar adelante nuestro mensaje. Este trabajo ha contemplado, en forma algo simple e ingenua, algunos de los temas trabajados por nuestra comunidad que intenta desarrollar una alternativa cultural pareja a su crítica de las normas culturales vigentes. Los graves problemas de cómo permanecer vivo, como manejarse con nuestra propia educación en una cultura que ahora tratamos de resistir, y como hacer que las cosas sucedan de acuerdo a un nuevo esquema de valores, ha tenido mucho que ver con la manera en que desarrollamos nuestros ideales y valores. Pensamos que organizaciones experimentales como la nuestro, forman una especie de transición, donde valores tales como el potencial humano pueden ser realizados, como un mensaje concreto de que estas cosas pueden suceder efectivamente. Creemos que dichas organizaciones no pueden existir solo a nivel de laboratorio, sino que deben ser visibles y operar dentro de la realidad política de una comunidad.

LA TERAPIA DEL BASURERO.

Marilyn Becker

Marilyn Becker es una extrabajadora Social en psiquiatría que esta actualmente trabajando con grupos de bienestar social.

Los hospitales psiquiátricos de la ciudad y del Estado se usan actualmente como basureros, tanto de enfermos mentales como de iracundos de la comunidad. Los profesionales, al practicar la “terapia del basurero”, contribuyen al statu quo en su acostumbrada manera bienintencionada. El hospital del condado de King en Brooklyn, Nueva York, es un perfecto modelo de cómo opera un gran hospital psiquiátrico en nuestras ciudades, con su personal, sus altos e impersonales edificios, y la ausencia de todo tratamiento, excepto un servicio de custodia para la mayoría de los pacientes.

Hace poco una menuda y cuarentona mujer de color, soltera y perteneciente a un grupo por los derechos del bienestar social, fue llevada al King luego de una riña en la oficina local de la compañía telefónica. Había ido para quejarse de que su teléfono estaba interceptado, o con las líneas ligadas, y que el servicio era espantoso. Ya había estado allí en varias ocasiones, en las que sostuvo ruidosas discusiones con el superintendente. Esta vez, sin embargo, llamaron a la policía. La policía prefirió, en lugar de arrestarla y formular acusación, llevarla a un establecimiento psiquiátrico para que la tuvieran en “observación”. Al admitirla el psiquiatra anoto que el policía había acusado a la paciente de haber tratado de apuñalarlo con un cuchillo (curiosamente, el policía no había elevado ningún cargo contra ella). La “observación” de esta mujer se efectuó en una sala que era hogar temporal de muchas mujeres iracundas y melodramáticas, algunas de las cuales pasaban el día visiblemente apaciguadas (no con medicamentos, sino atadas a sus sillas). La sala tenía mesas, sillas, paredes de mosaicos y un televisor. (Cualquiera que “observara” mi comportamiento en un lugar así, me encontraría amistosa, insólitamente irritada, muy alterada.). Se asignó un trabajador social y un psiquiatra para su caso. Ambos decidieron que esta mujer debía ser internada en un hospital estatal, y que era delirante y peligrosa.

Afortunadamente, ella era miembro de un grupo por los derechos del bienestar social, y uno de sus amigos llamo al comité Coordinador de Grupos de Bienestar de la ciudad para pedir ayuda y detener la orden de hospitalización de su amiga. Nuestra abogada, una joven y dinámica mujer de color, y yo, ex trabajadora social siquiátrica, fuimos al hospital del Condado de King para ver que se podía hacer.

No hubo demora alguna en obtener un pase de visitante (aunque no eran horas de visita) gracias a nuestra condición de “profesionales” .

Tampoco llevo tiempo encontrar la sala y la paciente. La amiga de la paciente estaba con nosotros, y los cuatros fuimos admitidos – sin ninguna dificultad – para hablar en una oficina privada. La abogada y yo interrogamos a la mujer. Era bastante lúcida, capaz de contestar cada pregunta, y estaba razonablemente enojada y molesta por su suerte. Nos dio una elaborada y algo confusa explicación sobre sus problemas con el teléfono, y tenía la impresión de que alguien estaba tratando de hacerle algo, pero que estaba claro que no se trataba de un caso agudamente homicida ni suicida. Lo que le hacía falta realmente era un casa decente, servicio medico decente y un trabajo decente y remunerado.

Después de esta entrevista de quince minutos nos encontramos con el trabajador social y el psiquiatra (que apenas recordaban el historial o el caso). La trabajadora social, una mujer joven y comprensiva, sostenía que la paciente estaba alterada, que su razonamiento era confuso, y que le vendría bien un periodo de hospitalización estatal y medicación impuesta para “ponerle un freno a sus impulsos”.

Implicaba que la mujer era homicida, basada en su pelea con el policía. Yo, por mi parte, me preguntaba si el obviamente frágil ego de esta mujer podría resistir el trauma de una permanencia en un hospital estatal cerrado, y si su retorno a la comunidad luego de esta permanencia no sería sumamente difícil. La trabajadora social nos recordó “que esta mujer pensaba que su teléfono esta interceptado”. Aquí yo mencione que yo también pensaba que mi teléfono estaba interceptado, y la abogada dijo que ella sabía que el suyo si esta interceptado. El psiquiatra, ignorando casi todo lo que se había dicho, repuso que como habíamos demostrado interés en “el caso” y estábamos dispuestas a llevárnosla, el estaría de acuerdo en dejarla salir. En una entrevista de seis minutos de duración con dos “profesionales”, ninguno de los cuales se había identificado más que verbalmente, el doctor revoco su decisión. La “agresora homicida de policías”, que necesitaba tres meses de hospitalización estatal, ahora solo requería una receta para sedimentos. El doctor nunca menciona los cuidados posteriores, ni discutió siquiera los posibles efectos secundarios de la medicación que estaba recetando. El ayudante trajo las ropas de la paciente y nos la dio junto con su receta y las instrucciones para llegar a la farmacia y al departamento de pertenencias. Con esto se terminaba la responsabilidad del hospital. Logramos encontrar ambas secciones. Cuando el empleado de la sección de pertenencias nos trajo las cosas de la paciente, vimos, finalmente, el cuchillo con el que se la acusaba de atacar al policía – tenía menos de dos pulgadas de largo y punta roma. No podría haber perforado ni cortado a nadie. Este incidente es indicativo de la terapia del basurero que se emplea en los hospitales hoy en día. Los psiquiatras y los trabajadores sociales siguen haciendo su bienintencionada labor – ignorando las condiciones del hospital dentro del

cual trabajan; ignorando los obvios intentos de la comunidad y de la policía por desechar a elementos problemáticos, negros y blancos iracundos a los que se encierra en hospitales estatales; ignorando el daño irreversible que la hospitalización estatal puede tener en los individuos. El problema básico con estos bienintencionados profesionales es su incapacidad de definir correctamente el problema. El problema no consiste en la incapacidad del paciente individual para manejarse dentro del sistema, o en el hecho de que los hospitales estatales empleen métodos de tratamiento equivocado (debido a falta de fondos o lo que sea). El problema es, claramente, que bajo nuestro actual sistema económico las necesidades humanas son secundarias respecto a muchas otras consideraciones. Los hospitales estatales continuaran usándose como basureros humanos, mientras los bienintencionados profesionales interpretan su papel como agentes del control social, sea cual fuere la racionalización “terapéutica” que hayan desarrollado. Aunque el verdadero enemigo no es, por su puesto, el auxiliar, el trabajador social o el psiquiatra, los terapeutas radicales deben comenzar a desarrollar maneras de ayudar a esta gente para que deje de actuar como el enemigo – ayudando a crear grupos por los derechos de los pacientes y otras formas de protección para ellos, organizando a los profesionales en torno a estas cuestiones, y negándose ellos mismos, en lo posible, a enviar pacientes a un hospital estatal. La importancia de ayudar, tratar, y ofrecer un servicio a los individuos, no puede separarse de la necesidad de crear un sistema diferente que responda y gire en torno a las necesidades humanas. Los profesionales deben comenzar (deben ser forzados) a negarse a recluir en los hospitales estatales a gente que no necesita tratamiento, y deben comenzar (deben ser forzados) a concentrarse en la creación de una alternativa en las instituciones de tratamiento. Porque es obvio que debemos forzar la creación de nuevas soluciones; soluciones que beneficien tanto a la comunidad como al paciente; soluciones que no alimenten el temor y el desprecio que la gente ha aprendido a sentir hacia los “locos” que deben ser recludos; soluciones que destruyan los inmensos edificios impersonales que cultivan la patología en lugar de cultivar el potencial humano y la salud.

RELACIONES ESPACIALES EN LA COMUNIDAD

Dan Libsohn

Dan Libsohn vive en
Cambridge, Massachussets.

Tanto el concepto como la realidad de la “comunidad” en los últimos cientos de años han estado solidamente arraigados a un principio fundamental. Este principio es la limitación de un nuevo complejo de relaciones entre la gente y un área de terreno limitado. Frecuentemente ha asumido la forma de una comunidad, tan íntegramente distinta de la sociedad existente como fuera posible y definida por sus propios límites geográficos. Los planificadores utópicos y aquellos que han tratado de realizar las ideas de estos, han limitado sus inventos a este concepto. El Kibbutz, las comunas urbanas, las anarquistas, las corporaciones de desarrollo comunal, Goodman (Comunitas), Skinner (Walden Two), Buber (Paths in Utopía), sectas religiosas, desarrollos comunales de vecindario – están todos basados en la interrelación de nuevas relaciones sociales con una geografía cerrada y circunscrita. Esta tradición se ha desarrollado a partir de profundas necesidades humanas y de los fracasos de las relaciones existentes en la sociedad. Las relaciones calidas y directas con gente que se interesa profundamente por su prójimo se consideran cruciales para un sentido comunitario y una condición que solo puede lograrse dentro de un área relativamente pequeña y cerrada. La conexión con la naturaleza y su apreciación también constituye un aspecto central del concepto. La armonía con los otros, con la naturaleza y con uno mismo. La ciudad moderna, por supuesto tiende a hacer estos objetivos difíciles de alcanzar, cuando no imposibles. La vida en la ciudad, altamente competitiva, impersonal, fragmentada, y en pos del control de la naturaleza ha llevado a generaciones de personas, especialmente desde los principios de la revolución industrial, a la desesperación, la alineación, el aislamiento y el conflicto. Como reacción a esto, la comunidad idealizada ha sido el objetivo de los que deseaban una existencia más unificada y con mayores gratificaciones. Este ideal no se cuestiona. Sin embargo, la concepción espacial subyacente tiene un gran problema: su vitalidad y adaptabilidad a las condiciones presentes. El concepto geográficamente circunscrito de la comunidad nos presenta un cuadro complejo, una revolución acabada. Sin modelos para tratar de lograr, y son accesibles para unos pocos. Para una gran cantidad de gente, el concepto es poco viable. Grandes cantidades (o cantidades crecientes) son esenciales para el

éxito de la idea misma. Las comunidades aisladas, pocas en número, no pueden considerarse que hayan tenido un “éxito” completo. Tomadas en si mismas, están sujetas a la dependencia del medio externo (a menudo hostil). En un contexto más amplio están enquistadas en un mundo de pobreza, guerra, crueldad, ignorancia e infelicidad. Existen varias razones de fuerza que hacen inadecuada la concepción de la comunidad cerrada y exigen un concepto adaptado, que pueda pensarse como transicional y que satisfaga las necesidades del movimiento de masas. Por una parte, las dificultades económicas son enormes. La tierra es cara y es sumamente difícil reunir una gran porción de tierra libre. También existen grandes requisitos de capital para la construcción, no solamente de viviendas, sino también de otras instalaciones necesarias – por ejemplo, escuelas, talleres, pequeñas factorías, etc.-. Aquellos que se embarcan en esta senda son probablemente jóvenes y carentes de las grandes sumas que hacen falta. Aun una pequeña comuna rural (un edificio y el solar) pueden tener un costo prohibitivo para muchos que han rechazado la acumulación de capital como dogma personal de vida. La tierra en las ciudades es generalmente mucho más cara que en el campo. Por eso las limitaciones económicas impiden definitivamente la formación de comunas urbanas, cualquiera que sea su tamaño u ordenamiento interno. Aun en el caso de que algunos puedan comprar tierra fuera de la ciudad, existen otras razones que los coartan. Una de estas es política. Las áreas rurales son frecuentemente muy hostiles hacia los jóvenes de pelo largo que habitan las comunas. Han ocurrido ejemplos de represión política en distintos lugares del país, generalmente usando una base técnica – viviendas inadecuadas, escuelas inapropiadas, violaciones del código de salubridad, etc.-. El crecimiento de la población es quizá otro factor de fuerza. Simplemente hay demasiada gente. La tierra probablemente no podrá abastecer números masivos de agricultores (los productos de granja ya tienen en la actualidad precios inflacionarios). Hay un límite para la cantidad de tierra barata y productiva. Consecuentemente, deberá desarrollarse una nueva síntesis de vida urbana y campesina basada en una diferente concepción del espacio. Otras razones surgen directamente de la creciente contracultura de los jóvenes. Mucha gente esta rompiendo con viejos hábitos y estructuras. Sin embargo, no se ha construido ninguna estructura nueva y total que sustituya la antigua. La destrucción de lo viejo y la incapacidad de reemplazarlo esta produciendo algunos resultados negativos. Hay quienes, careciendo de toda estructura de relaciones que los sustente, han llegado a perderse completamente en las drogas, especialmente speed y heroína. Los resultados son la inmovilidad, la pasividad, el crimen y la muerte.

Una forma segura de no llegar a la “comunidad” ni ir a ninguna otra parte. Al mismo tiempo, otros sienten la falta de un marco institucional de sustentación. Estos son aquellos cuyos valores éticos y políticos los llevan a rechazar la cultura de la que

derivan, y al mismo tiempo encuentran difícil o imposible vivir fuera de ella. Estos, con una preparación profesional o universitaria, buscan una estructura que los rescate de la inevitable conciliación. El ejemplo de la Unión Soviética es otra razón mas para desarrollar nociones practicas sobre la comunidad. Allí un esfuerzo centralizado e ideológicamente unificado se concentro en la creación de una revolución violenta. Este grupo constituyo el numen de la nueva clase burocrática que eventualmente llevo a dominar una nueva estructura clasista. La gente debe enfrentar cada vez más las mismas represiones psicológicas y la misma fragmentación e impersonalidad que sufrimos aquí. Fueron justamente estas características de la sociedad las que produjeron en un principio la reacción hacia la vida comunal. En contraste con un esfuerzo concentrado que llevaría eventualmente a la creación de condiciones similares, la creación de nuevas y más humanas estructuras, dentro del marco existente, lleva a la gente más cerca de la realidad en un presente inmediato. Por lo tanto para comenzar a hacer realidad la concepción ideal de una comunidad, se necesita un concepto del espacio distinto que sirva como transición hacia el objetivo final de esa concepción. Este concepto, al igual que el ideal de comunidad, puede fundarse sobre el significado de las relaciones. La cultura en un sentido amplio, no es más que patrones de relaciones, definiciones del contacto con los otros. Los patrones más estrictamente definidos se llaman instituciones. La familia, el trabajo, la escuela, y el consumo son todos patrones de relaciones formalmente estructurados. Vivimos en familias nucleadas más que en familias extendidas; trabajamos en organizaciones jerárquicas, más que en pequeñas tiendas o en casa; asistimos a escuelas autoritarias. Estas son categorías generales de relaciones que varían de una cultura a otra. Otros aspectos de las relaciones también están parcialmente definidos por la cultura, pero de una manera mucho mas imprecisa; las reacciones hacia ciertos fenómenos, los patrones de la percepción, los roles, y (menos estructurados todavía) el aspecto físico, los gastos, la manera de caminar, el habito de leer el diario o de tomar el subterráneo (la organización general de la realidad cotidiana). Existe un medio físico dentro del cual nacemos, que refuerza los patrones de relaciones existentes (por ejemplo, la ciudad moderna fragmenta espacialmente nuestras vidas y refuerza la fragmentación psicológica). Pero solo los seres humanos edifican el medio físico del mismo modo que solo los seres humanos estructuran los patrones de relaciones que constituyen el corazón mismo de nuestra sociedad. Sin embargo, nuestras relaciones en los Estados Unidos hoy en día no son satisfactorias, por no decir desastrosas. Todas las relaciones dentro de las instituciones tienen lugar en un contexto jerárquico. Esto es cierto para las escuelas, para la familia y para las corporaciones. La competencia es la regla en todos los aspectos de nuestras relaciones. Buscamos producir y dominar. Tratamos de ser eficientes y racionales dentro de un contexto privatizante e individualista. Actuamos de una manera determinada con una persona y de otra manera con otra persona en base a

nuestros roles socialmente definidos. Los resultados mas frecuentes son la neurosis, la depresión, la alineación y la desesperación.

Es raro que las personas se relacionen entre si como entes totales indeterminados en lugar de hacerlo a través de roles socialmente definidos que exigen autoridad, poder, racionalidad, competitividad y deshonestidad. Sin embargo, es justamente esta capacidad de relacionarse integra y espontáneamente la fuente de unificación. Abrir una brecha en los demás y abrirse a ellos. Es solo en su relación con los otros, mas que en su relación hacia Dios o hacia si mismo, como el hombre logra destruir las barreras erigidas a su alrededor por los patrones relaciones modernos. "El hombre solo puede lograr la plenitud en virtud de su relación con otro ser" (Martin Buber, *Between Man and Man*, P.168). Ni el capitalismo (individualismo) ni el socialismo (colectivismo) han sido capaces de penetrar las barreras aislantes del hombre moderno. Se necesita un nuevo patrón de relaciones que busque acrecentar nuestra capacidad de relacionarnos el uno con el otro. No de sobreponerse, sino de responder, de dar y tomar, de llorar y reír como si uno sintiera lo que siente el otro. Celebrar la naturaleza única de los demás, respetar y apoyar la definición de si mismo en cada uno; de hecho, ayudarnos los unos a los otros a encontrar esas definiciones únicas. Esto combina los aspectos positivos de la ciudad (diversidad, privacidad, independencia) con los de la comunidad (calor, identidad, autorrealización, seguridad). En nuestra sociedad, las relaciones están estructuradas de acuerdo con los requisitos de un estrato privilegiado. La jerarquía de las instituciones es crucial para controlarlas. Se necesita gente racional y eficiente para operarlas y manejarlas. La competitividad y el individualismo son esenciales para la producción y el consumo y forman la plataforma de los valores para una economía irracional.

Podemos reestructurar (o reformar) nuestros patrones de relaciones. Se los puede fundar en otros valores: cooperación, expresión de lo no racional, juego, eficiencia dentro de ciertos limites, armonía con el medio, autoridad no jerárquica, trabajo como realización, y desarrollo humano. Las relaciones humanas están diseñadas por seres humanos. Nosotros si tenemos una alternativa. La unidad básica para reformar las relaciones podría ser la comuna habitacional. Hay cada vez mayor número de estos grupos. Forman un núcleo esencial hacia un nuevo concepto espacial de la comunidad. Las personas que viven en ellas han asumido un definitivo y poderoso compromiso con otros valores, con nuevas relaciones, con formas de vida distintas de las existentes. Han dado los pasos iniciales hacia el consumo comunal. Existe un profundo deseo de conocer a otra gente, de encontrar unidad y plenitud, de abrirse a los otros y de ser abierto por los otros. Los individuos que viven solos pueden llegar a expresar este deseo de cambio. Sin embargo, si son incapaces de dar el salto, serán menos idóneos como puntos de partida. Es posible que continúen tendiendo a relacionarse de acuerdo a las viejas formas constituidas. La comuna habitacional es

solo el comienzo. Básicamente, solo se modifican ciertos complejos de relaciones: Los relacionados con el ocio y algunos aspectos del consumo. La gente todavía tiene que dejar su hogar para ir a trabajar, a la escuela, o a divertirse. Todavía son jerárquicos, competitivos, etc. Para contrarrestar estos efectos, la gente en las unidades básicas puede comenzar a cambiar estas relaciones una por una. Esto es, la gente puede comenzar a remodelar todos los patrones de relación institucionalizados de manera que se basen en valores mas humanos, en formas de relacionarse y estilos de vida mas humanos – tal como hicieron al principio en la comuna habitacional. El concepto tradicional de espacio necesitaría probablemente de la organización de un vecindario o tal vez de un área mayor, por ejemplo, una comunidad universitaria. Un nuevo concepto de espacio contemplaría en cambio las relaciones en un área más amplia, tal vez del tamaño de una “región”. Lo importante, sin embargo, es la relación. Las dificultades de la comunidad, vinculadas al concepto de una geografía circunscrita y cerrada, requieren la percepción de la comunidad a través de las relaciones en un área más amplia. Un ejemplo crudo sería el siguiente: una persona en una comuna trabaja en un taller comunal y/o atiende una escuela libre, ambos ubicados a alguna distancia del lugar de su residencia. Tal vez use el transporte comunal. Cada mes, la persona iría a una chacra durante una semana para ayudar a cultivar la comida que consume, que será distribuida por el servicio de transporte comunal. Esto es, todas las relaciones en que participaba hasta entonces, y que estaban basadas en los valores sociales existentes, son reemplazadas por otras relaciones basadas en los valores de la comuna. Esto es exactamente como el viejo concepto de comunidad, con la excepción de que el marco de referencia espacial es muy diferente. No está circunscrito; es mucho mas amplio; existe (espacialmente) en casi todos los lugares, lado a lado con el resto de la sociedad mientras sus contactos están minimizados. La movilidad es de importancia crucial para este nuevo concepto. Las comunidades modernas establecen contactos y hacen posible relaciones que eran inconcebibles para el concepto tradicional. En particular, los autos y los teléfonos han dado a la gente una tremenda capacidad de relacionarse sobre y a través del espacio. La tecnología puede estar a nuestro servicio. Si se utiliza este concepto de espacio, Las dificultades que surgen del otro concepto se reducen. La adquisición de tierra y la posesión directa no son necesarias, y de este modo los costos se reducen. Constrúyase o alquilase donde sea posible en unidades pequeñas, pero aisladas. En este proceso de federación de unidades habitables aisladas para poder comenzar a redefinir otras relaciones, se forma otra estructura que comienza a reemplazar aquella que hemos abandonado. Esta puede ayudar a otorgar el sentido que hoy solo ofrecen las drogas y puede ser el vehículo para evitar que la gente capacitada vuelva a las relaciones rechazadas anteriormente. Esto puede abarcar grandes cantidades de personas y la protección política se acrecienta con la combinación de recursos, el gran número, y la idoneidad lograda a través de la

federación. Finalmente, puede emerger un nuevo concepto de espacio y terreno compartido que le permitirá a más gente experimentar la naturaleza y la vida campesina. La combinación de la producción y el consumo son esenciales para este concepto. En el pasado, la separación de esas actividades resultaba en la inevitable coopción, con valores y prácticas capitalistas. Las cooperativas productoras tienden a burocratizarse al perseguir una mayor eficiencia que, a su vez, hace competitiva a la corporación. Las corporaciones de consumo en realidad están comprando corporaciones cuyos miembros tienden a interesarse solo en el más bajo costo de los bienes adquiridos (Buber, Paths in Utopía). La combinación de estas relaciones en una comunidad geográfica cerrada ha constituido la respuesta tradicional para impedir la coopción. Sin embargo, estas relaciones también pueden combinarse en el complejo de relaciones espacialmente discontinuo que he estado describiendo. La comuna habitacional es ya una corporación de consumo parcial. Es importante comenzar a expandir las áreas de consumo. Es aún crucial desarrollar una base económica dentro de ella. La mejor forma de organización para ambas funciones podría ser una federación de comunas. Algunos aspectos del consumo y la producción pueden organizarse mejor a través de una federación. Ciertos tipos de producción requieren una mayor escala, un mayor capital y una mayor fuerza de trabajo que a una sola comuna no puede ofrecer. Por ejemplo, una operación embotelladora o una operación comunal en un taller de la comunidad pueden ser federados muy eficientemente. Igualmente, algunas actividades de consumo también pueden operarse con gran eficiencia si se federalizan. Este es el caso de alimentos que se cultivan en las comunas rurales, así como el de los laboratorios fotográficos. Por otra parte, algunas funciones de producción y consumo operan mejor dentro de cada comuna habitacional. Se pueden ubicar pequeñas guarderías en la sala. Muchos objetos también se consumen mejor dentro de esta unidad. Sin embargo, es de gran significación comenzar a construir una base económica dentro de las comunas habitacionales. De otra manera, nuestros intentos de construir un nuevo tipo de vida serán nulos. Deben existir medios de vida para los miembros sin los cuales estamos destinados a continuar una existencia fragmentada. Hay unas pocas áreas de significación económica que parecen presentarse como posibles. Una es la artesanía y el arte: alfarería, fabricación de ropa, fotografía. Otra área sería la prestación de servicios: guardería, servicios legales, planificación arquitectónica, defensa judicial, educación. Otra posibilidad es la industria ligera que puede ser fácilmente descentralizada hacia el hogar o el taller de la comunidad. La mayoría de estas actividades, al menos en un comienzo, podrían estar federadas. De esta manera se podría reunir una serie de oficios y capacidades para su mejor utilización. Esto también faltaría, por ejemplo, la venta de los productos artesanales y su producción. El vehículo para esto puede ser un "centro comunal", esto es, otra casa alquilada por la federación. Las herramientas de todo tipo – ruedas de

alfarero, laboratorio fotográfico y tornos para la industria liviana – serían propiedad de la comunidad y usadas en la casa. Allí también podría haber una guardería. Los bienes producidos podrían venderse en la habitación del frente. La casa podría constituir, también, un área de recreación y reuniones, así como un lugar para la distribución de los bienes. También podría servir como lugar para la reelaboración de bienes, para enlatar y preservar comidas y para almacenaje en general. A medida que aumente el número de gente y crezca la comuna, podrían desgajarse nuevas federaciones (probablemente con alguna base geográfica) y formar nuevas organizaciones, en torno a centros comunales similares. Lentamente se puede derivar hacia comunas especialmente circunscritas y comunas vecinales. En lo concerniente a las posibilidades de una base económica para la federación, una guardería podría ser ideal porque responde a muchos de los requisitos. Todo proyecto económico deberá estar necesariamente entrelazado dentro de la estructura económica general. Por lo tanto, sería deseable producir un producto o proveer un servicio que sustente lo menos posible esa estructura. La guardería, de hecho, puede ayudar a socavar la estructura a través de sus efectos sobre la familia y los cambios de valores. Debido a los cambios que ocurren en las relaciones entre hombres y mujeres, estos cambios de valores, mantendrán su prioridad sin claudicaciones.

Esta sugerencia no está destinada a minimizar las dificultades técnicas, pero la guardería parece presentar excelentes posibilidades. Las mujeres quieren liberarse en parte del cuidado constante de sus hijos para poder así también participar en alguna actividad creativa. Las guarderías baratas y de alta calidad son escasas. La gente que vive de acuerdo a nuevos valores y relaciones estaría (o debería estar) idealmente capacitada para cuidar niños. Para ello, esta sería una maravillosa oportunidad de rodearse de niños, de conocer sus problemas y alegrías y de jugar con ellos. (Actualmente estamos casi totalmente aislados de grupos sociales y generacionales distintos del nuestro.) La guardería reuniría a los miembros en un distinto marco de relaciones bajo una nueva serie de valores. Se ganaría dinero con ello y, lo que es más importante, comenzaríamos a llenar nuestra responsabilidad hacia la generación venidera. Otra área es la comida. La gente de las comunidades rurales necesita dinero para pagar impuestos a la propiedad, cuentas de electricidad y otros aspectos esenciales que no pueden producir por sí mismos. La gente de las comunidades urbanas podría ayudar en la plantación y la cosecha y ocuparse de la distribución de la comida. Es de esperar que disminuyera el costo de los alimentos. La gente de la ciudad comenzaría a comprender las cosas de la tierra y de la vida rural. También la gente de las áreas rurales tendría entonces alguna razón para venir a la ciudad y un lugar para quedarse. Además, siempre contaría con atención médica y atención legal. Como fundamento de la base económica de la comuna habitacional, o corporación, debe hacerse una definición del trabajo. Se pueden reducir los límites públicos y privados

trabajando en casa y en el centro comunal. Un horario disciplinado no es importante. Las mujeres tendrán igual participación en las actividades productivas y en todas las esferas de la vida. La gente puede comprender y tomar parte en todo el proceso productivo. La racionalidad económica – producción al menor costo posible- no esclavizara al trabajador, en cambio, la producción y el trabajo satisfarán las necesidades psicológicas y económicas.

La producción y el consumo han incidido sobre muchos de los principales patrones de relaciones que deben modificarse para permitir una verdadera expresión del alma humana; aparte del consumo y producción, estas son, específicamente, las guarderías, la producción y distribución de alimentos, la distribución de bienes al por mayor, la vida comunal, la educación y el ocio. Hay muchas otras series cruciales de relaciones que deben ser cambiadas. Debe proveerse de asistencia médica y asistencia legal bajo estas nuevas reglas de vida. Los medios de comunicación es otro caso; la prensa impugnadora es importante, pero debemos ir mas allá. Podrían venderse libros y discos al costo. Hay otros bienes que también pueden venderse al costo o con márgenes muchos menores de ganancia (por ejemplo, tocadiscos, bicicletas, repuestos de automóviles y servicio mecánico). También deberá proveerse de ropa y vivienda, y el transporte es otra área fundamental. Para el éxito de este proyecto también es esencial que se apoye a una actividad política “directa”. Esto podría significar que cada corporación ofrece casa y comida gratis a alguien comprometido en la actividad política (por ejemplo, un abogado, organizador comunal, planificador, maestro). Los miembros individuales también pueden estar políticamente comprometidos fuera de la federación misma. Aunque aparentemente inconsistente con el tipo de cambio institucional aquí sugerido, la actividad política es, de hecho, completamente consistente y debe continuar. Debe combatirse la continuación de atrocidades. Es mas, una comunidad depende en todo momento del resto de la sociedad. Este concepto de comunidad, por lo tanto, no esta pensado para excluir todos los demás esfuerzos hacia el cambio. Tal vez ofrezca una respuesta entre muchas; se supone que sea lo mas flexible posible. Los grupos individuales que montan o remodelan un solo patrón institucional (por ejemplo, ayuda legal) no pueden satisfacer estos requisitos. Estos grupos no están orientados para reemplazar todas las relaciones institucionalizadas. Debe existir una federación para lograr esta tarea o de lo contrario estamos inevitablemente perdidos en acciones inconexas. La palabra “federación” tal vez asuste a algunos. La ética predominante entre nosotros es “cada uno en lo suyo”, que puede ser incapacidad de comprometernos. Esta incapacidad puede tender a la autoderrota de individuos y grupos políticos. Somos libres cuando tenemos la capacidad de comprometernos. Paradójicamente, la libertad es un acto de voluntad. Muchos grupos no federados y sin coordinación, y aun más individuos, están hundiéndose. Son demasiado pocos los viejos complejos de relaciones que se reemplazan; es mas, la responsabilidad tiende a

ser asumida por unos pocos que terminan haciendo casi todo el trabajo. Nuestro temor de comprometernos como individuos y como grupo parece originarse en nuestro rol hacia la autoridad. Siempre hemos conocido la autoridad como jerarquía, así que hemos rechazado todas sus formas. Pero la voluntad que lleva al compromiso, también es autoridad; y también lo es una federación de comunas. En ambos casos, la fuerza y los medios de realización son orgánicos; surgen desde adentro y no están súper impuestos. Esto es, las decisiones se originan en el individuo en un caso, o en procesos de grupos, en otro. La autoridad se manifiesta, pero sin jerarquías.

En un breve esquema, esta es la forma de un nuevo concepto de espacio comunal. La magnitud del cambio requerido bajo este concepto de espacio comunal es enorme. El concepto tradicional de espacio ofrece, en cierto sentido, una senda más fácil. La gente puede comenzar nuevamente sobre un solar de terreno y construir todo de nuevo. El otro concepto requiere que se extirpe uno por uno cada patrón fijo de relaciones. Esto significa dejar otros para más tarde y soportarlos en el presente. No pueden reemplazarse de golpe; hay que construirlos lentamente y uno por uno. Pero el esfuerzo contiene la promesa de un mundo mejor.

V. OTROS ASUNTOS

LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS

Recomendaciones sumarias del
Taller sobre los Derechos de los Niños,
Conferencia de Berkeley, convención
Constitucional de los pueblos revolu—
cionarios, 14-15 de Noviembre.

1.- A nuestros hijos revolucionarios se les ha confiado la responsabilidad de redescubrir la verdadera naturaleza humana pervertida por miles de años de racismo, capitalismo, pseudo comunismo, sexismo, nacionalismo y falsa religión. La limitación forzosa de su experiencia, en nombre de la protección y del amor ha sido siempre una parte central de la represión reaccionaria, especialmente para la clase burguesa. La destrucción del potencial humano para amar, a través de la represión en la infancia, debe terminar ahora mismo.

Debe permitírsele a los niños que se autorregulen, y se les debe alentar para que puedan gozar de una conciencia de sus cuerpos, sin vergüenzas ni perjuicios relacionados con el rol sexual. El carácter afectuoso-sexual-sensual de los niños debe gozar de una plena expresión sin la interferencia de la así llamada moralidad. El desarrollo, el descubrimiento de sí, y la libre expresión del afecto, más la exploración de nuevas modalidades sexuales de expresión revolucionaria, no opresiva y desvinculada de la explotación, no pueden ocurrir cuando existe una interferencia de las así llamadas leyes morales del imperialismo cristiano y del sentimiento de la culpa, o cuando se mantiene a los niños sistemáticamente ignorantes de las variedades del goce humano y del placer mutuo. La estimulación del intercambio afectivo entre adultos y niños, la liberación de los sentimientos espontáneos, y el rechazo de la frigidez puritana, juegan una parte vital en la ampliación del medio familiar.

2.- Los niños son sujetos de los mismos derechos civiles y libertades acordados a los adultos, y no son en manera alguna inferiores a estos. Los niños-prisioneros de los orfanatos y los así llamados reformatorios deben liberarse y debe permitírseles que encuentren su propio lugar en la comunidad del pueblo. Los adultos deberán cuidar que las comunas y las colectividades de niños libres, sean mantenidas sin condicionamientos que limiten la experimentación hacia nuevas formas y estructuras sociales. La variedad sin explotación y la capacidad de elegir se encuentran en el corazón de la revolución.

3.- Los niños no son una propiedad. Ningún niño debe ser forzado a permanecer dentro de ninguna familia biológica (si esta no le conviene), (vease párrafo 5). Los niños deben tener la oportunidad de explorar alternativas y de seleccionar entre una variedad de estructuras, combinando lo que hoy llamamos familia, escuela, trabajo y aprendizaje, vacaciones de verano, etc. El único juicio válido sobre la conveniencia de una familia en particular o de un medio para un niño en particular, debe ser el de ese niño. Durante este periodo anterior al fin de la represión, habrá sin duda muchas situaciones en las cuales la responsabilidad y la experiencia de los adultos revolucionarios los obligara a establecer algunas limitaciones arbitrarias a la libertad de los niños a su cuidado para protegerse y protegerlo de la represión reaccionaria. Debe explicarse a los niños esta necesidad para que la comprendan, y debe enseñárseles desde temprana edad los conocimientos necesarios para sobrevivir a la represión, tales como la manera de mentir sin confusiones cuando sean interrogados. En toda familia revolucionaria las libertades de los individuos estarán limitadas, hasta cierto punto, por las necesidades de otros miembros y de todo el grupo, pero debemos esforzarnos siempre para confinar estas limitaciones a las que estén racionalmente justificadas y equilibrarlas con las ventajas que otorga la pertenencia al grupo. Como los adultos, el niño debe tener la libertad de juzgar este equilibrio por lo mismo y si lo desea debe tener la libertad de buscar un grupo familiar alternativo para aceptarlo, en sus propios términos. La rebelión, la violencia, o el latrocinio en los niños indican que el medio no responde a sus necesidades. Las necesidades materiales están exageradas por la publicidad capitalista. La necesidad de gente sentida por el niño nunca puede ser satisfecha por la sola familia, y surge la necesidad de una familia amplia. Se espera una riqueza de formas particulares en la sociedad revolucionaria como un valor en si mismo, pero esta riqueza también es importante para probar y juzgar, ya que en nuestro estado presente estamos limitados en nuestro conocimiento de las formas alternativas del Tercer Mundo (que nos relatan los antropólogos occidentales chauvinistas) y el impacto pleno de una tecnología no –capitalista, sensible a la ecología y profundamente humana, permanece inexplorada.

4.- El libre movimiento de los niños en el mundo, la exploración de estímulos de vida, del campo y de la ciudad, las formas útiles del trabajo y la educación verdadera solo serán posibles si los niños son económicamente independientes. Todos los niños tienen derecho a una entrada garantizada, fruto de la labor de las generaciones pasadas que nos fue legada en forma de arte, ciencia y capital, este ultimo actualmente escamoteado a la gente por las instituciones del capitalismo. El niño debería tener control sobre su comida, su techo y las necesidades de su vida. Esto es importante para la libertad

individual necesaria para el máximo desarrollo de los talentos individuales que beneficiaran finalmente a toda la humanidad.

5.- Exhortamos a todos nuestros hermanos y hermanas revolucionarios a cobrar conciencia de que el tinte emocional del lenguaje imperialista tiene un gran efecto en el condicionamiento de las mentes infantiles para la opresión, plantando las semillas del chauvinismo occidental y de los prejuicios culturales. Estos efectos son difíciles de contrarrestar aun para un adulto revolucionario, ya que no se trata de ideas que puedan ser corregidas, sino de sentimientos, temores y ansiedades a las que solo es posible sobreponerse mediante una larga lucha. Este es el perjuicio en todos los sentidos. No es un accidente que hayamos sido engañados para usar palabras como chingar, verga, panocha, hijo de la chingada, chupapija y huevon como insultos. Cuando usamos estas palabras como insultos, les estamos enseñando a nuestros hijos que el cuerpo es un objeto vergonzoso, no hermoso. Les enseñamos a temer su propia curiosidad y les transmitimos nuestras inhibiciones sobre las expresiones no convencionales del amor.

En estas recomendaciones hemos tratado de eliminar parte del machismo que viene embebido en el lenguaje adoptando las sugerencias de Mary Orovan, del grupo de Feministas Radicales de Nueva York. En lugar de usar el pronombre personal masculino el, cuando queremos señalar a niños de ambos sexos, empleamos el viejo radical alternativo indo-europeo co. Allí donde el lenguaje machista emplea el, significado “el o ella”, usamos “co”. “Humanidad” reemplaza al genérico “hombre”. El lenguaje revolucionario debe reflejar la conciencia revolucionaria, y nosotros tenemos la convicción de que este cambio es necesario ahora en todas las comunicaciones y periódicos del pueblo. Esto es preferible al torpe empleo de estructuras gramaticales a que nos obliga el esfuerzo por evitar el acostumbrado lenguaje sexista. Pensamos que en la conversación, los revolucionarios deben enseñar con amor a sus hermanos y hermanas lo perjudicial que es el lenguaje imperialista, alentarlos al cambio, y ser tolerantes con los viejos hábitos lingüísticos que puedan persistir. Lo importante es la conciencia, no la perfección del uso, y esto puede adelantarse sin crear actitudes defensivas. Creemos que estos cambios de lenguaje harán una importante contribución a la unidad de la gente, ya que reflejan y evidencian la nueva sensibilidad de nuestros hermanos y hermanas hacia la opresión de cada uno y la nueva conciencia de la humanidad que encierra la revolución.

CERTIFICADOS PSIQUIATRICOS PARA EL SERVICIO MILITAR

Meter Roemer

Meter Roemer es un psiquiatra de Washington, D. C.

La guerra sigue. La resistencia contra la guerra se incrementa, pero la maquinaria militar persiste. Los militares necesitan terapeutas para que la maquinaria siga andando: para empacar a su gente y llenar sus formularios. Sin embargo, la terapia en las fuerzas Armadas es falsa a todos los niveles y sirve al sistema en vez de servir a las personas. Esto es un ultraje a los pacientes militares y es un ultraje a los terapeutas militares que a menudo tienen muy pocas posibilidades de integrarse al servicio. El sistema militar, al igual que otros similares, debe ser cambiado.

Este ensayo versa en parte sobre mi propia identidad. La cuestión de si vale la pena políticamente ayudar a alguien a salirse del ejército o a evadir la conscripción, es discutible y puede ser tratado en otro sitio. El hecho es que yo decidí que sí y comencé a ver conscriptos potenciales que buscaban evitar la conscripción y soldados que buscaban la forma de ser dados de baja de las fuerzas Armadas, con el expreso propósito de ayudarlos en sus esfuerzos. A veces tenían la ayuda de abogados, generalmente no. Lo habitual era que mi certificado y su propia determinación de no hacer el servicio militar fuera todo lo que tenían para sustentar su caso. Al principio yo veía las cosas con los ojos del Ejército. Pensaba: "Quiero ayudar a este hombre. El ejército lo dejara salir si esta Loco. Quieren que certifique que esta loco. Por otra parte, solo puedo escribir un certificado diciendo lo que realmente pienso. Por lo tanto tengo que estudiar cuidadosamente a este hombre y encontrar la locura en él."(Loco es una persona que no puede evitar hacer el mal, mientras que malo significa que puede, pero no quiere. Lo que parece pura maldad – por ejemplo, actividad antisocial – será aceptado como locura por el ejército si un psiquiatra le otorga el rotulo de loco, con el certificado oficial de la locura, por ejemplo, desorden del carácter.) Esto sentía sentido y funciono durante un tiempo. Yo escribía los certificados, descubría en la gente problemas subyacentes de carácter de varios tipos, y hasta estaba en proceso de desarrollar una bonita clasificación breve basada en la forma en que el carácter patológico determina la reacción hacia las tensiones (había allí un buen proyecto de investigación). Pero entonces comencé a aburrirme y a frustrarme cada vez más.

Obviamente me iba bien con los que estaban claramente desequilibrados y no tenían problemas en aceptar el rotulo de Loco, pero las dificultades comenzaban con aquellos que no se pensaban como Locos. Mi trabajo era encontrar la locura en ellos. A la gente no le gusta que uno haga esto, aun si se les esta haciendo un favor. Mi hastío y frustración (sumado al intenso desagrado que me inspiraban algunos tipos) era un resultado directo de mi visión de ellos, en conflicto con su propia visión de si mismos.

Lo que ellos decían era: “vea, no estoy loco, el Sistema esta loco”. A lo cual yo respondía: “lo se, pero déme un pequeño indicio de su locura para poder escribir un certificado honesto”. Ellos no apreciaban mi punto de vista y se cerraban. Yo me enojaba, las cosas empeoraban, y obtenía cada vez menos información útil. Comencé a preguntarme si valía la pena. Hasta los tipos que se definían a si mismos como locos se ponían aburridos después de un tiempo. ¿Hasta donde se puede uno interesar en la conversación con alguien que adolece de Desordenes del Carácter? Un Desorden del carácter no es una persona, y este bastante limitado en los tipos de interacción que es capaz de llevar. Un juego característico que se juega con los delincuentes es: “Aja, te he cogido”; con los Locos es: “No te preocupes, yo me ocupare de ti.” Llegue a la conclusión de que si buscaba al loco o al malo estaba aceptando el punto de vista militar de toda la situación – esto es, que lo normal y lo sano es servir en las fuerzas armadas. La cuestión verdadera es: ¿puede el psiquiatra ver a sus clientes conscriptos como gente y al mismo tiempo ayudarlos a evadir el servicio militar? (Ver es la palabra crucial – se refiere a la organización central de las percepciones de uno sobre otro, e incluye las expectativas de uno sobre como piensa y se comporta el otro, y sobre como debe uno actuar en relación a el. Aquí la propia identidad de uno entra crucialmente dentro del cuadro, porque la propia identidad en una situación de interacción es lo que uno hace en relación al Otro, y esto tiene una relación intima con lo que hace el otro, lo que es mas importante, como ve uno lo que hace y que espera que haga el otro. Así lo creo yo. ¿Qué es lo mejor que puede hacer un psiquiatra? Reconocer el problema del otro y ponerse en su lugar. En esto se parece al abogado, que también ve los problemas, pero de otra índole. Los problemas que el psiquiatra esta capacitado para ver son los conflictos internos e interpersonales.)

Un hombre se enfrenta a la conscripción y no quiere ir. Esta en un problema. Tal vez este contra la guerra de Vietnam y se sienta como un traidor si combate en ella. Tal vez tenga miedo de que los requisitos de la disciplina militar lo empujen al límite y que llegue a matar a un oficial. Tal vez tenga miedo de dejar a su madre. Ninguna de estas situaciones es envidiable. El trabajo del psiquiatra consiste en verlas y escribir sobre ellas: (Por otra parte, es mucho mas interesante y gratificante hablar con un ser humano que con un Loco o Delirante.)

Consideraciones practicas: un certificado psiquiátrico, por lo que yo puedo decir, no vale mucho si no incluye un diagnostico psiquiátrico y una recomendación. Por mi

parte, yo no tengo dificultades con el diagnóstico porque encuentro la nomenclatura corriente suficientemente amplia para incluir elementos que se hallan en todo el mundo; hasta ahora nunca he encontrado a nadie que no pueda ser incluido en una de estas categorías. Por lo que respecta a las recomendaciones, creo sinceramente que cualquiera que sea forzado a entrar en las fuerzas Armadas contra sus propias vigorosas objeciones, sufrirá una considerable tensión psicológica como resultado; por lo tanto, yo puedo hacer las recomendaciones apropiadas. Aquí hay una cuestión espinosa que tiene que ver enteramente con el sistema de valores de uno. La cuestión es hasta donde extender la red cuando se buscan las fallas potenciales del sistema. ¿Debo recomendar que se acepte a un hombre que tiene solo 1/50 posibilidades de matarse en el Ejército, y que se descalifique a otro cuyas chances son del 50%? Esto depende de cómo me sienta con respecto al riesgo relativo del individuo y el sistema particular involucrado y de lo que pienso sobre el valor de cada uno. ¿Que decir del hecho de que se consulta al psiquiatra para que de su testimonio experto, y, por lo tanto, uno debe al sistema, que incluye las Fuerzas Armadas y debe estar de acuerdo con los diagnósticos establecidos y con las razones tradicionales para permitir que un hombre sea declarado inútil para el servicio militar? Muchos psiquiatras, que de otro modo serían comprensivos, están atrancados en esta cuestión – que es esencialmente una cuestión de identidad profesional. Aquí es útil recordar a SAS, que formulaba persistentemente la pregunta más importante de todas: “¿De quien es agente usted?” La “idoneidad” profesional es un engaño, porque mi certificado que declara honestamente los miedos y conflictos de un hombre, es un hecho más importante que otro que declara la probabilidad de que el podría (léase pudiera) sobrevivir a la experiencia del Ejército sin matarse. Esta es una pregunta engañosamente profunda, cuyos agentes son ustedes, porque esta relacionada con la forma de vida de ustedes, con las lealtades de ustedes (la gente o las organizaciones), y con los temores de ustedes (organizaciones o gente⁹). Volviendo a la cuestión de la “idoneidad” – es un golpe de genio del sistema legal enemigo que asume que ninguno se encuentra libre de parcialidad, y por lo tanto, le da aliados a la gente para ayudarlos a luchar. Esto es el psiquiatra esencialmente en este asunto: un aliado. Si se acepta a sí mismo como tal en su relación con un cliente conscripto y se traga la imagen del Experto, podrá manejar la situación mucho más honesta y satisfactoriamente. Existe un problema que ha surgido virtualmente con todos los psiquiatras que conozco que están viendo clientes conscriptos, y creo que constituye una verdadera prueba de donde uno está parado porque desnuda toda posibilidad de simulación. Es el caso del cliente que viene el psiquiatra y le dice: “En realidad no me pasa nada, pero quiero que me escriba un certificado para zafarme.” Si el psiquiatra piensa que algo debe andar mal en la persona para querer zafarse del Ejército, será incapaz de escribir la carta. Si no, la escribirá. Los psiquiatras que conozco se han quejado de ser usados en tales situaciones. ¿Qué

significa ser “usado”? Significa ser forzado a hacer algo que no se requiere hacer. ¿Por qué se sienten forzados? Porque su propia convicción sobre lo que están haciendo es vaga: les gustaría poder escribir una carta para cualquiera; pero, de hecho, solo se sienten cómodos escribiendo una carta para alguien que esta “enfermo”.

En conclusión: el entrenamiento psiquiátrico puede o no enseñarle a usted algo sobre la gente, pero lo que es bien seguro es que le otorga status en la sociedad. Si los psiquiatras van a ayudar a cambiar lo que se necesita ser cambiado, mejor será que empleen todo el poder que tienen. El diploma medico es poder. Cuando un oficial del Ejército presta su esfuerzo para la apertura de un café para soldados les esta dando a los otros una inyección de animo – porque estos ven a alguien arriesgando el status establecido para apoyar una acción prohibida. Del mismo modo sucede si los psiquiatras que los hombres no deben ser reclutados o que esta guerra es una atrocidad, o cualquier otra cosa. La Asociación Americana de Psiquiatría no quiso fijar posición sobre la guerra en su última reunión, porque las opiniones sobre la guerra no tienen nada que ver con opiniones “expertas” sobre la salud mental. Para afirmar esto, hay que tener ideas pervertidas sobre lo que constituye la salud mental o, mas probablemente, hay que negarse resueltamente a pensar con seriedad sobre los efectos en la salud mental de una guerra genocida que destruye psicológicamente a los que la hacen.

MANIFIESTO DE LIBERACION HOMOSEXUAL

Carl Wittman

Del Chicago Speed, con
Ayuda de Miller Francis.

Orientación

1.- Que es la Homosexualidad. La naturaleza deja indefinido el objeto del deseo sexual. El género de ese objeto se impone socialmente. En un principio los seres humanos han hecho un tabú de la homosexualidad porque necesitaban toda su energía para producir y criar hijos: la supervivencia de la especie venia primero. Con la superpoblación y el cambio tecnológico, ese tabú continúa solamente para explotarnos y esclavizarnos.

Cuando niños, nos negamos a aceptar la exigencia de que ignoramos nuestros recíprocos sentimientos. De alguna manera hallamos fuerza para resistir al adoctrinamiento y deberíamos contarlo entre nuestros logros. Debemos darnos cuenta de que nuestro recíproco amor es una cosa buena, no una gracia, y que tenemos mucho que enseñarle a los heterosexuales sobre el sexo, el amor, la fuerza y la resistencia. La homosexualidad no es un sustituto prefabricado por ausencia del sexo opuesto; no es odio o rechazo del sexo opuesto; no es genético; no es el resultado de hogares destruidos, excepto en la medida en que tuvimos la capacidad de ver el fracaso del matrimonio en América. La homosexualidad es la capacidad de amar a alguien del mismo sexo.

2.- Bisexualidad. La bisexualidad es buena; es la capacidad de amar a personas de cualquier sexo. La razón de que tan pocos de nosotros seamos bisexuales es que la sociedad hizo tanto espanto con la homosexualidad que nos forzó a considerarnos heterosexuales. También, muchos homosexuales. También, muchos homosexuales rechazaron la manera en que se supone que los hombres deben actuar con las mujeres y viceversa, que es desastrosa. A los homosexuales nos comenzaran a gustar las mujeres cuando: 1) esto sea algo que nosotros hagamos por nuestra propia voluntad y no porque se espera que lo hagamos, y 2) el grupo de liberación femenina cambie la

naturaleza de las relaciones heterosexuales. Continuamos llamándonos homosexuales, y no bisexuales, aun cuando también nos guste el sexo opuesto, porque decir que uno es bisexual representa una especie de traición para un homosexual. Se nos dice que esta bien acostarse con tipos si también nos acostamos con mujeres, lo cual es peyorativo para la homosexualidad. Nosotros seremos homosexuales hasta que todo el mundo deje de reparar en esto. Recién entonces comenzaremos a ser completos.

3.- Heterosexualidad. La heterosexualidad exclusiva tiene graves problemas. Es reflejo del miedo hacia las personas del mismo sexo, es antihomosexual, y esta cargada de frustraciones. La relación sexual heterosexual también tiene graves problemas: basta preguntarle a las mujeres de la liberación femenina como se comportan los heterosexuales en la cama. El sexo significa agresión para el machista; el sexo es una obligación para la mujer tradicional. Entre los jóvenes, los modernos, lo hippies, se practica una variante sutil de lo mismo. Para nosotros ser heterosexual, en el sentido en que lo entienden nuestros hermanos y hermanas heterosexuales, es estar enfermo, no curarse.

Sobre las mujeres

1.- Lesbianismo. La sociedad ha estado dominada durante demasiado tiempo por los hombres y esto ha deformado tanto a los hombres como las mujeres. Las mujeres homosexuales ven las cosas de manera distinta que los hombres homosexuales; ellas, además, se sienten menospreciadas en tanto mujeres. Su liberación esta ligada tanto a la liberación homosexual masculina como a la liberación de la mujer. Este trabajo habla desde el punto de vista del homosexual masculino. Aunque algunas de las ideas expresadas pueden ser igualmente relevantes para las mujeres homosexuales, sería una arrogancia presumir que este también es un manifiesto para las lesbianas.

2.- Machismo. Todos los hombres están contaminados por el machismo-así es como nos criaron. Esto significa que asumimos que las mujeres juegan un papel subordinado y que son menos humanas que nosotros. (En uno de los primeros mítines de liberación homosexual, un muchacho dijo: "¿Por qué no invitamos a las del Movimiento de Liberación Femenina?, podrían traernos sándwiches y café.") No es sorprendente que sean tan pocas las mujeres homosexuales activas en nuestros grupos. El machismo sin embargo, no es lo principal entre nosotros. Podemos botarlo a la basura mucho más fácilmente que los heterosexuales. Nosotros comprendemos la opresión. Venimos en gran parte de un sistema que oprime diariamente a la mujer-nuestro ego no se construye con la sumisión de las mujeres ni con el esfuerzo de ellas por inflarlo. Por otra parte, al vivir en un mundo principalmente masculino nos hemos

habitado a interpretar distintos papeles y a hacer nuestro propio trabajo. Por último, tenemos un enemigo común: los grandes machistas que son también los grandes anti-homosexuales.

Debemos purgarnos del machismo, tanto en nuestro comportamiento como en nuestra manera de pensar. “Cuero” quiere decir Níger, que quiere decir “joto”. Pensémoslo bien.

3.- Liberación femenina. Ellas asumen su igualdad y dignidad, y al hacerlo están desafiando las mismas cosas que nosotros: los roles establecidos, la explotación capitalista de las minorías, la pretenciosa arrogancia de la América de clase media heterosexual y blanca. Ellas son nuestras hermanas en la lucha.

Los problemas y las diferencias serán más claras cuando comencemos a trabajar juntos. Uno de los principales problemas es nuestro propio machismo. Otro es la hostilidad y tensión que sienten muchas mujeres ante la homosexualidad-esto es, las que son heterosexuales. Un tercer problema es el de los diferentes puntos de vista sobre el sexo: para ellas el sexo significa la opresión, mientras que para nosotros ha sido siempre un símbolo de nuestra libertad. Debemos llegar a conocernos y a comprender el estilo, la jerga, y el sentido del humor de cada uno.

SOBRE LOS ROLES

1.- La mímica de la sociedad heterosexual. Somos hijos de una sociedad heterosexual. Todavía pensamos como heterosexuales; esto es parte de nuestra opresión. Uno de los peores conceptos heterosexuales es la desigualdad. El pensamiento heterosexual (también blanco, inglés, masculino, capitalista) contempla las cosas en términos de orden y comparación: A esta antes que B, B esta después que A; 1 esta debajo de 2 y 2 esta debajo de 3; no hay espacio para la igualdad. Esta idea se hace extensiva a la oposición hombre-mujer, arriba-abajo, esposa-no esposa, heterosexual-homosexual, patrón-obrero, blanco-negro, y rico-pobre. Nuestras instituciones sociales son causa y reflejo de esta jerarquía verbal. Esta es América. Hemos vivido en estas instituciones toda nuestra vida. Naturalmente, imitamos los roles. Durante demasiado tiempo imitamos estos roles para protegernos-un mecanismo para sobrevivir. Ahora nos estamos liberando lo suficiente para despojarnos de los roles que hemos recogido de las instituciones que nos encarcelaban. “Basta de imitar a los heterosexuales, basta de autocensura.”

2.- Matrimonio. El matrimonio es un perfecto ejemplo de institución heterosexual de formada por la interpretación de ciertos roles. El matrimonio tradicional es una

institución repugnante y opresiva. Aquellos de nosotros que han estado en matrimonios heterosexuales atribuyen con frecuencia su homosexualidad a la ruptura de su matrimonio. Esto no es así. La ruptura tiene lugar porque el matrimonio es un contrato que sofoca a ambas partes, incapaz de satisfacer necesidades, y que impone exigencias imposibles de cumplir.

También aquí hemos tenido nosotros la fuerza de negarnos a capitular ante los roles que se nos exigían. Los homosexuales deben dejar de establecer como medida del respeto de sí la mayor o menor eficacia con que logren imitar los matrimonios heterosexuales, pero en su versión burlesca. La legitimidad y las presiones que mantienen juntos a los matrimonios heterosexuales están aquí ausentes, por ejemplo: los niños, lo que piensen los padres, lo que digan los vecinos, la herencia de la propiedad, etc. Aceptar que la felicidad es conseguir una pareja efectiva y establecerse con ella, mostrándole al mundo que uno es “igual a todo el mundo”, significa evadir los verdaderos problemas y constituye una expresión de odio a sí mismo.

3.- Las alternativas del matrimonio. La gente quiere casarse con muchas buenas razones, aunque el matrimonio a menudo no llena esas necesidades o deseos. Todos buscamos la seguridad, una fuente de amor, y un sentimiento de pertenencia y de que alguien nos necesita. Estas necesidades pueden ser resueltas a través de una serie de relaciones y situaciones vitales. Las cosas de las que queremos alejarnos son: 1) Exclusividad, actitudes de propietario hacia el otro, un pacto mutuo contra el resto del mundo. 2) Promesas sobre el futuro, que no tenemos derecho a hacer y que nos impiden desarrollarnos o que nos hacen sentirnos culpables en relación a este desarrollo. 3) Roles inflexibles, roles que no nos reflejan en este momento, sino que son heredados a través de la mímica y la incapacidad de definir una relación de igualdad.

Debemos definir para nosotros una nueva estructura social. Pluralista y libre de roles. Esta debe contener la libertad y el espacio físico para que la gente viva sola, viva junta por un tiempo, viva junta por mucho tiempo, como parejas o en números mayores; y la capacidad de pasar fácilmente de uno de estos estados al otro, de acuerdo a las necesidades cambiantes de cada uno. La liberación para los homosexuales es definir para nosotros como y con quien queremos vivir, en lugar de medir nuestras relaciones en comparación con las heterosexuales y con valores heterosexuales.

Estereotipos. La imagen heterosexual del mundo homosexual está definida mayormente al oír aquellos de nosotros que han violado las reglas heterosexuales. Existe una tendencia entre los grupos “homófilos” a deplorar la presencia de homosexuales que interpretan roles visibles – las locas y los jotos. Como homosexuales liberados debemos asumir una postura clara: 1) Los homosexuales que son visibles han sido nuestros primeros mártires. Ellos manifestaron y aguantaron el rechazo de la

sociedad antes que todos nosotros. 2) Si ellos sufrieron por ser manifiestos, a la que se debe juzgar es a la sociedad heterosexual, no la “loca”.

Los maricas reprimidos. Esta frase es análoga a “Tío Tom”. Pretender ser sexual o socialmente normal, es quizás el peor patrón de conducta en el ghetto. Variantes de esta es el casado que lo hace secretamente; el que lo hace una vez, pero que no quiere llevar adelante ninguna relación homosexual; el que simula en la escuela y en el trabajo, cambiando el genero de su amigo cuando habla con el; el que chupa vergas entre los arbustos, pero que no quiere acostarse. Si estamos liberados, tenemos que ser francos con nuestra sexualidad. Debe terminarse con la homosexualidad reprimida y oculta. Salgan de las sombras.

Al decir esto debemos tener las cosas claras con respeto a un par de hechos: 1) los maricas reprimidos son nuestros hermanos, y deben ser defendidos contra los ataques de los heterosexuales; 2) el temor de manifestarse no es una paranoia; los riesgos son grandes: perdida de lazos familiares, perdida del empleo, perdida de amigos heterosexuales – estas son las cosas que nos recuerdan que la opresión no es un producto de nuestra imaginación. La opresión es real. Cada uno de nosotros debe tomar el camino hacia su abierta manifestación de acuerdo al ritmo y los impulsos de cada uno. Ser franco es la base de nuestra libertad y debe ser solidamente construida; 3) “marica reprimido” es un termino amplio que abarca una multitud de formas de defensa, odio a si mismo, falta de fuerza, y habito. Todos somos de alguna manera maricas reprimidos, y todos hemos tenido que manifestarnos en algún momento-¿muy pocos de nosotros éramos “flagrantes” a los siete años! Debemos ofrecer a nuestros hermanos y hermanas la misma tolerancia que nos concedimos a nosotros mismos. Y mientras su represión es parte de nuestra opresión, es más una parte de la opresión de ellos. Solo ellos pueden decidir cuando y como.

SOBRE LA OPRESION

Es importante catalogar y comprender las diferentes facetas de nuestra opresión. No tiene sentido discutir los grados de opresión. Muchos tipos “movimientistas” salen con un argumento de mierda sobre como los homosexuales están tan oprimidos como los negros, como los vietnamitas, los trabajadores o las mujeres. Da la casualidad que nosotros no encajamos dentro de sus ideas de clase o de casta. Estupideces. Cuando la gente se siente oprimida actúa de acuerdo a este sentimiento. Nosotros nos sentimos oprimidos. Hablar de la prioridad de la liberación de los negros o de terminar con el

imperialismo, antes y por encima de la liberación homosexual, es simplemente propaganda antihomosexual.

1.- Ataques físicos. Se nos ataca, se nos golpea, se nos castra, y una y otra vez se nos aniquila. Pandilleros, con frecuencia pertenecientes a algún grupo minoritario en busca de alguien socialmente inferior a ellos, se sienten animados a golpear a los “maricas” mientras los policías se hacen los desentendidos. A esto se llamaba antes linchamiento.

Los policías, en la mayoría de las ciudades, han hostigado nuestros lugares de reunión: bares, baños públicos y parques. Cuentan con escuadrones especiales para atraparnos. Un hermano nuestro en Berkeley fue asesinado por un policía cuando trato de huir al descubrir que el tipo que estaba tratando de levantarlo era policía. Las ciudades tienen registros de “perversos”, que si bien no sirven para mucho, al menos atemorizan aun mas a nuestros hermanos, impidiéndoles manifestarse. Uno de los estigmas mas malignos que han intentado adjudicarnos es la culpa por las “violaciones en pandilla” en las prisiones. Estas violaciones son invariablemente cometidas por la gente que se considera a si misma heterosexual. Las victimas de estas violaciones somos nosotros y heterosexuales que no pueden defenderse. La campaña de la prensa para vincular las violaciones carcelarias con la homosexualidad es un intento de hacer que los heterosexuales nos desprecien y nos teman para así poder oprimirnos más aun. Es típico de la jodida mentalidad heterosexual suponer que el amor homosexual consiste en atar a un tipo y cogèrselo. Eso es agresión, no amor sexual. Si esto es lo que significa el sexo para muchos heterosexuales, ese es un problema de ellos y a ellos les toca resolverlo, no a nosotros.

2.-Guerra psicológica. Desde el principio hemos sido sometidos a una andanada de propaganda heterosexual. Nuestros padres no conocen a ningún homosexual; crecemos pensando que estamos solos y que somos distintos y perversos. Nuestros amigos de la escuela identifican al “marica” con cualquier tipo de comportamiento no conformista o maligno. Nuestro maestro de la escuela elemental nos dice que no hablemos con extraños ni aceptemos paseos en auto de nadie. La televisión, la publicidad mural y las revistas presentan una falsa idealización de las relaciones hombre-mujer, y nos hacen desear ser diferentes, anhelar la pertenencia al grupo in. En la educación familiar se nos enseña de que manera se espera que evolucionemos. A lo largo de toda nuestra evolución, lo más amable que llegamos a oír sobre la homosexualidad es que se trata de un problema lamentable.

3.- Auto-opresión. A medida que crece el movimiento de liberación homosexual hallaremos que nuestros hermanos y hermanas no manifiestos, particularmente aquellos que se ganan algún dólar en nuestros ghettos, comenzaran a defender el statu quo. Esto se llama auto-opresión: “No hagan olas”; “esas cosas están bien para San Francisco (o Atlanta)”; “los homosexuales sencillamente no están unidos”; “yo no soy

oprimido”. Estas son frases directamente inventadas por el sistema. Gran parte de nuestra opresión se terminaría si dejáramos de denigrarnos y de menospreciar nuestro propio orgullo.

4.- Lo institucional. La discriminación contra los homosexuales es evidente si abrimos los ojos. Las relaciones homosexuales son ilegales, y aun cuando estas leyes no se apliquen regularmente, estimulan y fuerzan a ocultar la propia homosexualidad. La gran mayoría de los trabajadores sociales y psiquiátricos contempla la homosexualidad como un problema y nos trata como a enfermos. Los patrones nos dejan saber que nuestros conocimientos son aceptables solo si nuestra sexualidad permanece oculta. Las grandes empresas y el gobierno son enemigos particularmente notorios.

El ejército de los estados unidos se halla en el centro mismo de una cultura basada en la supremacía masculina y el antihomosexualismo y no debería exigirse de ningún homosexual que sirva en sus filas. Pero el pentágono quiere todo para sí: oficialmente excluye de plano al homosexual si este está dispuesto a declarar públicamente su “enfermedad”, pero en los últimos tres años, como es el dominio de cualquier homosexual, el ejército ha reclutado a homosexuales aun cuando se declararon tales (obteniendo así otro conscripto y también una información que mas adelante podría acrecentar su explotación y su opresión). Para un homosexual importarle que lo excluyan del Ejército es como si un negro se preocupara porque se le niega entrada al Ku Flux Klan. Una vez adentro, los homosexuales son oprimidos en todas las formas imaginarias, y muchos arrastran estas formas oficiales de la discriminación y del acoso cuando retornan a la vida civil.

SOBRE EL SEXO

1.-Que es el sexo. Es a un tiempo expresión creadora y forma de comunicación: bueno cuando es cualquiera de estas cosas, y mejor cuando es ambas: el sexo también puede ser agresión, y habitualmente lo es cuando aquellos que lo ejecutan no se ven como iguales; y también puede ser superficial, cuando estamos distraídos o preocupados. Estos usos bastan deán todo lo que el sexo tiene de bueno. A mi me gusta pensar en una buena relación sexual en términos de interpretación de un instrumento musical: ambos participantes en un mismo nivel viendo el cuerpo del otro como un objeto capaz de crear belleza cuando se lo toca con pericia; y sobre un segundo nivel, los ejecutores comunicándose a través de la mutua producción y apreciación de la belleza. Al igual que la buena música, uno se siente totalmente absorbido en ella – y volver de ese estado de conciencia es como terminar una obra de

arte o como volver de un episodio de ácido o un viaje de mezcalina. Para llevar mas adelante esta analogía, la variedad de la música es infinita y diversa, depende del talento de los intérpretes, como sujetos y como objetos. Solos, duetos, cuartetos (aun sinfonías si a usted le gusta la música romántica), música clásica, folclórica, jazz, soul, tradicional campesina, rock, eléctrica o acústica – todas se llenan de vida si uno quiere y todo esta permitido. Las variaciones en género, respuesta y cuerpos son como los diferentes instrumentos. Tal vez lo que hasta ahora hemos llamado orientación sexual, probablemente solo signifique que aun no hemos aprendido a sintonizar toda la gama de expresiones musicales.

2.- Objetivación. En este esquema, la gente actúa como objeto sexual, pero es a la vez, sujeto. Existen seres humanos que se contemplan a si mismos como objetos y sujetos simultáneamente. Este empleo del cuerpo humano como objeto, solo es legitimo (no es dañino) cuando es reciproco. Si una persona siempre es el objeto y otra el sujeto, se endurece el ser humano que hay en ambos. También es necesario que la objetivación sea abierta y franca. Al callar asumimos que el sexo implica compromisos: si los implica, muy bien, en caso contrario esto debe aclararse. (Por supuesto no es tan simple: nuestras capacidades para manipular son insondables, todo lo que podemos hacer es tratar.) La gente de la liberación homosexual debe comprender que las mujeres han sido tratadas exclusiva y deshonestamente como objetos sexuales. Gran parte de su proceso de liberación consiste en derogar la objetivación sexual y desarrollar otros aspectos de si mismas sofocados durante mucho tiempo. Nosotros respetamos esto. También comprendemos que unas pocas mujeres liberadas se extrañen o se sienten disgustadas por el abierto y prominente lugar que ocupa el sexo en nuestra vida; en tanto esto es una respuesta natural a partir de su experiencia, ellas deben aprender lo que significa para nosotros. Para nosotros, la objetivación sexual es un elemento primordial hacia la liberación. Es precisamente aquello que no se supone que compartamos el uno con el otro. Aprender a ser sexualmente buenos y francos el uno con el otro es parte de nuestra liberación. Una obvia distinción: la objetivación del sexo para nosotros es algo que hemos elegido, mientras que para las mujeres es algo impuesto por sus opresores.

3.-SOBRE POSICIONES Y ROLES. Gran parte de nuestra sexualidad ha sido perversa por la mímica de los heterosexuales y distorsionada por el odio a si mismo. Las siguientes perversiones sexuales son básicamente antihomosexuales:

“Me gusta hacerlo con muchachos heterosexuales”. “Yo no soy homosexual, pero me gusta que me la den”. Esto es un ejemplo de interpretación de roles de la peor especie; debemos trascender estos roles. Nos esforzamos por una relación sexual

democrática, mutua y recíproca. Esto no significa que todos seamos la réplica exacta del otro en la cama, sino que debemos lograr la ruptura con los roles que nos esclavizan. Actualmente ya somos mejores en la cama que los heterosexuales, y podemos llegar a ser mucho mejores todavía entre nosotros. Un comentario sobre la explotación de los niños: los niños son capaces de cuidarse a sí mismos y además son seres sexuales mucho más temprano de lo que queríamos admitirlo. Aquellos de nosotros que comenzamos nuestra actividad temprano en la adolescencia lo sabemos: éramos nosotros los que ejercíamos la actividad, y no hacía falta ningún viejo verde para pervertirnos. Escándalos como el de Boise, Idaho-donde se acusaba a un "círculo" de homosexuales de pervertir a la juventud-son invento de la prensa, la policía y los políticos. En lo que se refiere a molestar a niños, la inmensa mayoría de estos incidentes los protagonizan heterosexuales con niñas: este no es un problema particular de los homosexuales y su causa está en las frustraciones que resultan de la antisexualidad puritana.

SOBRE LA COALICION

Hasta ahora el grueso de nuestro trabajo ha sido entre nosotros-auto educándonos, parando ataques, y construyendo territorio libre. Por lo tanto, debemos alcanzar básicamente una visión de un mundo homosexual/heterosexual hasta que finalice la opresión de los homosexuales.

No todos los heterosexuales son nuestros enemigos. Muchos de nosotros tienen identidades mixtas y vínculos establecidos con otros movimientos de liberación: mujeres, negros, y otros grupos minoritarios; también es posible que hayamos asumido una identidad vital para nosotros; ecología, drogas, ideología. Seamos sinceros: es imposible cambiar América solos:

¿Qué alianzas buscamos?

1.- Liberación de la mujer. Para resumir juicios anteriores, señalamos que: 1).- ellas son nuestras aliadas más cercanas; debemos esforzarnos para actuar en conjunto; 2).- una junta de lesbianas es probablemente la mejor manera de atacar el machismo de los homosexuales y de desafiar la heterosexualidad del movimiento de liberación femenina; 3) como hombres debemos sensibilizarnos a la identidad de la mujer en vías de desarrollo y tener respeto por esta situación; si nosotros sabemos que se trata de nuestra libertad, ellas saben perfectamente que es lo mejor para ellas.

2.- Liberación de los negros. Véase la declaración de Huey P. Newton a los hombres del Partido Pantera Negra sobre la Liberación Homosexual y la Liberación de la mujer (Bird, Vol. III, No. 40). Sería imposible sobrestimar la significación de esta posición de vanguardia sobre la solidaridad potencial entre la liberación del Tercer

Mundo y la lucha contra la supremacía masculina y el sexismo que llevan a cabo mujeres y homosexuales. Debemos apoyar la liberación de los negros, particularmente cuando los negros sufren los ataques del sistema; debemos mostrarles a nuestros hermanos negros que estamos decididos y que debemos aclarar quienes son nuestros enemigos comunes: la policía, el municipio, el capitalismo.

3.- Chicanos. Básicamente se trata de la misma situación – sobreponerse a la animosidad y el temor mutuos, y encontrar los medios de apoyarlos. El problema extra de la tensión defensiva y el machismo entre las culturas latinas y la costumbre tradicional de apalear “maricas” entre los mexicanos, pueden ser superados: tanto ellos como nosotros sufrimos la opresión como la misma gente de arriba.

4.- Radicales e ideólogos blancos. Ningún país o sistema económico-político ha tratado hasta ahora a los homosexuales como otra cosa que elementos no gratos. Sabemos que somos radicales y que somos revolucionarios, porque conocemos que el sistema bajo el que nos hallamos actualmente es la fuente directa de la opresión. No es cuestión de obtener una mayor porción del queso; el queso esta podrido. Podemos esperar apoyo mutuo y coalición de grupos radicales si estos son capaces de trascender sus antihomosexuales y sus patrones machistas. Nosotros apoyamos las exigencias radicales y militantes cuando estas surgen, pero solo como grupo; no podemos hacer compromisos ni disfrazar nuestra identidad homosexual. Tal vez el camino mas fructífero sea airear con los radicales su sofocada homosexualidad y las cuestiones que surgen del desafío a los roles homosexuales también tienen un rol de vanguardia en la definición, el establecimiento, y la operación de guarderías infantiles.

5.- Hippies y gente de la calle. Uno de los principales motores del creciente sentimiento de liberación homosexual es la revolución hippie dentro de la comunidad homosexual. El énfasis en el amor, el inconformismo, la honestidad, la expresión personal a través del cabello, las ropas y la marihuana, son todos atributos de esta revolución. Los homosexuales menos vulnerables al ataque del sistema han sido los más libres en su expresión sobre la liberación homosexual.

La cultura hippie-callejera ha llevado a la gente hacia una serie de actividades liberadoras: encuentro/posibilidad, búsqueda de la realidad, liberación de territorios para el hombre, conciencia ecológica. Estos son verdaderos puntos de acuerdo y probablemente facilitaran la adquisición de una visión correcta de la homosexualidad.

6. Organizaciones homo filas. 1) a pesar de lo reformistas y lo molestos que son algunas veces, son nuestros hermanos. Ellos también crecerán como hemos crecido nosotros y lo seguimos haciendo. No debe atacárselos entre heterosexuales o grupos mixtos, 2) hagan caso omiso de sus ataques contra nosotros, 3) cooperen donde la cooperación sea posible sin comprometer esencialmente nuestra identidad.

NOTAS SOBRE FANON

Phil Brown

Phil Brown es miembro de la asociación Psicólogos Por una sociedad Democrática, y Ha enseñado en la Alternante University en Nueva York

Un pequeño número de psicólogos ha empezado a considerar problemas sociales y a incluirlos como variables para la determinación del comportamiento. Fromm y Mercase han intentado relacionar a Marx con Freud, pero ninguno de ellos ha logrado despojarse de su enfoque básicamente freudiano. Por cierto, ninguno de ellos ha sido capaz de llevar a la práctica una síntesis de la política y el psicoanálisis. Pero alguien lo ha hecho.

- Franz Fanon, psiquiatra y revolucionario, y síntesis de ambas.

Fanon es más leído por revolucionarios que por psicólogos, pero es tiempo de que estos comprendan sus ideas. Fanon dice que muchos problemas de “enfermedad mental” – refiriéndose específicamente a Argelia – corresponden al sistema social y pueden hacerse desaparecer cambiando ese sistema. Fanon demuestra que gran parte de la “enfermedad mental” en Argelia se origina en el proceso social vinculado a la explotación colonialista de Francia. Esto es, por supuesto, tildado de “simplista” por no mencionar los “problemas internos”, etc., pero Fanon tiene una metodología distinta de sus detractores – considera necesaria una visión total, una visión que comprenda a todos los aspectos de la sociedad, sustentada por una base real y material que reemplace la conciencia idealista que surge de la nada y del ámbito de las ideas-. Debido a esto Fanon no puede tolerar un sistema de psicología estando carente de toda relación con la economía, la política, la sociología. Fanon destruye precisamente esta compartimentación que mistifica la obvia realidad de las personas con problemas.

Hay dos trabajos de Fanon que tratan extensamente este problema: Los condenados de la tierra y Estudios sobre el colonialismo. Ambos están centrados en la revolución de Argelia. El primero trata sobre severos problemas patológicos y el segundo sobre problemas culturales. Precisamente, los condenados de la tierra versa sobre psicosis y neurosis graves, y Estudios sobre el colonialismo trata lo que podría considerarse las neurosis de masas en la vida personal, por ejemplo, la represión sexual y familiar.

En su introducción a los condenados de la tierra, Sartre dice: “Lean a Fanon, verán como durante el periodo de impotencia, el impulso asesino maniático es la expresión del inconsciente colectivo de los nativos.” Este no es el inconsciente colectivo en el sentido junguiano, sino la conciencia social de los pueblos oprimidos que se canaliza finalmente hacia el asesinato de sus opresores.

Antes de tratar esta violencia aparentemente catártica, es necesario examinar el estilo de vida de los argelinos para ver cuales son sus problemas psicológicos. La autodestrucción es uno de los más severos. Fanon señala que la opresión colonial:

“mantiene viva en el nativo una ira cuya expresión se impide; el nativo esta atrapado en los ajustados eslabones de las cadenas del colonialismo. Hemos visto que internamente el colonialista solo puede obtener una pseudo-petrificación. La tensión muscular del nativo encuentra su salida en regulares explosiones sangrientas –guerras tribales, pleitos entre sectas, y peleas entre los individuos.”

Es la impotencia que siente el colonizado hacia el dictador que le hace atacar sus hermanos y no a sus amos. Algo similar se puede ver hoy en día en los ghettos de los Estados Unidos. Esto se parece a la teoría psicoanalítica de desplazamiento, pero es mucho mas un fenómeno social.

Fanon también ve este desplazamiento de la agresión (y esto debe ser visto como una agresión correcta) en el mito y en la mafia que juegan un papel importante en la vida de los colonizados; los zombis serán “mas terroríficos que los colonizadores”, por lo tanto, el poder del opresor es efectivamente disminuido en la mentalidad colonial otra trampa psicológica es la aceptación de la psicología colonialista, específicamente los “complejos” – los “complejos de frustración”, el “complejo de colonización”, el “complejo de pereza”, y así hasta el infinito. Esta internalización, por supuesto, debilita la lucha por la libertad, pero es a menudo demasiado sutil para que se le comprenda desde un principio.

Como se señala en Estudios sobre el colonialismo, existe lo que puede llamarse las neurosis de masas, que surgen de la sexualidad reprimida, la estructura familiar autoritaria, y otras fuentes similares, pero Fanon ve estas manifestaciones como de mas fácil solución que los problemas de enfermedad mental descritos en el capítulo de Los condenados titulado “Guerra colonial y desordenes mentales”. El primer tipo de problemas, siendo menos severos, comienza a desaparecer a medida que se desarrolla la lucha, pero los de la última variante son mucho más difíciles de resolver en forma inmediata.

Una parte integral de la etiología instigada por el colonialismo es la falta de conciencia de si mismo y las variadas defensas que intentan compensar esta falta. Esto

no esta aclarado completamente en términos teóricos, pero los ejemplos tienden a justificar su uso como base para una comprensión adicional.

Lo que esta claro, en términos clínicos, es que Fanon ve sus pacientes sufriendo de “psicosis reaccionarias” en el sentido de que “se le otorga preeminencia al desorden aunque en algunos casos se hace mención del historial previo del caso”. Los historiales de Fanon incluyen una amplia variedad de síntomas y síndromes, y es lastima que no sean mas detallados. Tratare de dar algunos ejemplos y luego relacionarlos con la “terapia revolucionaria” que Fanon ve como una síntesis de ciertos modelos tradicionales y la transformación revolucionaria. En un caso es la impotencia de un revolucionario argelino luego de la violación de su mujer a manos de oficiales franceses. En otro hay un impulso homicida no diferenciado en el sobreviviente de una masacre colectiva. Parecido a este caso el asesinato cometido por dos jóvenes argelinos, de trece y catorce años en la persona de un compañero de juegos europeo, que según ellos querían mucho, pero que asesinaron por ser europeo.

Un joven Argelino, de 22 años de edad sufre de delirio acusatorio y de intentos suicidas por su sentimiento de culpa a raíz de no haberse plegado al FLN (Frente de Liberación Nacional). Los niños menores de diez años cuyos parientes fueron muertos por los franceses mostraban un marcado amor hacia las imágenes paternas, fobia a los ruidos, sonambulismo, eneuresis periódicas (descarga de orina involuntaria), y tendencias sádicas. En las mujeres hacia numerosos casos de psicosis puerperal, desordenes mentales cerca de la fecha de parto. Las formas variaban: agitación, rabietas, profundas depresiones, inmovilidad tónica con intentos suicidas, y estados de ansiedad. Los desordenes psicosomáticos también eran muy comunes entre los argelinos, tanto dentro como fuera de los cuadros revolucionarios.

Las personas que sufrían todas estas enfermedades mentales fueron tratadas por Fanon y sus colaboradores pero encontraron que los métodos que se empleaban con éxito en otras circunstancias de poco servían en la mayoría de estos casos, ya que, “las circunstancias de los pacientes curados mantienen y alimentan estas desviaciones patológicas”. ¿Cuál es entonces la respuesta de Fanon? No descartar la psicoterapia, pero el complemento necesario es la lucha nacional por la independencia-“El hombre colonizado encuentra su libertad en la violencia y a través de ella”. Fanon cita *Les Armes miraculeuses* de Aime Cesairé, donde el esclavo hiere al amo: “Lo herí y salto la sangre: este es el único bautismo que hoy recuerdo.”

¿Esta violencia revolucionaria es una catarsis? Solo en el sentido de que representa la esencia de la lucha por la liberación nacional, que le otorga al colonizado por primera vez poder sobre su propia vida; no en el sentido de catarsis psicológica que implica frustración-agresión o cualquier otra teoría reaccionaria similar. Esto no significa que matar a un europeo libere a un argelino de su enfermedad mental, ni significa que el día que el FLN marche sobre Argel todas las personas desequilibradas curaran

inmediatamente, pero si significa que ya no existe el factor fundamental en la etiología. Es mas probable la resolución inmediata de problemas personales (sexuales y de familia) ya que los argelinos en la lucha no podrían haber sobrevivido ni un día mas si continuaban aceptando los roles filiales, etc.

Desde este punto de vista la revolución es terapéutica. Esto es más claro aun considerada la revolución a largo plazo, en la lucha por la creación de una nueva sociedad libre de la opresión política y cultural. Formulando esto en manera muy similar al Che, Fanon dice:

“por Europa, por nosotros, y por la humanidad, compañeros, debemos pasar a una nueva pagina, debemos encontrar nuevos conceptos y tratar de erigir a un hombre nuevo”.

Esta es la principal tarea de la psicología revolucionaria.

MANIFIESTO DE PSIQUIATRIA RADICAL.

Claude Steiner

1.- La practica de la psiquiatría ha sido usurpada por el sistema medico. El control político de sus aspectos públicos ha sido copado por la medicina y el lenguaje de la curación del alma, esta infiltrado de conceptos y términos médicos irrelevantes.

La psiquiatría debe retornar a sus orígenes no médicos, porque la mayoría de las condiciones psiquiátricas no están de ninguna manera dentro de la jurisdicción de la medicina. Todas las personas competentes en la curación del alma deberían ser reconocidas como psiquiatras. Los psiquiatras deberían repudiar el uso de palabras de derivación médica, tales como paciente, enfermedad, diagnostico, tratamiento. La única contribución de la medicina a la psiquiatría se da en el campo de la neurología y en el muy necesario trabajo adicional relacionado con las drogas.

2.- La psicoterapia individual generalizada es una forma de ayuda psiquiátrica elitista pasada de moda e improductiva. Concentra los talentos de unos pocos sobre unos pocos. Obra en tático acuerdo con la noción de que las dificultades de la gente tienen su origen en la gente misma, implicando que toda esta en orden con el mundo. Promueve y patrocina la opresión al velar sus consecuencias con la vergüenza y el secreto. Lleva mas adelante la mistificación al tratar de pasar por una relación humana ideal, cuando en realidad es sumamente artificial.

Los problemas de la gente no tienen su origen en la interioridad, sino en las relaciones enajenadas, en la explotación, en el ámbito contaminado y en el nivel de lucro. La psiquiatría debe practicarse en grupo. Los contactos individuales de gran valor para los estados de crisis deben convertirse en la excepción y no en la regla. El elevado ideal del amor al prójimo debe ser cultivado en el contexto de un grupo en lugar de la pretenciosa situación de consultorio. Los psiquiatras que no están capacitados para el trabajo de grupo tienen una preparación deficiente y deberían ponerse al día. Los psiquiatras deben alentar la discusión abierta y bilateral, y desanimar el secreto y el pudor en relación al comportamiento y los pensamientos desviados.

3.- Al permanecer "neutral" en una situación opresiva, la psiquiatría, especialmente en el sector publico, se ha convertido en un refuerzo de los valores y leyes establecidos. La adaptación a las condiciones existentes en el objetivo confesado de la mayoría de los tratamientos psiquiátricos. Las personas que se desvían de la locura del mundo reciben

falsos diagnósticos que engendran rótulos que conducen a un tratamiento, el cual, de hecho, es una serie graduada de procedimientos represivos, tales como “administración de drogas”, hospitalización, terapia de choque, tal vez lobotomía. Todas estas formas de “tratamiento” son perversiones de métodos legítimos que la profesión médica ha puesto al servicio del sistema. Se impone el tratamiento a las personas que, libradas a si mismas, no lo buscarían.

Los tests psicológicos y los rótulos diagnósticos engendrados por estos, especialmente la esquizofrenia, deben descartarse como manifestaciones sin sentido cuya función real es distanciar a los psiquiatras de la gente e insultar a las personas hasta forzarlas al conformismo. La medicina debe impedir que las drogas, los hospitales, y otros legítimos procedimientos médicos, sirvan a fines de una abierta o sutil coacción legal, y deben examinar la forma en que los laboratorios bioquímicos están dictando el tratamiento y los procedimientos a través de la publicidad. La psiquiatría debe de jugar un papel en la opresión de las mujeres, y negarse a estimularlas para que se adapten a su opresión. Toda ayuda siquiátrica debería ser por contrato; esto es, la gente debería elegir cuando, como y con quien desean el cambio. Los psiquiatras deben convertirse en defensores del pueblo, deben negarse a participar en la pacificación de los oprimidos y deben alentar las luchas populares por la liberación.

¡LA PSIQUIATRIA DEBE PONER FIN A LA GRAN MISTIFICACION DE LA GENTE Y COMENZAR A TRABAJAR!

La paranoia es un estado de conciencia acrecentada. La mayoría de las personas sufren una persecución que va mas halla de sus peores fantasías. La depresión es el resultado de la alineación del ser humano de su prójimo. La ira violenta es una saludable reacción ante la opresión. El abuso de las drogas se lo enseñan a los niños los adultos alcohólicos, nicotínico y aspirinicos. La esquizofrenia es una experiencia mas sana que la “normalidad” en este mundo demencial. Los psiquiatras están oprimidos y alienados de la gente. Se destruyen a si mismos con mas frecuencia que ningún otro ser humano, y sufren de frigidez, impotencia y locura al igual que los que ellos contribuyen a reprimir. El engaño psiquiátrico de los oprimidos esta en la raíz de la alineación de la gente.

EDITORIALES DE THE RADICAL THERAPIST

¿Hasta donde es revolucionario un periódico?

Este interrogante se planteo para The Radical Therapist desde su comienzo. En la era de McLuhan, el medio es el mensaje. La pagina impresa esta claramente orientada hacia una elite educada, lo cual constituye un peligro para cualquier proyecto radical. Y, sin embargo, los periódicos son instrumentos a menudo necesarios y efectivos para aclarar asuntos importantes y para reclutar partidarios.

Los medios de comunicación más influyentes en esta sociedad son la televisión, la radio, la prensa y las aulas. A través de estos, se socializa e instruye al grueso de la población; por lo tanto, están fuertemente controlados y censurados. Un pequeño periódico radical dirigido a una pequeña capa de lectores no justifica ninguna censura (salvo que sea obsceno). Desde el principio, se asume que será ineficaz en su intento de producir cambios de importancia.

Por lo tanto, The Radical Therapist corre el doble peligro de ser a la vez elitista e ineficaz. Es crucial darse cuenta de esta posición para que podamos trabajar hacia una mayor popularidad y una mayor productividad.

Esta es la razón de que nuestras páginas estén abiertas a cualquiera: a todos los que tienen que ver de alguna manera con los sistemas de terapia y con la "salud mental". Si cuenta con una amplia base de experiencia y apoyo, El terapeuta radical es capaz de lograr sus objetivos. Hacemos un llamado a los terapeutas de todas las disciplinas, así como a los activistas de la comunidad, a los trabajadores de la liberación de la mujer, a los clientes y "pacientes", a los educadores, a los ecólogos, y a los artistas. La ayuda de cada uno nos fortalece a todos.

Conocemos los peligros de la charla incesante. Tenemos la esperanza de informar y motivar a nuestros lectores, de aclarar cuestiones básicas para ellos, y así reunirlos para una acción social más efectiva. Con estos objetivos, un periódico puede servir a una causa radical. Nuestra eficacia depende de nuestros lectores. Tenemos la intención de publicar el material más importante que podemos encontrar. Para la redefinición de la terapia en esta sociedad. Para ser eficaces en un cambio más amplio, necesitamos el apoyo y la respuesta de nuestros lectores, tanto como buenos artículos que nos lleguen de varias fuentes. Esta es la invitación que extendemos aquí.

¿Quién es el pueblo?

En estos días plagados de slogan es importante aclarar un punto sencillo. A quien nos referimos cuando decimos PODER PARA EL PUEBLO.

Históricamente la pregunta ha tenido distintas respuestas. En Grecia el pueblo eran todos los hombres libres: no incluía a las mujeres ni a los esclavos. La Revolución Francesa declaró que el pueblo era el Tercer Estado, las masas conducidas por la clase media. El Marxismo considera pueblo a la clase trabajadora oprimida. Acontecimientos recientes sugieren que muchos consideran que el pueblo son ellos mismos y sus amigos.

El pueblo en los países democráticos significa teóricamente todo el mundo: hombres y mujeres, ricos y pobres, terapeutas y clientes, estudiantes y maestros, padres e hijos, trabajadores y desempleados, administradores y obreros no especializados, artistas y plomeros. El interés del pueblo se convierte en el interés común.

Sin embargo, la situación es más compleja. Aun en las “democracias” algunos son víctimas de una extrema explotación y opresión, mientras otros cosechan los beneficios de dicha explotación. Algunos tienen posiciones de poder y privilegio, otros no. Mucha gente está hoy oprimida en este país: mujeres, negros, chicanos, la juventud, los pobres; y en el plano internacional, los pueblos del Tercer Mundo, sobre los cuales las “Democracias” Occidentales han construido sus economías. Aunque la clase media y la elite están “oprimidos” por nuestro deshumanizado sistema de medios de comunicación, roles sexuales estereotipados, ruina del ambiente físico, ausencia de trabajo gratificante, angustia moral, no se ven forzados a sufrir una opresión física y que amenace su vida como las mencionadas anteriormente. Por lo tanto, primero deben entenderse con su propio lugar de privilegio en el sistema, antes de sostener que están oprimidos como cualquier otro. No debemos confundir los sufrimientos morales de los privilegiados con la real opresión física que otros sufren.

Poder para el pueblo significa devolver el poder a los oprimidos y a los explotados, un retorno a la autodeterminación de aquellos que ahora están colonizados. Esto no significa un gobierno por consenso o una representación de muestra.

El pueblo es todo aquel que el sistema destruye o busca destruir.

Los terapeutas llevan hoy una vida acomodada, pero sin gratificaciones. Su labor, si fueran radicales consiste en apoyar el cambio en la sociedad, lo que les costara la pérdida de sus posiciones de privilegio. Su tarea es desprofesionalizarse y ayudar a la gente en todas las formas posibles.

Un cambio social en gran escala exige un apoyo popular en gran escala. Los terapeutas radicales deben trabajar, en el círculo de sus relaciones, hacia el desarrollo de una conciencia y una base de apoyo en la gente. Necesitamos desarrollar una sociedad alternativa que responda a todas las necesidades del pueblo, que determine con la guerra y la opresión, y que sea capaz de preservar los valores humanos. Nuestro

radicalismo debe conservar su humanidad; de lo contrario, recrea la brutal inmoralidad del sistema presente.

Nuestra tarea es la constante lucha contra la opresión y la constante lucha por nuevas formas de vida. Todo el pueblo debe tener la libertad de determinar su propia vida.

¡PODER PARA EL PUEBLO!

INTIMIDAD Y OPRESION

Estamos comprometidos en programas de cambio social. Sin embargo, el cambio social en si no es suficiente. Buscamos transformar las formas de relacionarse de las personas. Buscamos relaciones “íntimas” con el prójimo llenas de sentido. Buscamos terminar con el inhumano manipuleo y distanciamiento que tiene lugar actualmente en nuestra sociedad, donde los hombres son tratados como cosas, como objetos sexuales y de consumo. Porque tenemos necesidad el uno del otro, una porción necesaria de nuestra vida incluye la relación íntima de pareja, los grupos íntimos, la solidaridad del movimiento. En estas relaciones, tenemos la posibilidad de ser nosotros mismos, francos, abiertos el uno al otro, libres de amar y ser amados, de compartir, de tener experiencias, de crecer...

Sin embargo, esta misma necesidad de intimar, a menudo nos compromete en un comportamiento aun más opresivo. Nuestra idea de intimidad ha sido moldeada por los medios de comunicación, por dos siglos de romanticismo, por imágenes sexuales estereotipadas. Debemos tener presente en que medida nuestro deseo de intimidad representa una verdadera necesidad humana y en que medida este deseo refleja un anhelo de recluirse del mundo, de dominar y subyugar a otros, de vivir un mito. Cuando la intimidad significa tratar a otro como objeto, deshumanizar a un hermano o hermana, entonces la intimidad es una excusa para la opresión.

La “intimidad” de una relación terapéutica a menudo descansa sobre la sujeción del paciente al terapeuta. La “intimidad” del matrimonio a menudo descansa sobre la sujeción de la mujer al marido. La “intimidad” de las parejas homosexuales a menudo descansa sobre la sujeción de uno de los pares al otro. La “intimidad” de la vida familiar a menudo descansa sobre la sujeción de los niños a los padres.

Potencialmente todos somos hermosa gente. Podemos amar y apreciar lo que hay de bello en cada uno. En este sentido, todas las relaciones humanas pueden ser plenas de sentido y enriquecedoras. El matrimonio. La pareja homosexual, las familias, las comunas, los grupos de trabajo; todos pueden conducir al respeto mutuo, al amor y al crecimiento. Pero, asimismo, todos pueden conducir a la división, a la censura, a la explotación, a la deshumanización, y a la opresión. Las instituciones tradicionales en las que muchos caen sin pensarlo- el matrimonio, la familia – son las más opresivas. Sus raíces se hallan en las condiciones históricas, económicas y sociales. Sirven para

mantener a la gente en su lugar asignado. La “intimidad” que frecuentemente generan es una tensión destructiva y demoledora: la gente se arroja la una sobre la otra, condenando, agarrando, cortando, compitiendo, evadiendo, engañando. Donde hay niños, generalmente se los usa como prendas. Mucho de esto que sucede hoy en día se debe a nuestra sociedad, que impone roles sexuales competitivos, sujeciones, y batallas por el control. Podemos ser flexibles el uno con el otro: abrazar y ser abrazados; aliviar y encontrar alivio. No ser capaz de apoyarse en alguien es un defecto, del mismo modo que lo es no poder servir de apoyo a nadie. La intimidad puede surgir en grupos de gente que trabajan juntos, que comparten tareas. Aquí la “intimidad” es igual a “solidaridad”. La intimidad puede surgir de una relación de pareja, donde no haya explotación, cuando cada uno tenga la posibilidad de ser libre; cuando existe una estima y un respeto mutuos. La intimidad también puede surgir en las familias, donde cada miembro de la familia es tratado como un ser humano, no como una cosa. Las relaciones entre los sexos son hoy en día sumamente tirantes debido a los constantes intentos por parte de los hombres de dominar y deshumanizar a las mujeres; de tratarlas como objetos y cosas. Las mujeres no toleraran por mucho tiempo esta indignidad. Algunas mujeres se aislaran completamente de los hombres. Algunos hombres también se aislaran completamente de las mujeres. Algunos formaran parejas heterosexuales; otros, parejas homosexuales. Algunos vivirán en colectividades; otros permanecerán en familias. Ninguna de estas alternativas es “enferma”. Ninguna es mas “deseable” que las otras. Somos lo que somos. Hacemos lo que hacemos. Nuestra tarea es llegar a relaciones y actividades humanas que nos ayuden a evolucionar y a realizar nuestro potencial, al mismo tiempo que seguimos comprometidos en la lucha por el cambio social.

La búsqueda de la “intimidad” y de la “autorrealización” que elude el llamado es conciliadora. Pero un impulso hacia la revolución que ignore la intimidad y la solidaridad entre la gente, es tan inhumano como la sociedad que intenta cambiar. Esforcémonos para terminar la opresión al mismo tiempo que conservamos nuestra humanidad: de otra manera, nuestra lucha será vana.

¡Basta de machismo!
¡Que termine toda la opresión!
¡El pueblo al poder!

UNO Y MUCHOS

La terapia radical se concentra sobre las causas materiales de los disturbios emocionales, y alienta tanto la terapia colectiva como las soluciones individuales.

Nosotros no dejamos de lado los factores personales, como lo hace la terapia actual con los factores sociales y políticos; los vemos dentro de una perspectiva social. Olvidar al pueblo, que es “el pueblo”, significaría la deshumanización de nuestros hermanos y hermanas.

Nuestra sociedad ha creado una alineación general: del trabajo, de los demás y de nosotros mismos. Estamos expuestos a una constante opresión, a los mitos del rol sexual, a los medios de propaganda, y a la brutalidad psíquica. Todo esto tiene un efecto sobre nosotros. Las causas externas producen respuestas internas. Como lo señala Fanon, nos convertimos en seres cuyas emociones están traumatizadas: seres temerosos, paranoicos, incapaces de confiar en nadie, y que tienen miedo de afirmarse a si mismos. El sistema y nosotros mismos nos hemos arruinado unos a otros como personas.

Por esta razón, es importante tratar las soluciones “individuales”. Debemos combatir la opresión a todos los niveles. Se puede construir un grupo y una conciencia al mismo tiempo, trabajando una acción colectiva. También podemos ayudarnos unos a otros en el proceso de recobrar nuestra humanidad, nuestra fe, nuestra espontaneidad, nuestra capacidad de afirmación, nuestra creatividad, nuestro buen humor y nuestro amor. No tiene sentido comunicarse y estar mutilado por el sufrimiento emocional. Ayudarnos unos a otros no nos enfría: nos hace más capaces de trabajar juntos.

La terapia radical puede ayudar a una mujer deprimida a comprender que en realidad esta oprimida y no enojada, no deprimida. Puede ayudar a un hombre tímido a decir lo que piensa y a actuar conforme a sus sentimientos., y a convertirse en un activista más eficaz. Puede alentar la estima de la gente hacia sus hermanos y hermanas, y desarrollar su capacidad de ser francos y honestos.

Una nueva sociedad se construye sobre personas y relaciones concretas, no sobre abstracciones. Así como un país populoso puede evitar el hambre eliminando la explotación abusiva de la tierra y del alimento, así nosotros podemos atacar la opresión del hombre eliminando el sexismo, el racismo, las actitudes elitistas y las instituciones que los patrocinan.

Algunos problemas emocionales persistirán, sea cual fuere el sistema social. Somos criaturas imperfectas, y nos deterioramos mutuamente, aun cuando tratamos de no hacerlo. Podemos tratar estos problemas de una manera franca y colectiva, sin denigrar, sin ponerle rótulos o sin oprimir más aun a los otros. No necesitamos la terapia como un medio de control social. La necesitamos como una forma de aprender a vivir juntos. Tenemos distintas capacidades mentales y emocionales. Aquellos con menos capacidades que otros, deberían ser alentados hasta la plenitud de sus capacidades; no debe humillarse a nadie con el rotulo de “retardado”, y nadie debe ser sacado de circulación en ninguna institución. Nuestra comunidad es capaz de respetarnos por lo que somos.

“De a cada uno de acuerdo a sus capacidades; a cada uno de acuerdo a sus necesidades; Esta máxima sigue siendo valida.

SOBRE LA PRÁCTICA.

“¿De donde vienen las ideas correctas? ¿Caen del cielo? No. ¿Surgen en forma innata de la mente? No. Vienen de la practica social y nada mas que de ella.”-Mao.

Podemos seguir hablando de la terapia radical hasta quedarnos sin aliento, pero es imperativo que comencemos a actuar.

La gente sigue preguntándonos “que es la terapia radical?” Quieren saber cuales son nuestros principios y nuestras técnicas, como si pudieran “aprenderlas”. Esto no funciona así. La terapia radical no es otra “forma” de terapia. No nos presentamos del lado izquierdo de la mesa, un aderezo radical entre aceitunas y canapés para que la gente lo pruebe y lo deguste, la terapia radical es un estilo de vida. No es simplemente lo que el terapeuta hace; es lo que son y como ella o el viven.

El estilo de vida crucial.

Terapia radical es cualquiera de estas cosas: organizar una comunidad para tomar el control de su dirección; ayudar a un hermano o hermana a atravesar una crisis; erradicar nuestro propio chauvinismo y señalarlo sin compasión en los otros; concentrarse en las dimensiones sociales de la opresión y no en la depresión “intransiquica”, el miedo, la ira, etc.; organizarse contra la guerra, contra las industrias que contaminan, contra las practicas racistas; desarrollar un centro político terapéutico para jóvenes; enseñar a los estudiantes la psicología tal como es; negarse a ser manipulado y comprado por los cerdos que son palabras dulces acumulan elogios sobre tu cabeza, como basura, mientras entierran sus hocicos en tus tripas.

El estilo de vida es crucial.

¿Qué terapeuta radical se la pasa en su oficina privada y guadaña cincuenta mil dólares al año de pacientes ricos? Ninguno.

¿Qué terapeuta radical habla de política radical, pero permanece enquistado en un ambiente universitario? Esa pregunta es más difícil de contestar.

Se convierte en una cuestión de riesgo y compromiso.

Todo el mundo necesita dinero para casa y comida, y para la satisfacción de necesidades básicas, cigarrillos y música. Por supuesto. Sin embargo, comenzamos a preguntarnos si los profesores “radicales” tienen alguna influencia en la universidad, si

sus propias vidas están sujetas a la investigación, a la publicación de artículos “eruditos” y a ser dominados por los administradores universitarios. Por cierto, si los maestros-terapeutas pueden radicalizar a los estudiantes y señalarles alternativas, esclarecer su criterio y ayudarlos a través de las crisis, entonces estarán haciendo un buen trabajo. Pero a veces nos preguntamos si los maestros-terapeutas no serán, a veces, payasos socialmente aceptados. Entretienen a los estudiantes por un rato y luego estos siguen su camino hacia bonitos empleos dentro del sistema. Si el terapeuta que permanece en una universidad no está comprometido en la acción radical, entonces ella o él son un fraude. Sin participar en la acción social radical, ella o él no pueden sentir la textura ni el gusto ni el proceso de preparación de la práctica social. Liberen las universidades, sí. Vamos a verlo. Pero veámoslo de una vez.

Damos nuestro apoyo a la formación de universidades libres en todas partes. Estamos por la liberación de las universidades en todas partes. Pero las universidades liberadas sin maestros liberados-liberados en la forma misma en que viven- no serán nada nuevo. Todos enfrentamos el desafío de la acción.

Tácticas internas

Nuestra conversación es demasiado retórica y no se afirma en la acción verdadera. Vamos a concentrarnos en tareas específicas. Hablar de “hacer la revolución” no es específico: es una forma de pasar el tiempo. Organizar una demostración, establecer un centro de comunicación, mantener en funcionamiento una comuna, enseñar un curso sobre nuevas ideas, atacar nuestro propio chauvinismo: estos son actos concretos que pueden cambiar las cosas.

Al trabajar en tareas concretas, vamos a encontrar a los enemigos que todos conocemos entre nosotros mismos: 1) el culto a la competencia y al poder, que deshumaniza a nuestras hermanas y hermanos al hacer de ellos objetos manipulables; 2) el culto del “pero si somos todos iguales”, que coarta el genuino liderazgo en nombre de la comunidad, tolera la opinión de cualquiera y nos paraliza; 3) el culto del “mas izquierdista que tu”, que ataca a las genuinas acciones de los otros con una retórica de mierda, y 4) el culto que asume que nosotros estamos siempre en lo cierto. Los que hablan sin hacer son peligrosos, no debemos prestarles atención.

Cuando hay desacuerdos entre amigos, podemos liquidar las cuestiones hablando de ellas, sin denuncias, ostracismos ni “putsches”. Esto último nos debilita. Nuestra principal lucha es lograr el cambio de esta sociedad, y no poner rótulos ni atacar a nuestros amigos. La única prueba de la validez de nuestras ideas es su capacidad de funcionar en un contexto social. Esa es la palestra.

A veces nos sentiremos cansados y desalentados, necios y frustrados. Pero podemos regocijarnos en la lucha; podemos regocijarnos los unos con los otros. El desafío es grande, pero la lucha fortalece. Y venceremos.

¡VENCEREMOS!.