

La caligrafía de un mapa nomádico

*Alberto Carvajal**

Introducción

Al escribir este artículo hecho de retazos testimoniales, apareció un paisaje en el que pueden verse deambular cuerpos. Cuerpos que han recibido un tejido discursivo trasminado de rechazo a lo diferente, que se ha destilado desde al menos cinco siglos, aunque, también podríamos decir que abreva de alambiques más añejos aún. Decimos de hace cinco siglos a propósito del cruce de dos eventos planetarios. El primero, la aparición de espacios sancionados para los locos en el mundo occidental; el segundo, la bárbara época de la esclavitud negra. Este trabajo se detiene en la zaga de lo que fue/es el recibimiento/tratamiento de la experiencia de la locura en México de la segunda mitad del siglo xx hasta nuestros días. En un futuro artículo ubicaremos no sólo el segundo evento sino su intersección. Consideramos que el paisaje develado muestra un deambular de cuerpos, cuyo trazado en fragmentos de mapas nomádicos intentamos registrar.

La nave de los locos

Caminantes. Caminaron por sus pasillos. Por sus calzadas eran vistos; fueron acompañados por los vecinos del pueblo de Mixcoac. Hombres, mujeres, niños que entraban de paseo, o bien al cine, o simplemente pasaban por el Manicomio General.

* Profesor-investigador del Departamento de Educación y Comunicación, UAM-Xochimilco. Correo electrónico: [carvajal@correo.xoc.uam.mx].

–O sea, estamos hablando como de qué año.

–Como de 1956.

Javier Farías, vecino de Mixcoac (Testimonios, 2001)

la gente de Mixcoac sí lo amaba; esa es la palabra, lo amaba. Por el edificio en sí, porque era una obra de arte, porque entraban, porque iban al cine, porque se iban de día de campo, convivían con los pacientes. A nosotros eso nos funcionó muy bien porque venían gente de fuera, les traían cosas, convivían con ellos, caray, digo, era una ventaja para todo mundo.

Dr. Abel Carrillo, médico del Manicomio General
(Testimonios, 2001)

Eran los años de un no-saber médico confesado, pero también de un furibundo hacer médico. De tomar los cuerpos que habitaban La Castañeda, como se conocía al manicomio; cuerpos devaluados, como campo de experimentación. Foucault (1982), años después trazaría las coordenadas del desplazamiento que sufrieron los locos, del deambular a su internamiento. Era, quizá, el tiempo de guiarse por sus movimientos, por sus dichos, la posibilidad inédita de hacer mapas...

Entonces resulta que yo veo el pabellón central y me dice el dr. Calderón, “estamos tratando de organizarnos, tratamos de hacer una consulta externa y yo creo que ahí va a encontrar los pacientes que está buscando, y yo me la creí”, dije, “sí, tiene razón”. Y empecé a asistir... bueno antes de esto, hubo una frase que me desarmó, porque me dice, “usted venga, para que le vayamos asignando unos pacientes, para que vaya usted practicando, etcétera”. Y le digo “oiga maestro, pero yo no sé nada de psiquiatría” y me dice Calderón, “pues si yo tampoco, estamos aprendiendo”. Me desarmó, me desarmó.

Dr. Abel Carrillo (1961-1965)

o bien, de hacer calcos de laboratorio. Fotos generalizables colocadas en una retícula que devendrá décadas más tarde en los llamados manuales de diagnóstico. Esto segundo fue el camino tomado.

La recepción o de cómo la violencia aséptica se instrumenta

Cuerpos devaluados dispuestos a la más fina observación, que deventrá en la mayor violenta intervención, pues la locura y la violencia, una vez operado el desplazamiento de aquella hacia la monstruosidad, resultan casi sinónimos. La respuesta social y médica estaba, y quizá no deja de estarlo, a la altura de esa violencia asignada.

Los metían en celdas, como si fueran presos y ellos se golpeaban, bueno, pobrecitos. Era una tristeza muchas veces el manicomio, era una tristeza. Se golpeaban, se mordían. [Sra. Gudelia, vecina de Mixcoac. “Doña Gude es la que nos puede dar más información, porque lleva más tiempo viviendo aquí. Tiene ochenta y tantos años.”]

Dra. Guisland, vecina de Mixcoac (Testimonios, 2001)

Había un pabellón que se llamaba pabellón de agitados. En este pabellón yo tuve oportunidad de estar seis meses... Para mí fue una experiencia muy muy rica, porque ahí sí, si en el pabellón central no aprendí a tenerle temor a los pacientes, ahí se me quitó totalmente, porque ahí sí que era la situación violenta; porque veías cosas y situaciones muy, muy terribles, en esas condiciones. Entonces, creo yo que esto me enseñó a mí a apreciar mucho el aspecto humano, sobre todo el aspecto humano del paciente, porque me di cuenta de la forma que se trataba al paciente, una forma mucho muy especialmente violenta, lo cual para mí no fue agradable y yo traté en ese tiempo de que al paciente se le tratara en las mejores condiciones posibles. Sin embargo, no lo logré totalmente, porque había muchas cosas que lo impedían.

Dr. Saldaña, médico del Manicomio General (Testimonios, 2001)

Cuando aún no había medicamentos que pudiesen intervenir a nivel intraneuronal,¹ los tratamientos eran macrosomáticos, ostentosos, paliativos mínimos...

¹ Conviene advertir que una intervención química a dicho nivel no deja de ser un paliativo, cuyo éxito mercadotécnico minimizó no sólo el llamado contexto emocional, social,

En ese tiempo no contábamos con psicofármacos. Entonces ahí se aplicaban tratamientos físicos como electroshock, la insulinoterapia, también implantación de acceso, se inyectaba Cardiasol en algún glúteo. En esa época había muchos pacientes con PGP, o sea, Parálisis General Progresiva, que eran los neuroluéticos, o sea, que ya había llegado al cerebro. En esa época había arsenicales, pero también se les impalurisava, [...] de enfermedades tropicales que estaban por San Jacinto, íbamos a pedir cepas que se les inoculaba, ya cuando presentaban fiebre, y con eso mejoraban.

Dr. Gil, médico del Manicomio General (Testimonios, 2001)

Aún no se escribía la *Historia de la locura...* que logra precisar, en la época clásica, el lugar que viene a ocupar la locura: el de la monstruosidad, del rechazo, hasta el nacimiento de la clínica y verse así convertida en una enfermedad observable, diagnosticable, controlable. La oscuridad de las pasiones es tramitada en tubos de ensayo asépticos. Del silencio del que intenta Foucault hacer su arqueología, deviene en un sello, el de la *no-obra* en la que resultará dicha experiencia. Sin embargo, eran los tiempos en que aun dicha arqueología no había sido escrita, y mucho menos el pretendido acto filantrópico humanista normatizante, llamado acompañamiento terapéutico.

La inutilidad de una práctica perdida

Los niños entraban al Manicomio General sin ningún propósito, era la práctica inútil del simple y llano sentarse... “con ellos...”, del “simplemente ir” a estar sin más, con el cuerpo, con los sentimientos y la cercanía.

familiar, por casi medio siglo, sino que, y es lo más delicado, minimizó la experiencia de la locura, al colocarla de manera médica en el *campo* (Agamben, 2015) de la enfermedad mental. Experiencia de la que, sin elogios, recuperamos simplemente su matiz desterritorializante de todo contexto, llámese familiar, social, emocional; matiz al que le atribuimos, con el presente texto, un propósito que no tiene; un propósito nómada en la construcción falogocéntrica, subrayada por Braidotti, digamos, un despropósito *posthumano*.

Y yo recuerdo que veníamos toda la palomilla, había un día a la semana, no recuerdo si era viernes o martes, el día del cine, y nos metíamos al cine con ellos. Muy grande, muy grande el cine, y ellos encantados, les daba mucho gusto que entraran, como éramos puros chamacos y siempre les llevábamos dulces, algo, veníamos con nuestros patines aquí y nuestra bicicleta, y ellos muy contentos, agradecidos y nos ayudaban “yo te llevo tu bicicleta”, “yo te llevo tus patines”, iban contentos con sus patines aquí. No se atrevían a subirse a la bicicleta o a quitárnosla, nomás nos ayudaban, y les daba mucho gusto que nos sentáramos con ellos a ver las películas.

María Elvira, vecina de Mixcoac (Testimonios, 2001)

Sí, iban muchas personas... de allí, de los lugares, a ver el cine, entraban. Sabes que eran tantos años ya que se había hecho eso hábito, que ya en la puerta, la persona que cuidaba la puerta conocía a todas las personas que salían y entraban, entonces, ya en esas condiciones eran, vamos, como que los veía como parte ya de la institución, verdad, y esto no se veía, vamos, en ese tiempo mal, porque además no hacía ningún daño, eh, digo, *simplemente iban a eso y ya se regresaban*.

Dr. Saldaña, médico del Manicomio General
(Testimonios, 2001; las cursivas son mías)

Habitantes del primer y único manicomio de México, el porfiriano palacio de la locura. Caminaron en él. Hablaron, gritaron, sudaron.

Hay unos que pues andaban en el patio, cada quién con lo suyo, y una de las cosas muy tristes que recuerdo, todos andaban con un bote, amarrado aquí y otro en la mano arrastrándolo. Todos rapados, unos descalzos y su overol azul, todos. Los más agresivos sí los tenían tras las rejas.

María Elvira, vecina de Mixcoac (Testimonios, 2001)

El traslado... una salida sin salida, ¿acaso hay otra?

Salieron de él sin abrir ninguna puerta más que la del camión que los trasladó, entre otros, al nuevo “Hospital Campestre Samuel Ramírez Moreno”, obra realizada por el arquitecto Joaquín Álvarez Ordóñez, en homenaje a su mentor el general y presidente vitalicio de la Federación Mexicana de Charros, doctor Rafael Moreno Valle, secretario de Salubridad y Asistencia, en la gestión de Gustavo Díaz Ordaz...

Pero más bien empezaban a cambiar a los enfermos ya tarde, en las tardes, para trasladarlos y que la gente no estuviera viendo. Entonces, dependiendo el grado de enfermedad, es como iban usando camiones, como antes los de 30 centavos, de la ruta de San ángel, chatos, como de las películas de Pedro Infante, de David Silva, de ese tipo de camiones que valían en ese tiempo 30 centavos.

Javier Farías, vecino de Mixcoac (Testimonios, 2001)

En la zona de Tláhuac: lugar dragado por Porfirio Díaz un poco más de medio siglo antes, con el propósito de convertirlo en la región agrícola que alimentara a la gran urbe. El lugar mutó, cambió de color, de un proyectado verde a un simple gris. Fue invadido por la mancha urbana: viviendas, fábricas, talleres, tráfico y basura. El hospital también caminó. Mutó de “Campestre”, medio siglo después, al Hospital Psiquiátrico Dr. Samuel Ramírez Moreno.

Los locos de La Castañeda y sus clasificaciones sin diagnóstico...,² de pacientes de “La granja”, como fue llamado en su inauguración en 1967, fueron nombrados ahora con el gran eufemismo, “usuarios del hospital”. Cada uno también se movió, y no dejan de hacerlo, de un diagnóstico a otro, de un pabellón a otro. De lo que otrora fueron “Pabellones” a “Unidades” en la actualidad.

La experiencia nomádica no dejan de compartirla los internos que llegaron después de la inauguración, hasta finales del siglo xx y

² Pabellón de Observación, Pabellones Tranquilos A y B, Oligofrénicos, Pensionistas, Epilépticos, Reos y Agitados, y Trabajadores A y B.

principios del *xxi*. Algunos de ellos también se quedaron como lo hicieron los que fueron trasladados del Manicomio General, y también los demás, que no dejan de caminar de un hospital a otro. Inician su recorrido en el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, otros en el Instituto de Psiquiatría Ramón de la Fuente, y otros más en las diversas clínicas que, desde la década de 1950 hasta finales del siglo *xx* y los más actuales de inicio del nuevo milenio, abrieron sus puertas para ofrecer un servicio menos público y sin mayores alternativas que la intervención médica farmacológica y algún matiz de terapias de apoyo, acompañamiento, etcétera, etcétera. De ese gran grupo de cuerpos que así inicia su periplo en la psiquiatría, llegan algunos al “Samuel”, con todas las cartas de presentación de su nomadismo. Es posible hacer un mapa nomádico de cada cuerpo. Conviene no confundir dicho mapa con la llamada “historia de vida”.

Mapa nomádico *versus* historia de vida

Al construir una “historia de vida”, lo que se suele ubicar son algunas posibles explicaciones-interpretaciones a propósito del descubrimiento, o bien, apreciación de fallas en el armado de las llamadas “estructuras subjetivas”, canonizadas en el campo del psicoanálisis freudiano. Así, las llamadas patologías se engranan en un hilo temporal, lineal, psicogenético, en aquel campo inaugurado por la historia normalizante.³ Al considerar relaciones causales, o bien orientadoras de un devenir lineal de aquello que se presenta como conflicto,⁴ encontramos ciertos eventos cuya construcción, elevada a la categoría de universal, parece que podría explicar cada uno de los

³ Es probable que la dupla “historia normalizante” sea un pleonasma, pues no hay historia cuyo propósito no sea sino el intento de imponer una hegemonía, es decir, cierta normalización de las cosas contadas. Conviene restarle el carácter prejudicial valorativo al concepto de hegemonía. Hecho que no le resta, a su vez, un ápice a su propuesta normalizante.

⁴ Convendría orientarse por el conflicto y no por su interpretación canónica, es decir, sostener el lado *poiético* de aquello que en su primera apreciación nos asalta la atención. Prescindir de la interpretación, consideramos, nos permitiría dar lugar a la creación.

infinitos colapsos, las fracturas, y de esa manera mostrar la riqueza inconmensurable de las llamadas patologías.

Freud, en una de sus primeras conferencias de introducción al psicoanálisis, aquella dedicada al sentido de los síntomas (Conferencia 17^a), describe el caso de una mujer: “Una dama, cuya edad frisa en los 30 años, que padece de las más graves manifestaciones obsesivas...” (Freud, 1989a:239). El síntoma que cautiva la atención de Freud es el correr de una habitación a otra, detenerse frente a una mesa, llamar a la mucama, darle un encargo o no y despacharla. Acción que repetía varias veces al día. Luego de un tiempo de análisis, el esclarecimiento llegó por ella misma, dice Freud. Hace diez años contrajo nupcias con un hombre mucho mayor que ella y en la noche de bodas corrió incontables veces a su habitación confirmando una y otra vez su impotencia.

A la mañana dijo fastidiado: “Es como para que uno tenga que avergonzarse frente a la mucama, cuando haga la cama”; y cogió un frasco de tinta roja, que por casualidad se encontraba en la habitación, y volcó su contenido sobre la sábana, pero no justamente en el sitio que habría tenido derecho a exhibir una mancha así.

Freud confiesa no haber entendido la relación de una acción y el relato, sólo ubicaba dos elementos repetidos: el hecho de “correr-de-una-habitación-a-la-otra” y la presencia de la mucama. Confiesa algo inusitado: “Entonces mi paciente me llevó frente a la mesa de la segunda habitación y me hizo ver una gran mancha que había sobre el mantel. Declaró que se situaba frente a la mesa de modo tal que a la muchacha no pudiera pasarle inadvertida la mancha”. Freud entra en la cuenta. Habla que la acción “obsesiva” no sólo repite lo acontecido en la noche nupcial, sino que lo mejora, digamos que tramita el “derecho” viril y frasea el acto de la tal dama al proponernos: “La acción obsesiva dice entonces: ‘No, eso no es cierto, él no tuvo de qué avergonzarse frente a la mucama, no era impotente’”. Líneas más adelante, agrega Freud dos cuestiones. Una, que la mentada “pieza” devela un secreto de la neurosis obsesiva.

siva. Así, retorna a la clasificación, a la patologización de un evento que muestra, quizá, otra cosa. Freud habla de la dificultad que tiene esta dama de concretar un divorcio. La “pieza” parece mostrar, presentar, no un acto obsesivo, sino su salida. La neurosis obsesiva se convierte en un cerco al *performance* mostrado; su movimiento develador se reterritorializa en lo obsesivo a los ojos de Freud. No ubicaba nada sino hasta que la dama lo lleva frente a la mesa de la segunda habitación, lo mueve, nos mueve de la idea del diván y su distancia transferencial canónica; con ello introduce, o prescinde de la palabra, introduce un acto corporal: toma a Freud y le muestra que se trata de otra cosa. Camina su intervención por una vía que desterritorializa al análisis de su campo representacional establecido. No devela un sentido, sino que lo produce. Lo fabrica. Podríamos decir, incluso, que no era necesario ya un “divorcio”, como parece ser la preocupación de Freud, en el entendido de que su vacilante decisión limita su psicoanálisis. La dama prescinde del marido para solucionar algo producido por él, o mejor dicho, mostrado por él hace diez años. Sin embargo, muestra una dificultad que, al mismo tiempo, resulta una salida: el sostener la diferencia sexual cuyo referente fálico ha colapsado, mediante una alianza con otra mujer, con la mucama. De nueva cuenta, y por segunda ocasión, prescinde del referente “marido” y su potencia-impotencia colocada en el frenesí del fastidio. Freud, mientras, retorna a la patología.

Segunda cuestión. Declara Freud que la “interpretación” fue hallada por la paciente sin guía ni intromisión del analista y, agrega, “la obtuvo por referencia a una vivencia que no había pertenecido, como es lo corriente, a un período olvidado de la infancia, sino que sucedió durante su vida madura y había permanecido incólume en su recuerdo” (1989a:241). Podemos advertir que Freud da cuenta de que la sexualidad infantil no está constreñida a los llamados “complejos familiares”, a sus recuerdos... “El recuerdo bloquea al deseo, lo calca, lo hace regresar a los estratos, lo separa de todas sus conexiones” (Guattari y Deleuze, 1983:12). Y será en las *Nuevas conferencias*, década y media después, cuando Freud (1989b) aceptará la

presencia del complejo edípico en la niña, tan sólo para confirmar su acceso a la feminidad que, podríamos decir, no se trata de enmarcarla en el restringido campo de una dicotomía, sino simplemente de ubicar una diferencia no tramitada por la separación. No se trata de una diferencia *de* la mujer en relación con el hombre, sino de una diferencia que prescinda de la dicotomía, una diferencia *para* hacer algo con ella.

De ese modo, se presentaron para Freud estos armados a los que llamó *complejos*; término que, acuñado por el contexto del que Jung destilara en su oído, le permitió decantar sus observaciones de la más alumbrante intimidad. Lacan en un pequeño texto enciclopédico las enlista.⁵ Ese compendio de situaciones humanas básicas son las que parecen orientar cierta línea explicativa a la vez que normativa de la historia de vida.

Consideramos que dicha línea es una, en cuya posibilidad se yerque un eje dictador que borra lo que llamamos mapa nomádico, el cual nos abre una red de relaciones no lineales, no necesarias ni universales. Para hablar de estas conexiones nómadas, conviene ubicar en principio la propuesta rizomática (Guattari y Deleuze, 1977) de multiplicidad. Aquella que no es el resultado de la suma de varias líneas individuales, ni aquella adosada a una *gestalt* que sería más que la suma de sus partes. Conviene prescindir de toda suma y también de pensar en un todo, es decir, no estamos pensando en una estructura sino en una antiestructura, en un conjunto de flujos de intensidad, cuyas relaciones múltiples no son necesarias ni estables, tampoco causales; están en constante movimiento y, por lo tanto, produciendo nuevas relaciones. La multiplicidad de conexiones se obtiene de la resta $n-1$, donde lo que se restaría es toda idea de estructura y la de toda línea hegemónica. No se trata entonces ni de complejo ni de estructura. Por ello, tampoco se trataría de una historia.

Si tomamos la misma “pieza” freudiana, podríamos trazar un mapa nomádico. Allí donde Freud retorna a la estructura obse-

⁵ J. Lacan (1997), *La familia*. Buenos Aires: Argonauta.

siva, la dama en cuestión, muestra con su repetición una salida. La apuesta por sostener un orden fálico-edípico-judicial es intervenida y se produce una diáfana salida que en su repetición no hace sino mostrar una y otra vez el orden maquínico imperialista austro-húngaro, dispositivo ya desterritorializado por el descubrimiento del inconsciente. Freud se detiene en el umbral por donde es llevado a presenciar la alianza performativa de dos mujeres. Alianza que desmonta el orden establecido y muestra ya no más que un uso, una utilidad de sostener al fastidiado marido, sino un mapa, el de la diferencia sexual. Se trata, entonces, del *performance* de dos cuerpos a donde es llevado el cuerpo de Freud, que revela la salida de la dicotomía actividad-pasividad; virilidad-impotencia; neurosis obsesiva-normalidad, a donde insiste en retornar el padre del psicoanálisis. Es el *performance* de la diferencia para mostrar el armado imperial protofascista. He ahí el fragmento de mapa nomádico mostrado por la “pieza” freudiana.

Nómadas o de cómo el hospital se convirtió en nave

Veamos ahora cómo estos cuerpos, algunos sobrevivientes del Manicomio General, sobrevivientes de la violencia a la que eran/son sometidos por ser simplemente ubicados en la diferencia normal-anormal, trazan con sus movimientos, con sus gestos, con sus silencios, más allá de la palabra, más allá de todo sentido, más allá de toda historia de vida, los fragmentos de mapas nomádicos.

Al decir “cuerpos”, queremos denotar una mayor perspectiva, valga la redundancia, al “incorporar” no sólo la llamada expresión simbólica, incluidos sus silencios y una producción subjetiva posible de ser registrada-escuchada, sino la infinita expresión material a la que no renuncian, y la ejercen con y en sus cuerpos. Consideramos que ante la devaluación de la palabra *loco*, el devaluar de sus actos, conviene prescindir de toda explicación significativa y abrir la vía del trazado invisible de mapas nomádicos. Foucault deja claro que, cuando habla-

mos de locura, hablamos de una *no obra* y con ella toda la discusión en el psicoanálisis del lugar del sujeto en el llamado pasaje al acto. Así, habida cuenta de esta devaluación consensuada y sin entrar en la discusión sobre si hay producción de obra, o no, nos queda claro que una apreciación así intenta borrar lo que no deja de evidenciarse. Una pincelada de ello se puede leer en el museo dedicado a la obra de Van Gogh en Ámsterdam, “pintó a pesar de su locura”. O bien, Schreber (2003), quien escribiera su defensa para salir del manicomio, a la que llamara *Memorias de un enfermo de nervios*, sin embargo, no pudo sustraerse al avasallamiento de “la enfermedad” y murió en una clínica mental. Sin entrar en esa discusión que, como bien dice Arthur Conan Doyle, justamente el argumento de inocencia del asesino no hace sino mostrar, al leerlo en una perspectiva contraria, su infinita criminal participación. Entonces abrimos mejor otra puerta y con ella todas las ventanas y demás rendijas. De esta manera no hacemos otra cosa que colocarnos del lado del loco, del monstruo, que también ha rescindido su discusión racional en aras de la acción que, para retornar de nueva cuenta a nuestra disertación, es una acción desde la no acción. Desde el “preferiría no hacerlo”, de Bartleby (Melville, 2010), desde el: “Y así continuó con su vida”, de Lenz (Büchner, 2015). Incluso desde la llamada caquexia vesánica, en la que caminó Léa Papin (Allouch, Porge y Viltard, 1993). No se dejó morir, optó por vivir su muerte. He ahí la expresión corporal que no cabe ni simbolizarla ni subjetivarla, sino en el cuerpo. Braidotti (2009) nos habla de una subjetividad encarnada, quizá ya no podríamos hablar de una subjetividad, sino de una acción en el cuerpo. No se trata de una expresión corporal sino de una manifestación, donde el cuerpo ya no es más una herramienta, un instrumento de un yo, de un sujeto, sino que es una manifestación a pesar del yo, sin injerencia del mismo y, por lo tanto, sin una necesaria subjetivación. Se trata de tomar al cuerpo como un territorio donde se expresan situaciones; el cuerpo como un campo de conflictos y salidas.

Los cuerpos de los llamados *casos de retraso*... de la línea normativa que sea: mental, intelectual, de desarrollo, todas abrevan de un modelo normatizador de cómo tendría que ser un cuerpo. Además, devaluamos las manifestaciones que ocurren en esos cuerpos. Cuerpos

cuidables, alimentables, limpiables, diagnosticables, desechables, sin “acceso” a nuestra normalizada cultura de un cuerpo funcional-semi-productor-superconsumista. Cuerpos inmensamente posthumanos. Ya no diremos blanco, “completo”, occidental, educado, autónomo, sino un cuerpo de cualquier color de piel, con infinidad de costumbres distintas a la occidental; con infinidad de “dependencias” comunitarias; finalmente, un cuerpo, distinto, incluso discriminado, sin embargo, un cuerpo modelo. De los cuerpos de los que hablamos son aquellos cuyo “desarrollo” detenido, retrasado, les impidió ser funcionales, autónomos, cuerpos que no hablan, que incluso no caminan, pero, como los axolot (Cortázar, 2010), no dejan de mirarnos.

—Soy el padre —repitió Bird, irritado. La voz denotaba que se sentía amenazado.

—Desde luego que sí —replicó un poco a la defensiva el doctor [...]

—¿Quiere ver la cosa antes? —La voz sonó excesivamente alta para las circunstancias.

—¿El bebé está muerto? —preguntó Bird.

Durante un segundo, el director lo miró con extrañeza pero en seguida borró la expresión con una sonrisa ambigua.

—Claro que no —dijo—. De momento tiene voz fuerte y movimientos vigorosos. [...] Lanzó al sonriente doctor una mirada airada, pero se dio cuenta de que reía porque se sentía incómodo: había extraído entre las piernas de la mujer de otro hombre una especie de monstruo inclasificable.

(Oé, 1989:29)⁶

Fragmentos de mapas nomádicos

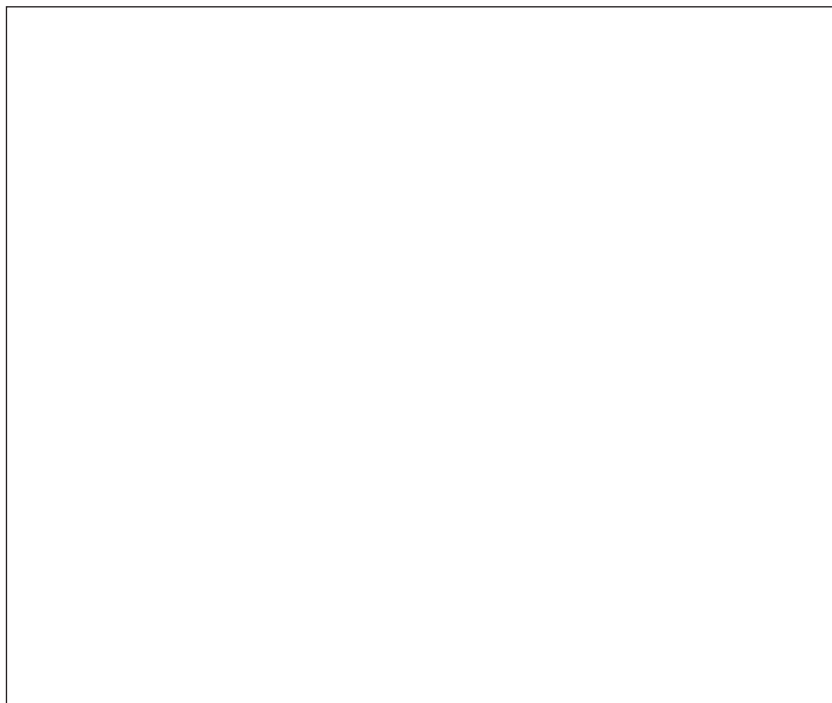
Gabriela, una estudiante de psicología de la UAM-Xochimilco, que asistió junto con su grupo al hospital psiquiátrico, al darle de comer

⁶ Oé escribió esta novela en 1964, el mismo año que Foucault escribía su *Historia de la locura...*

a Belmont, cuyo cuerpo permanece agazapado a las sábanas, en posición fetal, descubre que se detiene en cada bocado, mas no para tirar/aventar/escupir la comida, como fue el comentario que recibió y por lo que convenía seguir la consigna “dale rápido de comer, no importa cuánto coma”, sino para saborearla. Ese gesto desmonta la parafernalia de la boca abierta-enchufada-a una mano-cuchara-comida-medicamento-industria farmacéutica-ano.

Amisadai, otro estudiante, se encuentra con fragmentos corporales de una erótica esquizo, inaugurada por el aroma: Pepe, que no habla con nadie, que no permite que nadie se acerque; toma la iniciativa, se acerca, huele la espalda, el cuello, la nuca, cruza sus brazos y presiona el cuerpo de Amisadai al suyo. Pepe encontró, como diría Temple Grandin, una máquina para dar abrazos (Sacks, 1995).

También están los cuerpos que hablan, que escriben, que dibujan.



Sobre el espacio en blanco...

Le ofrecimos esta libreta y un lápiz a Hernández. La consigna fue que podía escribir, dibujar o hacer lo que él quisiera en ella. La particularidad de Hernández es que siempre se desplaza moviendo los brazos y la boca como si estuviera discutiendo con alguien. Habla con el aire sin pronunciar palabra alguna.

Hernández, sentado en un escalón afuera de la capilla, tomó la libreta y la colocó abierta sobre sus piernas. Tomó el lápiz y empezó a moverlo con determinación sin apoyar la punta del grafito en parte alguna.

Por momentos se detenía, lamía la punta del lápiz y continuaba trazando en el aire. Si al principio el trazo era cercano al papel, rumbo al final había alejado el lápiz de la libreta.

Eventualmente, Hernández cerró la libreta y la colocó debajo de su brazo, donde la tuvo poco tiempo. Después nos la devolvió.

(*Libreta de registro*, 2017)

El registro realizado por uno de los estudiantes logra mostrar una insólita intervención. El propósito de hacer circular una libreta colectiva tenía/tiene el propósito de registrar en el momento, el transcurrir de los acontecimientos. Digamos que se trata de una *bitácora de viaje*, como aquellas que solían tener las naves al lanzarse por los mares y ríos navegables. Libreta que al pasar de mano en mano de pronto quedó en las manos de Hernández, un interno. No había ningún motivo que le impidiera a él como a los demás que así lo consideraran, escribir, dibujar; tomar nota del paso de los eventos. Hernández hizo un registro. Una escritura que no quedó aplanada en ninguna hoja. La dimensión descubierta fue sostenida por el aire. Y esto no es ninguna metáfora. Desterritorializó la bitácora de viaje para escribir en las estrellas que lo orientan. Tampoco es metáfora. Desmontó una herramienta académica para transformarla en plumas de un ave invisible e inmensamente caligráfica. Si se trataba de escribir lo que acontecía, es justamente lo que hizo. El acontecer es de tal diafanidad, es de tal volatilidad, que hizo de lo inasible un

trazo imborrable e infinitamente metamorfofóico. Se trató, ni más ni menos, que de la caligrafía de un mapa nomádico.

Bibliografía

- Agamben, Giorgio (2015). *¿Qué es un campo?* [versión digital].
- Allouch Jean, E. Porge y M. Viltard (1993). *El doble crimen de las hermanas Papin*. México: Epeele.
- Büchner, Georg (2015). *Lenz*. Madrid: Titivillus.
- Braidotti, Rosi (2009). *Feminismo, diferencia sexual y subjetividad nómada*. Barcelona: Gedisa.
- ____ (2015). *Lo posthumano*. Barcelona: Gedisa.
- Cortázar, Julio (2010). *Axolotl* [<http://bloqs.xtec.cat/zaquizami/files/2010/12/axolotl1.pdf>].
- Guattari, Félix y Gilles Deleuze (1977) *Rizoma*. Valencia: Pre-textos.
- ____ (1983). *Kafka, por una literatura menor*. México: Era.
- Foucault, Michel (1982). *Historia de la locura en la época clásica* [1964]. México: FCE.
- Freud, Sigmund (1989a). “Conferencias de introducción al psicoanálisis”, *Obras completas*, vol. xvi. Buenos Aires: Amorrortu.
- ____ (1989b). “Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis”, *Obras completas*, vol. xxii. Buenos Aires: Amorrortu.
- Lacan, Jacques (1997). *La familia*. Buenos Aires: Argonauta.
- Melville, Hermann (2010). *Bartleby, el escribiente*. Biblioteca Universal [<http://www.biblioteca.org.ar/libros/153234.pdf>].
- Oé, Kenzaburo (1989). *Una cuestión personal* [1964]. Barcelona: Anagrama.
- Sacks, Oliver (1995). *Un antropólogo en Marte*. Barcelona: Anagrama.
- Schreber, Daniel (2003). *Memorias de un enfermo de nervios*. México: Sexto Piso.

Documentos

Testimonios, 2001.

Libreta de registro, estudiantes de psicología, UAM-Xochimilco, 2017.