

Facultat de Ciències Polítiques i Sociologia

Treball de Fi de Grau Resum executiu

Títol: L'Obediència, el camí per la recuperació.
Anàlisi d'un centre d'Hospital del Dia, en el tractament de TCA.

Autor/a: Nerea Jardí Geijo

Tutor/a: Maria del Mar Grigera

Data: 20/05/2019

Grau en: Sociologia.

Paraules claus: *dispositiu disciplinari, Institució total, mecanismes disciplinaris, xarxa Institucional de segrest, mortificació de jo, resocialització.*

Introducció.

La següent recerca presenta un estudi de cas d'un centre terapèutic en règim d'Hospital de Dia. L'objectiu de l'estudi té la intenció de definir les característiques del dispositiu terapèutic analitzant les similituds amb una Institució Total (Goffman, 1961: 19).

És possible considerar un centre terapèutic amb règim d'ingrés parcial com una "institució social" immersa en un dispositiu disciplinari (Foucault 1975: 201)?

L'eix de la investigació es centra en dues branques principals:

- Mecanismes disciplinaris i normatius del centre terapèutic legitimats pel discurs mèdic-psiquiàtric. Analitzant la possible similitud amb una 'institució total' (Goffman, 1961).
- Modificacions de subjectivitats i rol de les internes. Considerant una intensió formal de possible resocialització de persona malalta a sana.

Hipòtesi de la recerca

El centre terapèutic d'Hospital de Dia (ingrés parcial) de tractament de TCA es pot considerar una Institució Total immersa en un dispositiu disciplinari definit per un règim de coneixement mèdic-psiquiàtric.

- Els mecanismes disciplinaris, normatius i prohibitius explícits i implícits de la institució exerceixen directament en la desconstrucció identitària de la pacient arribant a una mortificació del rol anterior.
- Quan es deixa d'exercir resistència als mecanismes disciplinaris, en contra la intensió re-socialitzadora de la institució, es produeix un procés de conversió on l'individu accepta la seva condició de pacient i assumeix les noves pautes imposades de forma dòcil.
- Quan el discurs mèdic és assimilat i introduït en el rol de la pacient, aquesta inicia un procés de jerarquització ascendent dins del Centre terapèutic camí cap a la "normalitat".

Una mirada teòrica.

"Espai tancat, retallat, vigilat, en tots els seus punts, en el qual els individus estan inserits en un lloc fix, en el qual els menors moviments es troben controlats, en el qual tots els esdeveniments estan registrats, [...], en el qual el poder s'exerceix completament, d'acord amb una figura jeràrquica contínua, en el qual cada individu està constantment localitzat, examinat i distribuït entre els vius, els malalts i els morts". (Foucault 2002: 201).

S'entén el dispositiu disciplinari com un "lloc fix" on el control i la disciplina es filtra per tota la seva forma. En el centre analitzat, el poder mèdic es veu impregnat de la necessitat de normalització dels cossos, les accions, creences i pensaments. S'estableix una dualitat excloent entre malaltia/salut. És el discurs mèdic i les pràctiques disciplinàries del dispositiu les encarregades de fer dòcil el cos i dotar-lo de sentit d'utilitat i "salut". Aquesta intencionalitat re-socialitzadora és la funció estratègica i la legitimació del dispositiu que aquí ens ocupa.

Des de la perspectiva teòrica de Goffman (1961), i la conceptualització d'"institució total", es parteix de la següent definició.

"...un lloc de residència i treball on una gran quantitat d'individus en igual situació, aïllades de la societat en general durant un període de temps apreciable, comparteixen en el seu tancament una rutina diària, administrada formalment". (Goffman 2001: 15)

Al llarg de l'anàlisi conceptual trobem grans similituds amb la definició de dispositiu disciplinari, però l'autor ens permet aprofundir sobre els processos de resocialització i mortificació del jo anterior produïts durant el període d'internament.

"El pre-pacient s'inicia, almenys en part, amb els drets, les llibertats i satisfaccions de la vida civil i va a parar a una sala de psiquiatria, despallat practicant de tot. [...] Des del punt de vista del pacient el circuit de figures significatives funciona com una espècie d'embut. La seva transició de persona a pacient sol efectuar-se en una sèrie d'etapes esglaonades" (Goffman 2001: 147).

En ambdues anàlisis ens trobem davant d'una dificultat teòrica, el centre d'Hospital de Dia no produeix una internació completa, aquesta es veu fragmentada amb un tractament de durada limitada (8.30 h a 18.00 h) de dilluns a divendres i amb els caps de setmana lliures.

En altres estudis dirigits a centres terapèutics de règim ambulatori podem extreure un concepte comprensiu que permet encaixar novament la internació completa en la vida del pacient: xarxa institucional de segrest.¹ Aquesta xarxa està formada pels agents, instruïts pel saber mèdic de la institució, que custodien els interns un cop finalitzat el tractament i que es responsabilitzen del seu control i vigilància. La família és el principal agent participatiu de la xarxa.

Conclusions:

A partir de l'anàlisi qualitativa duta a terme, es pot concloure que l'experiència de les pacients al llarg del seu tractament es pot equiparar a la internació en una Institució Total, tot i la parcialitat del tractament, gràcies a la Xarxa de Segrest Institucional. La institució es filtra en el dispositiu familiar transformant-lo en un agent d'autoritat més.

Totes les pacients expliquen l'existència d'una normativitat pròpia del centre molt estricta que guia la seva quotidianitat exercida per una autoritat única, al llarg del tractament. Aquesta elimina totes les reafirmacions del jo anteriors al tractament a partir de mecanismes de mortificació: prohibició de llibertats tant en pensaments, creences i accions.

Per tant, es conclou que tot i no viure una situació objectiva d'internació i clausura, la percepció de les pacients és equiparada a la viscuda en una institució total gràcies a la xarxa institucional de segrest.

Bibliografia

Bianchi, E., & Portillo, M. S. Aproximaciones a una caracterización de ALUBA como dispositivo de poder disciplinario e institución total.

Bianchi, E., & Portillo, M. (2007). Adolescentes bajo candado: Poder médico, experiencias de encierro y construcción de subjetividad. VII Jornadas de Sociología, FSOC-UBA.

¹ Bianchi, E., & Lorenzo, N. G. (2013). "La recuperación es para obedientes". Algunas articulaciones y ajustes metodológicos para el análisis de un tratamiento de adicción a las drogas. Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales, 3(1).

Bianchi, E., & Lorenzo, N. G. (2013). " La recuperación es para obedientes". Algunas articulaciones y ajustes metodológicos para el análisis de un tratamiento de adicción a las drogas. *Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales*, 3(1).

Briolotti, A. S., & Lubo, F. (2012). Locura y sociedad: un debate sobre comunidades terapéuticas en la revista Los Libros. In IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.

de España, G. (2009). Guía de práctica clínica sobre trastornos de la conducta alimentaria

Garmendia, J. A. (2012). Desviación y organización social.

Goffman, E. (2001). Internados. Buenos Aires: Amorrortu.

Loeza, H., & Rocío, O. (2010). ENCIERRO INSTITUCIONALIZADO. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 12(4).

Foucault, M. (2002). Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión. Siglo XXI.

Foucault, M. (2005). El poder psiquiátrico (Vol. 245). Ediciones Akal.