Psicología, racionalidad moderna y prácticas...

... de producción de la diferencia razón-desrazón y normal-patológico. Propuestas de deconstrucción y problematización

Teresa Cabruja Ubach

P03/80035/00768

UOC
www.uoc.edu

Índice

Introducción 5

Objetivos 8

1. El pensamiento moderno racionalista en la construcción del sujeto de estudio de la Psicología: vertiente productiva y vertiente regulativa 9
1.1. El sujeto de la razón moderna: poder disciplinario y problematización 9
1.2. Ejemplos de problematización de "sujetos" de la Psicología: el "sujeto niño" y el "sujeto evolutivo" 12

2. Psicología y constitución de la diferencia entre lo normal y lo patológico: normatividad y diferencia 15
2.1. Las prácticas de producción de la "diferencia" desde la psicología positivista y su desconstrucción 15
2.2. La "normalización" y la producción de la "normalidad" desde la psicología científica 17
2.3. La construcción de las diferencias de sexo y de género en la Psicología: ejemplos en el estudio del aprendizaje 19

3. La racionalidad clínica y el poder disciplinario: condiciones sociohistóricas de la escisión razón-desrazón como base de las ciencias psiquiátrica y psicológica 23
3.1. Cambios en la significación y actuación sobre lo que se ha considerado como "irracional": el inicio de las prácticas de encierro 23
3.2. Prácticas de encierro, de saber y de poder: condiciones sociohistóricas de la escisión razón-desrazón y acciones 26

4. La problematización de la enfermedad mental y de las prácticas de encierro 30
4.1. La emergencia del sujeto "enfermo mental", la enajenación y la psicopatología de la mujer 30
4.2. La problematización de la institución psiquiátrica y pensamiento crítico: antipsiquiatría y otras aportaciones 32

Resumen 35

Actividades 37

Ejercicios de autoevaluación 39

Solucionario 40

Glosario 40

Bibliografía 40

Introducción

Seguramente no resulta nada fácil después de tantos esfuerzos de aprendizaje en el campo de la Psicología, con las definiciones, aportaciones, contrastaciones, técnicas y conceptos aprendidos, pasar ahora, tal como os proponemos, a repensar una de las líneas trazadas por la disciplina sobre la cual, tanto si es de una manera explícita como implícita, encontramos la mayoría de los conceptos.

Se trata del binomio razón-desrazón o normal-anormal o normal-patológico que planeaba, mayoritariamente, por encima del cuerpo de conocimiento de la disciplina. Sería el caso de las débiles fronteras que separan muchísimos de los conceptos de acuerdo con los cuales se erige y opera el conocimiento psicológico. El del desarrollo considerado "adecuado" o "normal" de la infancia, el de la adaptación al medio sociocultural en que están, del que provienen o en el que hacen vida las personas, el de las propias motivaciones, deseos o comportamientos, e, incluso, el de las fantasías y esperanzas.

En ocasiones, ostensible y firmemente, y, en otras, con más retórica relativista, nos enfrentamos como especialistas y estudiosos y estudiosas de la Psicología a estos tipos de afirmaciones o de ideas, poco explícitas, que marcan la construcción sociodisciplinaria de lo que es válido y adecuado, así como la de los instrumentos o herramientas o técnicas para detectarlos e intervenir en ello. Seguramente, a estas alturas ya os habréis encontrado también a menudo con planteamientos que, al menos, intentan no aferrarse con tanta firmeza a lo que constituyen las bases epistemológicas y técnicas de la psicología positivista.

Ahora bien, resulta difícil, en un mundo cada vez más competitivo y especializado, atreverse a cuestionar aquella materia o parte del conocimiento del que depende tanto nuestro interés, como nuestro posible trabajo. Dentro de este proceso, estamos ante una red de especialistas que acceden a este conocimiento y a su ejercicio en las instancias e instituciones en las que transcurre nuestro día a día. Sin embargo, seguramente estaríais de acuerdo en el hecho de que analizar y poner de manifiesto los supuestos implícitos que dirigen gran parte de los avances científicos en cualquier especialidad es de mucha ayuda para llegar a ejercer sea cual sea esta formación sin desvincularla de los valores e ideologías que la configuran para poder dirigirnos hacia una psicología menos aséptica.

El objetivo principal de este módulo es problematizar y contextualizar ideológicamente aquellas referencias que estructuran la base de la Psicología: la multiplicidad y diversidad de líneas y fronteras que continuamente marcan y legitiman lo que es normal y lo que es patológico. Lógicamente, las intensidades o fuerzas de cada uno de estos dos parámetros pueden variar enormemente. Como ejemplo, podríamos pensar en el hecho de que se puede establecer la nor-

malidad sencillamente en aquello que retira el malestar de una persona respecto a algún acontecimiento vital, hasta el que se plantea como cambios o transformaciones por el bien de la convivencia social. Sea cual sea la referencia que se adopte, la encontraremos siempre atravesada por un conjunto de ideas sobre si depende del individuo o del grupo, si debe cambiarse o aceptarse, si dicha aceptación o cambio depende de la individualidad o del contexto, etc. Y todos estos aspectos posibles que es preciso considerar a la hora de tomar una opción u otra como psicólogos, van combinados con normas, valores e ideologías construidos socioculturalmente.

Por consiguiente, el acercamiento a la psicología positivista y a sus otras opciones no se puede dejar de hacer sin tomar en consideración todo lo que va construyendo y delimitando las líneas de intervención. En una sociedad en cambio constante y expuesta a encontrar maneras de vivir diferentes, parece necesaria la posibilidad de llegar a obtener un conocimiento más flexibilizado y, al mismo tiempo, más comprometido sociopolíticamente.

Por esta razón, la crisis de las ciencias humanas y el desarrollo de un pensamiento crítico aboga por un análisis interdisciplinario, pese a las dificultades, de las **teorías de clasificación y constitución de las unidades de definición de la normalidad y la patología**.

Lo que presentaremos a continuación se inspira en la idea de aportar y hacer coincidir una serie de reflexiones que, de una manera u otra, presentan alguna problematización sobre todo aquello que rodea la división normal-patológico.

De la "locura" entendida como "enfermedad mental" hasta la locura entendida como creativa o como forma de disidencia dentro de un sistema social hay un gran recorrido. Ya no sólo la locura, sino también la idea misma de "salud mental" con todas sus variantes hasta la de "enfermedad mental" implican una serie de creencias, definiciones, normativizaciones y operaciones para "redirigir", "reencaminar", "reestructurar", etc. lo presentado como molesto, inapropiado o incapaz, pero también para mitigar o reducir lo que sale expresado como vivencia difícil o dolor. "Problematizar la enfermedad mental" significa mostrar cuáles son las operaciones de definición y delimitación dentro de un contexto sociocultural concreto y, asimismo, conocer sus márgenes.

La moralidad y la ambigüedad que han acompañado este proceso desaparece con frecuencia bajo la firmeza y autoridad que ha adoptado el desarrollo de la psicología positivista que, junto con la psiquiatría, ha hecho emerger este "sujeto enfermo".

No obstante, aunque en general se plantea el sentido de la Psicología como si tratara la existencia humana y el bienestar de las personas, las investigaciones de significados otorgados por el contexto sociohistórico de desarrollo de la disciplina y las condiciones que han participado e impregnado sus avances perma-

necen poco denominadas, sin ilustrar la influencia permanente en su ejercicio o en su aprendizaje.

Ello no significa que no sea justamente gracias a los conceptos, categorías e ideas que podemos conocer la realidad; sin embargo, tienen sus especificidades en tanto que producto de una historia y de una regulación social. Por un lado, nos permiten explicar y entender un número gran de cosas relacionadas con las personas y los acontecimientos; sin embargo, por otro lado nos distancian o nos impiden acercarnos a otras maneras de entenderlas y siempre van acompañadas del sistema de representación característico, así como de las ideas de sujeto humano que se liberan del mismo.

Justo con esta finalidad se ha dividido el módulo en cuatro apartados:

El apartado "El pensamiento moderno racionalista en la construcción del sujeto de estudio de la Psicología: vertiente productiva y vertiente regulativa" retoma la idea de sujeto moderno, género humano y psicología para introduciros en su problematización y desconstrucción. Se presentan como ejemplos para ilustrar algunos de los trabajos más recientes: el de la problematización del "sujeto niño" y del "sujeto evolutivo".

El apartado "Psicología y constitución de la diferencia entre lo que es normal y lo que es patológico: normatividad y diferencia" introduce la construcción de la idea de **normalidad** y **el proceso de normalización** en la sociedad occidental a partir de la racionalidad moderna, así como la **producción de la "diferencia"** desde la Psicología. Se toma como ejemplo la "diferencia sexual" y alguno de sus efectos en el campo del aprendizaje y de la salud.

El apartado "La racionalidad clínica y el poder disciplinario: condiciones sociohistóricas de la escisión razón-desrazón como base de la ciencia psiquiátrica y de la Psicología" plantea la **relación de la sociedad occidental con la irracionalidad y la constitución de la locura como enfermedad**. Esta escisión, fruto del cartesianismo y de acuerdo con las ciencias de la racionalidad moderna, implican un cambio de estatus de todo lo que se separa de lo que es normativo y de lo que es racional. Asimismo, se presenta el origen de las **prácticas de encierro** paralelamente al desarrollo del conocimiento del ser humano.

El apartado "La problematización de la enfermedad mental y de las prácticas de encierro" plantea la **problematización de la "enfermedad mental"**, del **sujeto "loco" y de "la psicopatología de la mujer"**. Asimismo, se introducen algunos de los movimientos y rupturas con estas prácticas a partir de la antipsiquiatría y la psicología crítica.

Objetivos

Si se considera que las condiciones de origen sociohistórico de la Psicología como disciplina parten de los fundamentos de la racionalidad moderna positivista, en este módulo se esbozan algunas líneas de conocimiento sobre lo que se ha constituido como locura / enfermedad mental y la dicotomía normal-diferente.

El objetivo general consiste en introducir al estudiante en el conocimiento de los métodos de "problematización" y "deconstrucción" como herramientas útiles para la reflexión y el cambio de la psicología académica, así como en facilitarle ejemplos y nuevos desarrollos del estudio y la intervención psicológica. Para esta tarea conviene:

1. Otorgar un rol central al proceso de cuestionamiento de algunos de los conceptos, técnicas y prácticas que configuran una gran parte de los temas habituales de la disciplina psicológica a partir de la inscripción sociohistórica de su desarrollo.

2. Conocer y procurar debatir los efectos de las dicotomías del pensamiento moderno y la racionalidad científica basándose en las que se han desarrollado instrumentos de medida y de actuación psicológica.

3. Destacar las derivaciones y consecuencias de esta racionalidad moderna en la constitución de las relaciones de diferencia, la desigualdad sexual y la división razón-locura.

4. Dar a conocer a los estudiantes algunas aportaciones recientes a partir de las cuales se problematiza lo que se considera normal y/o normativo y lo que se considera patológico o diferente.

5. Poder relacionar la problematización de la descripción normativa de la experiencia y la acción humana con las prácticas institucionales que participan en los procesos de normalización social. En concreto, las políticas de encierro y las transformaciones sociohistóricas.

6. Apuntar algunas de las acciones actuales respecto a la constitución de la normalidad y la anormalidad, el carácter ideológico de la psicopatología de la mujer relacionado con la desigualdad sexual y las aportaciones del pensamiento crítico a las intervenciones comunitarias en salud mental o a otras cuestiones de aplicación de la Psicología.

7. Poder relativizar asunciones sobre el desarrollo, el aprendizaje, la memoria, la identidad, la psicopatología u otros temas de estudio de la Psicología a partir de una práctica crítica y reflexiva y con el conocimiento de las herramientas epistemológicas y metodológicas aportadas.

1. El pensamiento moderno racionalista en la construcción del sujeto de estudio de la Psicología: vertiente productiva y vertiente regulativa

En primer lugar, os encontraréis una introducción y repaso del concepto de "poder disciplinario" y de "problematización". A continuación, se presentará la aplicación de estos dos análisis en la deconstrucción de dos sujetos de estudio de la Psicología: el "sujeto niño" y el "sujeto evolutivo".

1.1. El sujeto de la razón moderna: poder disciplinario y problematización

La categoría de "género humano" y, especialmente, la idea de "naturaleza humana" se sitúa como el gran cambio epistemológico de la modernidad en Occidente, a finales del siglo XVIII. En esta época, se crea dicho espacio compartido. Debido a lo que os iréis encontrando en este módulo, es conveniente que nos refiramos a esta génesis específica de idea de "sujeto" y de subjetividad, puesto que articulan una gran parte de lo que se desarrolla desde la psicología positivista.

La instauración de la racionalidad positivista moderna y el capitalismo va proporcionando sus especificidades en los países y dominios donde se extienden. Seguramente, todo lo que con anterioridad había constituido el pensamiento y la documentación sobre los grupos, las culturas, etc. constituye una clara influencia de los mismos. No obstante, pocas veces se hace referencia a estos últimos a causa del gran impacto de la emergencia de la época moderna. Puesto que, tal como apunta Álvarez-Uría (2001), lo que aporta en aquellos momentos una gran transformación de las maneras de pensar sobre el hombre es la nueva categoría de "género humano".

Esta categoría, según el autor, nace con una función estratégica y es histórica; responde a unas condiciones y situaciones particulares de la historia de Occidente; sin embargo, permite promover unos valores diferentes de los anteriores, puesto que incluye la idea de ciudadanía tal como hoy día la conocemos. Ahora bien, esta idea y el afán por conocer bien las poblaciones para poderlas gobernar condicionan la forma dominante que adopta.

El sujeto de la racionalidad moderna se configura de acuerdo con la **ilusión de coherencia y unidad** que le otorga nuestra sociedad, según la cual la base estaría en un "yo" integrador, dotado de características y rasgos particulares, enunciados en formas de intenciones, deseos, motivaciones y reacciones que han llevado, de algún modo, al hecho de que se tienda a identificar la "normalidad" con una construcción identitaria determinada.

Este sujeto, que tal como habéis podido observar en el módulo "Introducción al desarrollo sociohistórico del conocimiento psicológico científico" ya ha sido "deconstruido" como **ahistórico, androcéntrico e individualista**, se continúa constituyendo todavía hoy día como centro normativo del conocimiento occidental. Y, por consiguiente, continúa obedeciendo a un sujeto que representa una idea de la **subjetividad escindida**, y las características que reúne el grupo social o grupos que participan de la producción de conocimiento, que representa la ciencia y que tienen algún tipo de poder o lugar privilegiado. Todo aquello que se aparta de esta normatividad recogida, de este tipo de estándar, sufre de una manera u otra, o es susceptible de sufrir sus efectos.

A modo de síntesis, podríamos subrayar que este sujeto, el producido dentro de la racionalidad moderna, rescata su parte racional o se define a partir de la misma. Ello significa que parte de una posición representacionista de la realidad, de una escisión fuerte entre lo que es personal y lo que es social o lo que es individual y lo que es colectivo, así como de lo que es racional y lo que es emocional para posibilitar su objetivación. Se trata también de un sujeto androcéntrico, falocéntrico e individualista.

Incluso, la misma división de las ciencias entre "duras" y "blandas" reproduciría, tal como argumenta Fox-Keller (1991), esta separación entre "duro" como más objetivo y de tipo masculino, y "blando" como más sentimental o sensible y de carácter "femenino".

Para establecer esta relación entre "sujeto de estudio" de la Psicología, "sujeto" de la racionalidad moderna, desarrollo e institucionalización del saber positivista y gobierno de las personas, es preciso que recurramos a un par de conceptos extraídos del trabajo de Michel de Foucault (1978 y 1985), el de **poder disciplinario** y el de **problematización**.

La *ansiedad* (Edvard Munch, 1896).

A continuación, encontraréis una introducción a cada uno de estos dos conceptos metodológicos. Asimismo, podéis recurrir al módulo "Introducción al desarrollo sociohistórico del conocimiento psicológico científico", donde se especifica el modelo genealógico, recordaréis que utiliza la historia y la idea de poder disciplinario.

1) Poder disciplinario y proceso de individualización

La idea de **poder disciplinario** permite entender este desarrollo a partir del saber psicológico que hace que crea y piense maneras de definir y entender a las personas a partir de conocer e identificar sus rasgos y capacidades. En esta tarea, la que conocéis, con toda su terminología, precisión, etc., se van especificando los rasgos de las maneras de ser, la **individualización y la diferenciación**. A partir de aquí quizá resulta más comprensible la idea de que este poder disci-

plinario de la psicología científica opera en dos vertientes diferentes. Asimismo, podéis consultar el módulo "Las instituciones sociales" dentro de la asignatura *Psicología del comportamiento colectivo*, donde se desarrolla la idea de subjetividad y procesos de subjetivación desde la Psicología.

Por un lado, a raíz de este desarrollo del conocimiento sobre las personas y los grupos, pensamos características del mismo, las comparamos, las clasificamos y disponemos de medios para actuar y valorarlas. Ésta sería la **vertiente productiva**: sin esta actividad incesante de producción del conocimiento científico psicológico no se dispondría de esta gran cantidad de información y de pensamiento sobre el ser humano. Por otro lado, se parte de comparar, suponer y adjudicar estas anotaciones, a partir de exámenes, pruebas, tests, entrevistas, etc. que son las que proporcionan un resultado sobre el que diferenciamos a las personas para valorarlas según unas necesidades y objetivos. Ésta sería la **vertiente regulativa**. Dentro de estos exámentes y serie de pruebas, no sólo se encuentran los tests y los cuestionarios, sino también las valoraciones, baremos y comparaciones que establecen su lugar en relación con la "normalidad" de la muestra. De este modo, tendríamos, por poner un ejemplo, comparaciones y valoraciones del crecimiento del niño en relación con el crecimiento de otros, del *modus vivendi*, de la peligrosidad, de la productividad, de la normalidad o la rareza, etc. Por este motivo, no podemos dejar de constatar de nuevo la importancia sociohistórica de esta manera de conocer, y todo lo que de ello se deriva.

Íntimamente vinculado a este proceso, nos encontramos ante una de las acciones emprendidas para actuar en relación con lo que es "diferente", la de encerrar en un centro específico, una institución, las personas agrupadas por la transgresión o separación de la normatividad construida como normalidad paralelamente que se regula el resto de la población. Aquí nos encontraríamos las **instituciones de normalización y/o de aislamiento**, dependiendo de hasta qué punto la separación se hace temporal o permanentemente, para que las personas separadas no molesten o para prepararlas para la adaptación necesaria en el sistema en un futuro. De este modo, se consiguen trabajadores adaptados al sistema, así como rentabilizar las capacidades de las personas, etc. Ideología y ciencia serían inseparables.

2) La problematización aplicada al "sujeto" y "objetos" de estudio de la Psicología

Aquí nos referiremos al concepto de "problematización", entendiéndolo como base para adoptar la misma Psicología o algunos de sus "objetos" de estudio o "supuestos" a partir de cómo se construyen en el discurso. El objetivo consiste en mostrar de qué manera ello sirve para marcar qué es lo que vale y qué es lo que no vale, qué es permitido y qué no lo es, o qué se legitima y cómo se hace.

La idea de **"problematización"** que dirige muchísimas de las aportaciones que iréis encontrando en el texto significa, siguiendo la definición que de la misma establece Michel Foucault (1984):

> "En la *Historia de la Locura*, la cuestión era saber cómo y por qué la locura, en un momento dado, fue problematizada a partir de una determinada práctica institucional y de cierto aparato de conocimiento. De la misma manera, en *Vigilar y Castigar* se trataba de analizar los cambios en la problematización de las relaciones entre delincuencia y castigo a partir de las prácticas penales y las instituciones penitenciarias al final del siglo XVIII y principios del siglo XIX. Ahora la cuestión es: ¿cómo se problematiza la actividad sexual?
>
> Problematización no significa representación de un objeto preexistente, como tampoco creación por medio del discurso de un objeto que no existe. Es el conjunto de prácticas discursivas o no discursivas que hace que algo entre en el juego de lo que es verdadero y lo que es falso y lo constituya como objeto para el pensamiento (sea en la forma de reflexión moral, del conocimiento científico, del análisis político, etc.)."
>
> Traducido y adaptado del original: M. Foucault (1984). El cuidado de la verdad. En M. Foucault (1999). *Obras esenciales de Michel Foucault. Vol. III: Estética, ética y hermenéutica*, 371. Barcelona: Paidós.

Lectura recomendada

M. Foucault (1999). Polémica, Política y Problematizaciones. En M. Foucault (1999). *Obras esenciales de Michel Foucault. Vol. III: Estética, ética y hermenéutica*, 353-363. Barcelona: Paidós.

1.2. Ejemplos de problematización de "sujetos" de la Psicología: el "sujeto niño" y el "sujeto evolutivo"

El impacto que ha tenido en la Psicología la "problematización" de sus temas de estudio y de su mismo "sujeto", tal como habéis ido viendo en esta asignatura, comprende desde el mismo "científico", hasta el "hombre" como objeto de estudio que se produce con mucha fuerza.

Seguidamente, podréis seguir como ejemplo algunas de las problematizaciones realizadas. Una de las mismas se acerca al sujeto "niño" o "infante", así como a la idea de "sujeto evolutivo" a partir del cual se basa una gran parte de la Psicología, en particular la psicología evolutiva y del desarrollo.

La Psicología se basa bastante en la idea de "sujeto evolutivo"; es decir, de la idea de las personas en una situación de evolución a lo largo de la vida, durante la cual se destacan unas "etapas cronológicas" de la misma. A cada una de estas etapas se atribuye una serie de características para que se produzcan adecuadamente, así como valoraciones y actuaciones respecto a si no se sigue este desarrollo "previsto" y definido "científicamente". Tanto da que las etapas se describan en un sentido progresivo o involutivo. Ambas están impregnadas de la idea de una linealidad, una progresión, basada en las ideas de ciclos vitales, por ejemplo, así como de incremento progresivo de racionalidad hasta la etapa adulta, y luego un descenso progresivo.

Se trata de un planteamiento que os debe resultar conocido y está difundido de tal manera que todos y todas participamos con frecuencia en esta idea. A partir de aquí, se generan consejos, correcciones, comparaciones, estimulaciones, etc. una infinidad de estrategias y acciones para con lo que se considera el "desarrollo normal". Sin embargo, este conocimiento se fundamenta sobre unos sujetos tomados como modelos y con unos referentes cargados de ideologías y valores. No sólo es que en otras culturas o en otros momentos de la historia "los desarrollos" hayan podido ser diferentes.

Más bien se trata de que las mismas premisas, los términos, la concepción y concreción de la idea de "sujeto evolutivo" también están conformados por nuestro marco sociocultural, por un lado, y por la manera de conocer científicamente, por otro. Insertado, este último, dentro del paradigma de la racionalidad positivista y la obligación de trabajar con la objetividad, la neutralidad y la universalidad de la producción del conocimiento psicológico.

Asimismo, el concepto de "sujeto niño", tal como está considerado por parte de la psicología evolutiva y la psicología de la personalidad, también ha sido objeto de problematización. Veamos cómo podemos encontrar la constitución de un sujeto fruto de la razón moderna, así como las dos funciones reguladoras y productivas en el ejemplo de la idea del "niño en crecimiento". Para ello, seguiremos el razonamiento expresado por la psicóloga Valerie Walkerdine, que resumiremos con el objetivo de destacar las aportaciones más adecuadas para el ejemplo.

En primer lugar, conviene tener en cuenta que esta idea de niño con una serie de capacidades en su interior constituye la base de una gran parte de la psicología y la pedagogía. Tal como afirma esta autora, para la psicología evolutiva:

> "[...] es axiomática la existencia de una serie de fundamentos empíricamente demostrables para sus pretensiones de verdad sobre el desarrollo de los niños."
>
> V. Walkerdine (1995). Psicología del desarrollo y pedagogía centrada en el niño. La inserción de Piaget en la educación temprana. En J. Larrosa (1994). *Escuela, poder y subjetivación*, 81. Madrid: La Piqueta.

Poseen especial importancia las críticas a la teoría de Piaget en tanto que, fruto de la racionalidad moderna, aparece saturada de la noción de una secuencia normalizada del desarrollo infantil que marca tanto lo que debe pasar, como lo que se puede decir y lo que se puede hacer.

A modo de ejemplo, el hecho de tomar sólo lo que se pide en una ficha de guardería permite, a partir del trabajo de Valerie Walkerdine, ilustrar la desconstrucción de los supuestos contenidos en una de las preguntas de un apartado que forman parte de la ficha.

Extracto de ficha de guardería, dentro de V. Walkerdine (1995)

Emocional/social

1. ¿Es capaz de tratar las situaciones nuevas?
2. ¿Es capaz de establecer relaciones satisfactorias con:
   un niño?
   un grupo pequeño de niños o un adulto?

Tanguy

Un ejemplo del contraste entre la idea de sujeto independiente, autónomo, etc. de la sociedad occidental, donde se retrasa la independencia de los hijos/as, por razones socioeconómicas o fruto de la sociedad cómoda, del consumo y el bienestar y el choque, con la sociedad oriental, se ve en la película francesa *Tanguy*. Aquí, la historia que se muestra con humor y sensibilidad son las paradojas de las maneras de ser y actuar según las creencias y valores culturales fruto de la educación, la legislación y las actuaciones familiares. Se trata de unos padres que ya no saben qué más pueden hacer con un hijo que nunca se va de casa y que, incluso, los acaba denunciando porque le intentan echar de casa . La historia no se queda sólo en estas contradicciones occidentales porque muestra también que él acaba viviendo tal como quiere en China, donde las relaciones familiares se establecen con parámetros diferentes.

3. ¿Es aceptado por, y acepta, a la mayoría de sus compañeros?
4. ¿Es amigable y se siente cómodo con los demás?
5. ¿Es su juego:
   aislado?
   paralelo?
   asociativo?
   cooperativo?
   en grupo?

Si os fijáis, a primera vista parece un ejercicio fácil; sin embargo, para poder responder a las preguntas en el caso de que se siga, es preciso que el profesor o profesora, por ejemplo, conozca que el juego se puede clasificar con los tipos presentados en el punto 5, del apartado emocional/social, así como que los pueda distribuir o detectar como adecuados o normales y anormales. Para poder responderlo, también se necesita cierta preparación anterior, en la formación, que le familiarice como mínimo con las ideas siguientes: que es posible observar el juego del niño y de qué manera, que se puede aislar el juego para obtener información sobre otros aspectos de las relaciones del niño, que también se puede separar al niño de su contexto, etc.

Ambos ejemplos, que pueden servir para presentar como "sujetos" que se aceptan sin demasiada resistencia, provienen, de hecho, de una determinada manera de entender a las personas, y dicha manera es capital a la hora de pensar en sus capacidades. Asimismo, no es una manera cualquiera, se trata de una concepción que vincula muchos otros aspectos que no se pueden desligar de su carácter político-moral.

2. Psicología y constitución de la diferencia entre lo normal y lo patológico: normatividad y diferencia

En este apartado se presentan las prácticas de producción de la "diferencia" humana enfatizando la ideología, el poder y el lenguaje tal como nos ofrece la perspectiva desconstruccionista. Paralelamente se produce una idea de "normalidad" desde la psicología positivista, que coincide con la de normatividad. Y, por último, se muestran ambas operaciones y sus efectos en términos de desigualdad social por lo que respecta al estudio del "aprendizaje" según la diferencia sexual.

2.1. Las prácticas de producción de la "diferencia" desde la psicología positivista y su deconstrucción

La tradición en la ciencia moderna de ofrecer una gran cantidad de información sobre diferencias entre una cosa y otra ha marcado fuertemente la Psicología. Esta última hereda todo este conocimiento fundamentado de acuerdo con oposiciones, dicotomías, polaridades o diferencias. La Psicología divide, compara y resuelve; es decir, prescribe, acepta o rechaza y castiga unos comportamientos u otros, unas maneras de hacer o existir. Sin embargo, hablar de diferencias no consiste en hablar de una simple observación neutra; cualquier establecimento de diferencia, comparación y conclusión están marcados por los significados de los contextos en los que se originan. Y, asimismo, las mismas conceptualizaciones de la diferencia pueden no ser demasiado minuciosas. No obstante, prácticamente todos los resultados de la Psicología se transmiten en forma de diferencias o carencia de las mismas, supuestas de acuerdo con una clasificación deudora previa de un sistema de diferenciación predado.

El diagnóstico de la normalidad o de la necesidad o no de actuar y de cómo hacerlo constituye una práctica habitual en los diferentes campos de la Psicología. En la psicología del trabajo, la escolar, la familiar, la clínica, las comunidades, etc. encontramos adaptaciones particulares de esta práctica. Ello nos lleva a tener presente que lo que adoptamos como natural e imprescindible –establecer la definición del lugar, la persona, el ambiente, las actividades– comporta, de hecho, una **valoración hecha de parámetros nada neutros y con instrumentos imprecisos y parciales**. Ésta es la que marca lo que sería preciso llevar a cabo y cómo se podría conseguir. De este modo, se justifica y legitima la terapia o la intervención para realizar lo que se ha establecido como necesario, y pocas veces se ve el rol que han tenido las condiciones socioeconómicas o el rol de las técnicas psicológicas en mantener un orden social concreto.

Lectura recomendada

Podéis consultar sobre la problematización de la sexualidad:

The International Journal of Critical Psychology. Sex and Sexualities. Issue: 3. Lawrence and Wishart, 2001.

Aquí se examina desde una perspectiva crítica y pospositivista la psicologización de la sexualidad y se presentan alternativas al abordaje terapéutico de situaciones como el abuso infantil, entre otras.

Por ello, es preciso entender que la actividad psicológica posee un rol a la hora de disminuir o aflojar la fuerza de las contradicciones que con frecuencia genera la vida en un sistema social concreto. Este objetivo, lícito y provisto por el trabajo psicológico, no por ello debe permanecer intocable. Se trata de ir modificando progresivamente una gran parte de las aportaciones desde las que trabajamos como psicólogos y psicólogas para poder transformar aspectos de la vida social. ¿Cómo? Pues conociendo con mayor claridad el alcance y fundamento de sus objetivos y con una práctica más consciente.

¿Qué es igual que qué? ¿qué es diferente de qué y cómo?, ¿**qué sucede cuando se es diferente de**? Estas diferencias no sólo apelan a las diferencias entre personas y sus características o maneras de vivir, sino también, y principalmente, entre las personas y las concepciones y teorías que proponen cómo deberían ser y qué sería preciso que hicieran estas personas.

En esta construcción de la idea de una normalidad en el crecimiento, en el pensar, en el hacer, de fragmentarlo en trocitos pequeños, como un puzzle, se ha basado la psicología científica como ciencia de la racionalidad positivista moderna y, por consiguiente, como conocimiento de lo que es y debería ser. Estas diferencias no sólo se establecen alrededor del binomio razón/desrazón, sino más bien en torno a normal/no normal o patológico, donde encontramos ciertas particularidades.

¡Sólo es preciso pensar, como ejemplo, en las dificultades que se encuentran los zurdos en un mundo pensado para diestros!

Seguidamente, pasaremos a recordar una de las fuentes de la **deconstrucción**, la presentada en el módulo "Introducción al desarrollo sociohistórico del conocimiento psicológico científico", que se refiere a los trabajos de Jacques Derrida, filósofo de la **deconstrucción**. Necesitamos esta base de análisis si pensamos en cómo la Psicología se ha desarrollado para encontrar "diferencias" entre los hombres y las mujeres, los infantes y los adultos, los que siguen una formación y aquellos que siguen otra, los de una cultura y los de otra, los de un entorno familiar y los de otro, etc. Diferencias de motivaciones, sentimientos, capacidades, aptitudes, actitudes, comportamientos, reacciones, etc. Todo ello desde la base del pensamiento binario occidental y su lenguaje. Asimismo, conviene añadir que dicho pensamiento es de tipo sexista.

¿Dónde está "ella" (la mujer)?

Una de las feministas que han trabajado con mayor minuciosidad la diferencia respecto al machismo es Hélène Cixous que, con el título "¿Dónde está ella?", enumera una lista de oposiciones binarias tales como: actividad/pasividad; sol/luna; cultura/naturaleza; inteligible/sensible, etc. y muestra cómo con frecuencia el lado "femenino", el de ella, es el débil, el menos valorado. Y propone entender la diferencia como múltiple.

Derrida propone que no sólo se producen los significados dentro de las oposiciones binarias, sino también las diferencias en su ausencia. Esta idea multiplica y lleva a entender la amplitud del lenguaje y a poner en evidencia la trampa del dualismo.

Tal como explica muy resumidamente Lechte (1994) sobre el concepto de diferencia de Derrida:

> La noción de diferencia, o *différance*, quizá nos lleva hacia la segunda tendencia más visible en su trabajo, muy unida al deseo de conservar la creatividad de la filosofía:

Différance es un término que Derrida acuñó en 1968, tras haber llevado a cabo investigaciones sobre la teoría del lenguaje de Saussure y los estructuralistas. Aunque este último se había esforzado en demostrar que el lenguaje, en su forma más general, se podía entender como un sistema de diferencias, 'sin términos positivos', Derrida advirtió que ni los estructuralistas más recientes ni Saussure habían valorado plenamente las repercusiones de esta idea. La diferencia sin términos positivos significa que esta dimensión del lenguaje siempre debe pasar inadvertida, puesto que en términos estrictos, no se puede conceptualizar. Con Derrida, la diferencia se convierte en el prototipo de lo que todavía está fuera del alcance del pensamiento metafísico occidental, por la condición de posibilidad del mismo. Sin duda, en la vida diaria la gente habla en seguida de diferencia y diferencias. Por ejemplo, decimos que x (que posee una cualidad específica) es diferente de y (que tiene otra cualidad específica) y, por norma general, queremos decir que es posible enumerar las cualidades que constituyen esta diferencia. En cambio, ello consiste en atribuirle términos positivos –pensar que puede tener forma de fenómeno–, de manera que no puede ser la diferencia anunciada por Saussure de que no se puede conceptualizar. De este modo, aparece la primera razón para el neologismo de Derrida: pretenden distinguir la diferencia conceptualizada del sentido común de una diferencia que no recae en el orden del mismo para recibir una identidad por medio de un concepto. La diferencia no es una identidad; tampoco lo es la diferencia entre dos identidades. La diferencia es la diferencia diferida (en francés, el verbo *différer*, como diferir en español, significa 'diferenciar' y 'aplazar')".

Traducido y adaptado de: J. Lechte (1994). Cincuenta pensadores contemporáneos esenciales. En J. Muguerza y P. Cerezo (2000). *La filosofía Hoy*, 107. Barcelona: Crítica.

2.2. La "normalización" y la producción de la "normalidad" desde la psicología científica

En numerosas ocasiones, más de las que nos pensamos, las consideraciones sobre la "normalidad" parten de datos que, aunque predominen en ciertos sectores de la población, no configuran ni la representación general ni una necesidad universal. Sin embargo, se presentan como naturales y necesarias; es decir, como normales. Ahora bien, dicha normalidad obedece mucho más a una normatividad instalada socialmente que a una normalidad de carácter sociobiológico, como con frecuencia se asume para legitimarlas.

Normalización, según Foucault, comprendería el conjunto de jerarquías y regulaciones establecidas alrededor de una norma de distribución estadística, dentro de un determinado grupo: la idea del juicio basado en lo que es normal y lo que no lo es. Puesto que es a partir de los discursos que se construyen los objetos son las prácticas institucionales y las relaciones de poder las que les confieren el significado.

Un buen ejemplo de lo que acabamos de expresar podrían constituirlo las numerosas referencias de las características del lenguaje con que se habla a los niños. Lógicamente, no todas las referencias cumplen o contienen lo que a continuación presentaremos, algunas sólo parcialmente, otras totalmente, pero sirve bastante para plantear unas cuantas de las cuestiones que presentamos.

El ejemplo se basa en la manera que tienen los "adultos" de dirigirse a los niños y que también observamos en "niños mayores" que se dirigen a "niños meno-

res". Este lenguaje se distingue por un registro específico que, aparte del hecho de que en numerosas ocasiones va acompañado de un tono más alto, disfruta de un registro especial: simplificaciones, repeticiones, lentitud, gestualidad, y que con frecuencia se presenta como natural e involuntario. Sin embargo, este natural e involuntario, tal como ya debéis anticipar, ni se encuentra en todas partes, ni se presenta de manera natural y ni siquiera es imprescindible para el desarrollo del niño. En muchas culturas no existe este tipo de tono y registro. Sin embargo, aunque con frecuencia se alude a la diversidad cultural, finalmente esta última no tiene demasiado impacto en los textos de psicología evolutiva, donde pese a reconocer la importancia de los contextos y de estas variables, se continúa considerando el rol de las madres en relación con la normatividad instituida, la de pareja heterosexual, blanca, etc. como contexto ideal. Dicho de otro modo, no existen demasiados cambios fundamentales en los enfoques a pesar de la cita de la gran diversidad cultural.

¿Es preciso un lenguaje especial, más simplificado, cuando hablamos a los niños? ¿Se trata de una norma universal?

"Las características específicas de la conducta oral de la persona que cuida al niño, que se ha descrito como un registro simplificado, no son universales ni necesarias para que este último adquiera el lenguaje. Los niños blancos de clase media y los niños kaluli llegan a hablar sus respectivos idiomas en el intervalo normal de su desarrollo y, en cambio, las personas que cuidan a los mismos utilizan una manera de hablar muy diferente frente a sí".

B. B. Schieffelin y E. Ochs (1983). A cultural perspective on the transition from prelinguistic to linguistic communication. En M. Woodheard, R. Carr, y P. Light (Ed.), *Child Development in social context 1: Becoming a person*, 226. London: Routledge, 1991.

Otro caso lo constituye la idea de cuál es el ejercicio de la "maternidad ideal" a partir, con frecuencia, de descontextualizar gran parte de los informes o una parte de los comportamientos elegidos. Se puede comprobar si son los que coinciden o no con la idea, por ejemplo, de sincronía entre madres e hijos, u otros aspectos de este tipo extraídos a menudo de observaciones con madres de clase media y blancas. Tal como podéis observar en el recuadro siguiente, estos informes se redactan con un estilo de presentación objetiva de los resultados (Woollett y Phoenix, 1991).

Un ejemplo de la psicología evolutiva de redacción con un estilo de "presentación objetiva" de resultados sobre desarrollo

"La lectura del rico bagaje de investigaciones [...] me ha llevado a elaborar la lista que se encuentra a continuación de las cinco características generales de las familias cuyos hijos e hijas consiguen las puntuaciones más elevadas de CI:

1. Proporcionan un ambiente físico interesante y complejo a la niña o niño...
2. Son emocionalmente sensibles en relación con su hija o hijo y participan en las actividades que tienen los niños [...].
3. Hablan a su hija o hijo utilizando un lenguaje descriptivamente rico y preciso.
4. Evitan las restricciones, castigos o control excesivos, hecho que da pie a la niña o niño para que explore [...].
5. Esperan que su hija o hijo se desarrolle bien y con rapidez. Destacan y los motivan para el rendimiento escolar."

(Bee, 1975, pp. 226-227)

De hecho, podríamos asumir que la Psicología adopta un lugar preferencial en la autoridad que se autoatribuye al partir de una diferencia entre el domi-

nio de lo que se habla y el conocimiento o experiencia de los afectados. Tanto si es entre psicólogos y padres, como psicólogos y maestros, como psicólogos y trabajadores, etc. marca una separación radical entre el conocimiento desde la ciencia y la experiencia que ya se ha discutido desde el pospositivismo y el socioconstruccionismo.

Desde las diferentes vertientes de la Psicología, la "normalización" comporta, vinculado al pensamiento occidental moderno, una asimilación con "deseable" y "corriente". Las condiciones de aceptabilidad y los regímenes de intervención están totalmente insertados en los valores, tradiciones y creencias de un sistema social concreto. Así como de un tiempo, claro está. Se ha diseñado un número tal de técnicas que parece incuestionable lo que es bueno y lo que no lo es.

¿Habéis intentado alguna vez...

... responder un test de personalidad, uno de aptitudes, o elaborar un dibujo o firmar para que os interpreten la firma?

Las tesis de la sociobiología mantienen la idea de normalidad, según el criterio de la biología, sobre la base de que el cuerpo se regula en una determinación biológica de causa-efecto. Con la idea de que el que se adapta es el más válido, puesto que la "normalidad" aquí sería la selección natural y la supervivencia. Estas tesis configuran la idea básica de la sociobiología, y sostienen que las conductas son adaptativas y que las que maximizan las aptitudes van quedando como producto de la selección natural y, por ello, están biológicamente programadas y han permitido la evolución. Con frecuencia, estas tesis sirven para perpetuar el *statu quo* con una idea de evolución, un poco antigua, pero que todavía predomina en muchos de estos argumentos y que se utiliza para explicar la violencia, la psicopatología, etc.

2.3. La construcción de las diferencias de sexo y de género en la Psicología: ejemplos en el estudio del aprendizaje

Tal como ya conocéis a partir de los otros módulos de esta asignatura, las normas, roles e identidades atribuidas desde la Psicología a las personas dependiendo de la diferencia sexual se han constituido en modelos normativos sobre los que se adscribe una categoría identificativa formada por pautas y rasgos comportamentales dentro de un orden social concreto.

La importancia en la Psicología de la categoría de la **diferencia sexual** podéis observarla en cualquier escrito psicológico que se lleve a cabo desde cualquier tendencia o especialización. Es igual, para lo que ahora pretendemos presentaros, que el enfoque sea desde el psicoanálisis, el cognitivismo, el conductismo sistémico o humanista, la referencia con datos, grupos o individual a la diferencia sexual se da por hecha. Que *"los hombres son de Marte y las mujeres de Venus"*, como lleva por título uno de los libros de divulgación de la Psicología, recoge con claridad esta "diferencia" dada por incuestionable.

¿Qué significa este hecho en esta reflexión sobre el binomio normal-anormal o fuera o separado de lo normal?

¿Qué nombres se recuerdan en las teorías científicas?

Tal como explican las psicólogas R. T. Hare-Mustin y J. Marecek (1994), si se repasan como se recuerdan los títulos de teorías conocidas en el campo de la Psicología, nos encontramos por ejemplo con:

Freud, en el psicoanálisis, nos lleva a pensar en Sigmund y pocas veces en Anna.

Sherif, en la Psicología Social, lleva más hacia Muzafer que hacia Carolyn.

Las escalas de la masculinidad y de la feminidad de Terman y Miles son más conocidas como las **escalas de Terman**.

El test de apercepción temática de Henry Murray y Christiana Morgan se conoce como el **TAT de Murray**.

Erik y Joan Erikson elaboraron conjuntamente la teoría sobre el ciclo vital; sin embargo, con frecuencia aparece sólo él como autor.

Una de las grandes revoluciones en la psicología evolutiva la constituyó la crítica feminista que realizó la psicóloga Carol Gilligan (1982) a la teoría de Kohlberg sobre el desarrollo moral por etapas. En resumen, las críticas plantearon:

- La dificultad de identificación por parte de las mujeres con los personajes de Kolhberg; uno, por ejemplo, es un capitán de infantería de la marina.
- La interpretación que lleva a cabo Kohlberg de la deficiencia de las mujeres porque no llegan a la tercera etapa.

Propone una manera de entender que las mujeres razonan sobre los dilemas morales en términos diferentes, puesto que destacan mucho más la relación y la comunicación, y están más vinculadas a los sentimientos, lo que esta autora denomina **perspectiva de la atención** frente a la perspectiva de la justicia, que se centra en los derechos del individuo. Después ha habido revisiones de dichos estudios en el sentido de no reproducir la diferencia a la inversa, así como se han realizado otras investigaciones sobre razonamiento moral que tienen más similitudes que diferencias en ambas perspectivas y ambos sexos.

A continuación, podéis observar en el cuadro extraido de Hyde, J. S. (1995) p. 66 la idea de desarrollo moral de Kohlberg frente a la de Gilligan.

La idea de desarrollo moral de Kohlberg frente a la de Gilligan		
Niveles y etapas de Kohlberg	**Definición de Kohlberg**	**Niveles de Gilligan**
Nivel I. Moralidad preconvencional		**Nivel I. Moralidad preconvencional**
Et. 1. Orientación hacia el castigo.	Obedece reglas para evitar el castigo.	Preocupación por sí mismo y su supervivencia.
Et. 2. Orientación ingenua para con la recompensa.	Obedece reglas para conseguir premios; comparte para que hagan lo mismo con él.	
Nivel II. Moralidad convencional		**Nivel II. Moralidad convencional**
Et. 3. Orientación de tipo "niño bueno" o "niña buena".	Se adapta a las reglas definidas por la aprobación o desaprobación de otras.	Preocupación por ser responsable y mostrarse atento con los demás.
Et. 4. Orientación en relación con la autoridad.	Adaptación rígida a las reglas de la sociedad; mentalidad legalista; evitación de censuras a causa de transgresiones.	
Nivel III. Moralidad posconvencional		**Nivel III. Moralidad posconvencional**
Et. 5. Orientación en relación con el contrato social.	Comprensión más flexible de que obedecemos reglas porque son necesarias para el orden social; sin embargo, estas últimas se pueden modificar si hay alternativas mejores.	Preocupación por uno mismo y por los demás como interdependientes.
Et. 6. Moralidad de principios y conciencia individuales.	La conducta se adapta a los principios interiores (justicia, equidad) para evitar la condena de uno mismo y, en ocasiones, puede violar las reglas de la sociedad.	

Las ideas sobre la feminidad y la masculinidad, y las diferencias que se encuentran establecidas sobre la base de la diferencia anatómica proceden de la escisión racionalidad-emocionalidad e impregnan la gran mayoría de los estudios psicológicos.

Respecto a los estudios sobre aprendizaje, el caso de la diferencia establecida entre pensamiento abstracto e inteligencia para hombre y mujeres constituye un buen ejemplo de ello. Tal como podéis leer en el extracto siguiente de una conferencia presentada por la psicóloga Valerie Walkerdine, "Las mujeres en el campo de las matemáticas", en 1992, en el II Congreso de la Mujer en Cataluña, los prejuicios hacia las niñas fruto de la anterior diferenciación marcan actuaciones y explicaciones muy sesgadas con respecto a su aprendizaje de las matemáticas:

"Algunas ideas sobre la feminidad y la masculinidad, aunque prevalecen en el pensamiento de nuestra sociedad sobre las divisiones de sexo y género, y han predominado durante muchos centenares de años y, pese a que existen opiniones contrarias, todavía persisten. Creo que las explicaciones sobre la actuación de las chicas está tan vinculada a los mitos sobre la feminidad que, en ocasiones, se hace difícil discernir lo que sucede realmente. Por ejemplo, ¿por qué se anima a las chicas a jugar al Lego durante la etapa preescolar para mejorar sus aptitudes espaciales? En primer lugar, cuando no existe ninguna evidencia clara sobre la conexión entre la aptitud espacial y la actuación matemática; y en segundo lugar, las chicas no fracasan en esta edad, y de hecho se desenvuelven bien hasta el final de la escuela primaria? ¿Por qué se quiere compensar una carencia cuando esta última no existe?

[...] ¿Por qué las chicas lo hacían mucho mejor en los exámenes a la edad de once años en Gran Bretaña, hasta que se abolieron y se propuso que chicos y chicas debían tener diferentes escalas de puntuación, para evitar que las chicas acapararan todas las plazas de las escuelas más prestigiosas? ¿Por qué se decía que las chicas se hacían maduras antes, como si tener madurez a los once años fuera una causa de discriminación contra ellas? Parecía que todo el mundo sabía que las chicas lo hacían bien y, sin embargo, parecía que se calificara lo que sabían. Le pusimos un nombre. Lo llamamos **el fenómeno 'preciso' o 'único'**; es decir, por un lado, se dice que las chicas alcanzan éxito, y después se niega por otro lado. Las chicas son buenas, pero sólo es porque son más maduras. Las chicas son buenas, pero sólo es porque siguen las formas. Las chicas son buenas, pero sólo es porque trabajan duramente. Comentarios que no llevan a ningún sitio. ¿Qué hay de real y cierto en este debate? [...]

Estos tipos de interpretación aparecen con gran frecuencia en la bibliografía de la investigación. La clave para entender el porqué piensa que está en las ideas sobre la masculinidad y la feminidad fuertemente arraigadas en nuestra sociedad. Uno de los temas primordiales es la suposición de que para alcanzar un alto nivel para las matemáticas se precisa una cosa llamada **entendimiento real**, como opuesto a la consecución de normas o al aprendizaje de memoria. Ahora trataremos una cuestión muy confusa en relación con la cual afirmamos que la idea del genio masculino y del pensamiento intelectual abstracto son la cumbre de la racionalidad occidental, y tal como sugirió Charles Darwin, de la evolución misma. Evidentemente, sabemos que es el hombre quien se considera más avanzado en este aspecto. Las teorías sobre el aprendizaje de las matemáticas en los niños a menudo se concentran en el movimiento hacia el pensamiento abstracto, en la habilidad de moverse fuera del contexto familiar, de saltar hacia lo desconocido, tal como se denomina en algunos libros. La cima de la inteligencia humana se ha equiparado a la abstracción, y a la brillantez del atrevimiento masculino. Quiero argumentar que las mujeres siempre han representado una amenaza en relación con ello, y que también, de algún modo, debemos repensar las matemáticas en sí mismas, más que tomarnos como valor la idea de que las mujeres, de un modo u otro, carecen del razonamiento, la lógica, el pensamiento abstracto, la autonomía y la independencia."

V. Walkerdine (1992). Les dones en el camp de les matemàtiques. En Varios autores (1992). *II Congrés de la Dona a Catalunya. Ponències i Comunicacions*, 137-138. Barcelona: ICD.

La psicología de la racionalidad positivista también se ha basado en otra polaridad: **sentido/no sentido**, o **razón/desrazón**. Separando la psicología positivista y el *cogito* o la razón de la irracionalidad también se establecen diferentes niveles en este imaginado camino hacia su plenitud (la normalidad de la razón). Siguiendo este criterio, se plantea que los niños todavía no son lo suficientemente racionales (no han llegado), los adultos, si no lo son, es porque tienen algún problema, puesto que les toca ser racionales, y la tercera edad la pierde. Asimismo, para los adultos, según las culturas o los sexos, están más o menos próximos, y se otorga, por ejemplo, a las mujeres u otros grupos sociales grados inferiores de racionalidad y se les acerca a la animalidad.

Tal como afirma Carme Valls (1994), la investigación fundamental en salud ha sido androcéntrica, puesto que ha tenido durante mucho tiempo un enfoque androcéntrico y un sesgo según el género. Tal como advierte esta autora, no se han utilizado ratas hembras en la investigación, ni cohortes femeninos cuando se han realizado investigaciones sobre el colesterol o el tabaquismo. Por último, el National Institute of Health (NIH) de EUA (en 1991) exige, para apoyar económicamente los trabajos de investigación, que incluyan cohortes femeninos.

3. La racionalidad clínica y el poder disciplinario: condiciones sociohistóricas de la escisión razón-desrazón como base de las ciencias psiquiátrica y psicológica

En este apartado encontraréis una primera introducción a cómo se han desarrollado las "prácticas de encierro" de "locos/as" desde la Edad Media en Occidente, enfatizando la progresiva aparición de los especialistas de las "enfermedades mentales" y mostrando sus aspectos ideológicos y político-sociales. A continuación, se presentará la relación con la constitución de la subjetividad humana y se problematizará sobre el "aislamiento terapéutico" y el rol de la Psicología dentro de un sistema disciplinario en el desarrollo industrial-capitalista.

3.1. Cambios en la significación y actuación sobre lo que se ha considerado como "irracional": el inicio de las prácticas de encierro

Con el libro que Foucault presentó como tesis doctoral, ya se empezó a cuestionar el estatus "científico" de la Psicología, así como de la Psiquiatría y el resto de las psicoterapias, entre las que se encuentra el psicoanálisis. En esta obra empieza una denuncia de la "patología mental", especialmente la locura, como una herencia de la separación que recibe en el pensamiento de Descartes la "razón" de la "no razón", hasta que se transforma a partir de diferentes prácticas sociales y del conocimiento en una enfermedad.

De hecho, el porqué de la aportación de Foucault en este sentido constituye una idea tan significativa, de la que partiremos en este apartado, está en el hecho de que desplaza el estudio de las patologías de la "mente" humana, o de la locura, a las culturas que la designan. Es decir, propone entenderla mucho más como hecho cultural.

Tampoco podemos dejar de mencionar el gran número de significaciones llevadas a cabo sobre las personas que, en determinados momentos en la sociedad occidental y según el país o sistema social, se consideraban como "enajenadas". De este modo, vemos culturas en que se las considera poseídas por el espíritu del mal, u otras a las que se les atribuía un carácter semidivino. Mientras que durante la Edad Media el loco se encuentra presente en la vida cotidiana, en el Renacimiento se reconoce de una manera diferente, reagrupado según una nueva unidad específica. Durante el Renacimiento aparece la famosa "Nave de los locos", "extraño barco ebrio que navega por los ríos tranquilos de Renania y los canales flamencos" (Foucault, 1985). Sin embargo, no se puede decir que la ciudad medieval tenga un rechazo hacia los "locos" y los expulse fuera, puesto que paralelamente existen, por ejemplo, peregrinaciones

Lectura recomendada

M. Foucault (1954). *Enfermedad mental y psicología*. Buenos Aires: Paidós, 1974.

organizadas o subvencionadas. En otras épocas todavía no había una escisión o ruptura tan absoluta entre "razón" y "desrazón", y muchas de estas acciones iban más vinculadas a aspectos religiosos.

Tal como explica este autor, con Descartes se inicia el destierro de la imaginación o marginación de la no razón y los locos empiezan a perder el "derecho a la palabra".

Es así, pues, como el "loco", que todavía no se conoce como **enfermo mental**, queda definitivamente excluido del mundo de los seres con uso de razón y se le encierra con todos aquellos que la sociedad secuestra y rechaza a la vez porque teme a los que son espejos deformados de la sociedad (mendigos, ladrones, criminales). En concreto, después de esta operación de segregación se delimita y se empieza a operar sobre lo separado y marginado según la escisión cartesiana y el arraigo progresivo de la racionalidad en Occidente.

En el trabajo de Foucault se señala que no ha sido, pues, la Edad Media la que ha roto los vínculos con el loco, sino el Renacimiento, donde ya se empiezan a tejer los vínculos entre la sociedad y su aparato policíaco. El primer encierro más de carácter simbólico, la nave, deviene lentamente más real, el asilo. Tal como explica Foucault (1986), a medida que la civilización occidental se persuade de su racionalidad, cualquier cosa que se aparte de la razón es abatida.

Una vez separadas las personas que ocupan este espacio, se van generando las condiciones de desarrollo de un conocimiento centrado sobre las mismas:

> "Al apagarse las hogueras de los endemoniados, surge de sus cenizas, como si se tratara de un fantasma, la locura, privada de todo sentido, para ser encerrada en celdas oscuras de las que, paradójicamente, se servirá más tarde la psiquiatría para triunfar sobre la misma, mostrando su carácter luminoso y sus principios humanitarios."
>
> F. Álvarez-Uría. (1983). *Miserables y locos. Medicina mental y orden social en la España del siglo* XIX, 22. Barcelona: Tusquets.

De este modo, en el siglo XVII:

> "Cualquier forma de irracionalidad que en la Edad Media se había incluido en un mundo divino y en el Renacimiento en uno secularizado, ahora se desenmascara y coloca en el mundo del comercio, de la moralidad y del trabajo, tirada fuera del mundo de la razón."
>
> K. Dörner (1974). *Ciudadanos y locos. Historia social de la psiquiatría*, 29. Madrid: Taurus.

Homage to Vincent Van Gogh (Guillermo Kuitca, 1989).

Los tiempos de la razón, el mercantilismo y el absolutismo se dan paralelamente en una nueva ordenación de los espacios humanos.

Un trayecto similar lo siguen los correccionales, en Alemania, por ejemplo, al principio del siglo XVII. Estas iniciativas se multiplican durante el transcurso del siglo por diferentes países europeos. Y lo que se pone de manifiesto es que en estas distintas formas de internación empiezan a encontrarse homosexuales, alquimistas, enfermos por enfermedades sexuales venéreas, etc., todos ellos conforman una población que en la segunda mitad del siglo XVII es rechazada y recluida en asilos que más tarde se convertirán –en uno o dos siglos– en centros sanitarios cerrados. Se empieza a poner de manifiesto cómo a la llamada **desrazón** se la evalúa y se ponen medidas dependiendo del grado en que se aparta **de la norma social**.

A modo de resumen, ésta sería la manera en que se va generando tal **idea de asistencia y de encierro al mismo tiempo**, que con posterioridad culmina en la interacción de pensamiento moderno, gobierno social y desarrollo científico.

A partir de estas **prácticas de internación**, se puede ir perfilando cuál era la percepción de la desrazón en la época clásica. Con anterioridad, la desrazón siempre había estado implicada en el mundo de la razón. Sin embargo, con este vínculo entre las prácticas de internación y el conocimiento, el control estatal se va constituyendo por medio de las formas sucesivas de una necesidad de protección, de racionalización y de equilibrio.

Lecturas recomendadas

Para conocer con mayor detalle la historia social de los procesos de encierro y separación de lo que es normal y lo que es patológico en relación con la polarización razón-desrazón, podéis consultar:

a) Por lo que se refiere a Europa:

M. Foucault (1963). *Historia de la locura en la época clásica*, I y II. México: FCE.

b) En cuanto a España:

F. Álvarez-Uría (1983). *Miserables y locos. Medicina mental y orden social en la España del siglo* XIX. Barcelona: Tusquets.

Por todo el continente europeo, el fenómeno de la internación posee un sentido similar: ante una crisis económica que afecta al mundo occidental durante el siglo XVII con falta de trabajo, descenso de salarios e incremento de la pobreza, es una de las respuestas dadas.

La **historia ideológica** de nuestra sociedad explica gran parte del cambio del **estatus de la locura**. Se ve cómo con la reforma y la "filosofía de las luces" paralelamente al nacimiento del capitalismo, lo que triunfa son las ideas de **responsabilidad individual** y el seguimiento de lo que se denomina **dictado de la razón**. De este modo, puede entenderse que la locura acabe siendo, dentro de una ideología de la productividad, una forma de improductividad como cualquier otro tipo de desviación y anormalidad. Durante el siglo XVIII se empieza a constituir la idea del hecho de que la locura es la desaparición de las facultades más altas del hombre (Foucault, 1979). Es decir, las facultades más altas del "hombre" serían las de la razón, el control, etc., a las que seguirían las de la emoción, la falta de lógica, el descontrol y, así, se constituye esta idea de sujeto racional autónomo característico del pensamiento y el conocimiento moderno.

La internación en la época clásica posee un doble papel en el ámbito de la organización:

a) El de reabsorber el desempleo, o al menos borrar sus efectos sociales más visibles.

b) El de controlar las tarifas cuando exista el riesgo de que suban demasiado.

Ello se produce en conjunción con las acciones para conseguir un orden civil, con el capitalismo por el principio del trabajo regulado y calculado; y con la ciencia por su tendencia al dominio sistemático de la naturaleza. Con estas conjunciones, lo que empieza con una marginación de tipo administrativo, se acaba transformando en una regulación socioeconómica posterior.

Por consiguiente, la internación todavía no tiene ningún tipo de unidad institucional ni coherencia médica o psiquiátrica. Forma parte de un conjunto de operaciones que establecen nuevas prohibiciones y regulan determinados valores morales.

En palabras de Foucault (1985), a raíz de la **internación**, empiezan a surgir, en el siglo XVII, algunas de las finas estructuras de la psicopatología, la **desrazón** está "localizada":

> "Ya se tiene, pues, finalmente, la perspectiva necesaria para convertirla en objeto de percepción."
>
> M. Foucault (1985). *Saber y verdad*, 103. Madrid: La Piqueta.

Tampoco tenían una situación demasiado fácil las mujeres, puesto que, tal como podéis leer en el extracto siguiente, escrito durante el mismo siglo XVII, se las encerraba por cualquier transgresión conductual del comportamiento que se esperaba que tuvieran:

> "Todo me lleva a denunciar la vil práctica, que está tan en voga entre la denominada **buena clase social** (la peor, en realidad), de enviar a las mujeres a los manicomios cuando tengan el más mínimo capricho o disgusto, con la finalidad de verse más libre en su libertinaje. Una práctica como ésta se ha hecho tan frecuente que el número de manicomios privados ha aumentado considerablemente en Londres y cercanías, en los últimos años [...]. Si no están locas, cuando llegan a estas casas horribles rápido pasan a estarlo como consecuencia del sufrimiento y del trato bárbaro que allí reciben [...]. ¿No es normal que una persona se vuelva loca, si se la deja sin nada, encerrada y tratándola a golpes de manera repetida sin ningún motivo, sin que esté acusada de ningún crimen, ni tenga ningún acusador para enfrentarse a él? [...] ¿Cuántas mujeres podrán ser sacrificadas todavía si no se pone fin rápidamente a esta maldita práctica? Tiemblo cuando pienso en ello."
>
> D. Defoe (1728). En Sáez Buenaventura et al. (1979). *Mujer, Locura y Feminismo*, 26. Madrid: Dédalo.

3.2. Prácticas de encierro, de saber y de poder: condiciones sociohistóricas de la escisión razón-desrazón y acciones

Tal como se ha presentado en el apartado "Cambios en la significación y actuación sobre lo que se ha considerado como 'irracional': el inicio de las prácticas de encierro", lo que se ha transformado es el estatus o el "lugar" de aquello que se aparta de la normatividad, **racionalizando** su encierro. Como consecuencia de estas transformaciones, empiezan a hacerse necesarios toda una serie de especialistas capaces de definir la "enfermedad" y paralelamente se procede a instaurar una relación de tutela humanitaria y científica sobre la población. De este

modo, el aislamiento en un espacio terapéutico se presenta como necesario para administrar los tratamientos científicos que pueden devolverles la razón.

Las instituciones psiquiátricas devienen un tipo de laboratorios sociales, destinados a su vez a conocer lo que se separa de la racionalidad y a ensayar los remedios procurados por las técnicas en desarrollo. En palabras de Álvarez-Uría (1983):

> "El triunfo del manicomio significa para la medicina la conquista del derecho para intervenir en nuevos campos [...]. Triunfo sobre todo un sistema de gobierno de locos que, trasplantado a las multitudes, definirá sus necesidades, combatirá como cánceres sus tipos de vida y de cultura, romperá sus lazos de clase e impondrá normas y conceptos higiénico-morales a los que es necesario adaptarse para ser un individuo sano en cuerpo y alma [...] La importancia estratégica y política del manicomio, la clave de sus éxitos, consiste precisamente en el hecho de que, en su interior, unos especialistas competentes en patología mental ensayarán formas científicas de gobierno ejercidas sobre un grupo de dementes difícilmente gobernables. Es lógico que la moralización haya aproximado en su seno el rango de categoría científica."
>
> F. Álvarez-Uría (1983). *Miserables y locos. Medicina mental y orden social en la España del siglo XIX*, 126. Barcelona: Tusquets.

Tal como habéis podido observar, es durante el siglo XIX cuando se producen y se desarrollan las teorías de ingeniería social y las técnicas científicas de regulación de masas, la Psicología y la Psiquiatría entre estas últimas. Las razones más sociales que facilitan tanto su desarrollo como su aplicación también van vinculadas a la capacidad de legitimarse como ciencia de lo que es humano. Dicha legitimación se fundamenta en la capacidad adquirida por el conocimiento del funcionamiento de lo psicológico, de sus leyes, reglas y características. Y todo el número de técnicas precisas de medida y cálculo, es decir, de diagnóstico y de intervención.

Una de las principales divisiones conceptuales que caracterizan a todas estas disciplinas es la que se produce entre **la razón y la desrazón**; a partir de aquí se va constituyendo tanto el lenguaje psiquiátrico, como gran parte del psicológico. Ambas forman parte de un afán de definir la subjetividad humana a partir de rasgos que, basándose en los conceptos modernos que separan naturaleza de cultura, racionalidad de irracionalidad, o animalidad, y de la dicotomía entre masculino-femenino, pensamiento abstracto-pensamiento concreto, normal-anormal, evolutivo-involutivo, etc. configurarán los ejes alrededor de los cuales va emergiendo este concepto de "sujeto", así como el de "enfermo mental".

El afán por explicar y comprender al ser humano a partir de las ideas de la racionalidad moderna de progreso, autonomía y predicción marca los aspectos principales por donde se desarrolla el camino de la psicología científica.

Lecturas complementarias

Como curiosidad para leer sobre las relaciones entre medicina, literatura, locura y arte de "cuidarse", podéis consultar la base de datos de la Universidad de Nueva York:

http://endeavor.med.nyu.edu/lit-med/lit-med-db/index.html

De este modo, tanto si es para explicar el desarrollo humano de la infancia hasta la vejez, o las capacidades psíquicas o mentales, o las especificidades femeninas y masculinas, o étnicas, se va desarrollando esta idea entre normalidad y anormalidad, y se va construyendo lo que deviene normativo. De hecho, la gran mayoría de los estudios experimentales, estadísticos y analíticos de las diferentes ramas de la Psicología parten de establecer cálculos y constantes comparaciones y diferenciaciones.

Por ello, si os fijáis un poco, encontraréis que todas las especialidades temáticas de la Psicología y sus ramas o aplicaciones, la escolar, la evolutiva, la social, la de los grupos, la clínica o de la personalidad, la organizativa, etc. comparten, en diferentes momentos históricos, estas ideas modernas de progreso, linealidad, continuidad, evolución, racionalidad, etc. y cosificación. Vinculadas también a un discurso que requiere la aplicación de la ciencia positivista y experimentalista para la dirección de los "hombres", para conseguir una armonía o bienestar social. La medicina mental formaría como una especie de primera parte del inicio de esta experiencia sociopolítica, al lado de la antropología, de este desarrollo como disciplina de la Psicología, en la segunda mitad del siglo XIX.

Sobre los sentimientos y sus movimientos,...

... dice Byron, el poeta: "Nunca consigo que la gente entienda que la poesía es la expresión de la pasión excitada, y que no hay nada como una vida apasionada, como tampoco hay un terremoto continuo o una fiesta eterna. Asimismo, ¿quién podría afeitarse en este estado?".

El desarrollo de la Psicología como ciencia y como institución pueden entenderse no sólo desde una sucesión cronológica de producción de conceptos teóricos y herramientas para "curar" o "arreglar" lo que con frecuencia se presenta como deficiencias o imperfecciones, de acuerdo con una explicación u otra, tanto si es biológica, como adaptativa, como perceptiva, de las relaciones humanas. Se puede entender más bien como una de las maneras que durante el desarrollo industrial de la sociedad civil, el crecimiento demográfico y la organización política de la sociedad permite acercarnos a cómo se ha actuado en relación con lo que se denomina **irracionalidad**. Específicamente, hacia una de sus formas: la conocida como **enfermedad mental**, **locura** o **salud psíquica**, así como el desarrollo de cuadros de síntomas considerados como configuraciones de patologías del orden de la fantasía, el comportamiento o la cognición.

A partir de los años veinte, vemos que se produce un cambio en el panorama de las ciencias de la medicina "mental" y la ciencia psicológica. Un cambio cualitativo: las poblaciones son objeto de nuevos tratamientos aplicados por especialistas que esconden o no conocen la importancia política de sus prácticas.

Respecto a la institucionalización y la construcción de espacios de aislamiento, encontraríamos, si miramos atrás, uno de los momentos más decisivos de la tutela científica de la razón sobre la locura, el caso del "aislamiento terapéutico" con la aparición de una nueva institución –el manicomio– y unos nuevos especialistas –los psiquiatras y psicólogos–, y las transformaciones que

todo ello produce en la legislación a raíz del cambio del estatus del loco, ahora como un enfermo. Presentamos una breve síntesis sobre la historia de este desarrollo de las prácticas de cierre, puesto que aparecen junto con la implantación progresiva de la Psicología como disciplina científica y necesaria en este intríngulis sociopolítico en estas dos formas de institucionalización.

Tal como afirma García Borés (1996) en su crítica a la actuación profesional de los psicólogos en las prisiones, respecto a cómo evalúan a los presos y cómo a partir de aquí se dirige su reclusión:

> "En su obsesión tecnológica, los psicólogos penitenciarios continúan diseñando programas de habilidades cognitivas sociales, y con posterioridad evalúan a los internos, con lo que se acaba 'penalizando' a los menos dotados culturalmente a causa de su 'evolución negativa'. De este modo, el psicólogo se convierte en participante protagonista de un poderoso sistema de control disciplinario, del dominio de la población penitenciaria, puesto que es fundamentalmente en sus manos donde se encuentra el margen mayor o menor de libertad de los presos [...]."

P. García-Borés (1996). La desarticulación de discursos y la versión única como fenómeno e instrumento de poder. En A. Gordo y J. L. Linaza (1996). *Psicologías, discursos y poder*, 345. Madrid: Aprendizaje, Visor.

En el fragmento que acabáis de leer se trata del vínculo y dependencias entre "expertos" y gobierno de lo social; sin embargo, ello no se produce sin la construcción de una idea de qué es delincuencia y sujeto delincuente. De hecho, tal como afirma este mismo autor, el problema de la conducta delictiva está en el **sujeto delincuente**, sobre el que se hace necesario intervenir. Y que el problema fundamental del fracaso rehabilitador se encuentra aquí, en el hecho de que no se sostiene que el problema de la criminalidad sólo resida en el sujeto que delinque (García Borés, 1996).

4. La problematización de la enfermedad mental y de las prácticas de cierre

En este apartado encontraréis una problematización de la "enfermedad mental" a raíz de la enajenación y una presentación de cuáles son las actuaciones actuales para dirigirse a una práctica terapéutica más crítica, más humana y más social.

4.1. La emergencia del sujeto "enfermo mental", la enajenación y la psicopatología de la mujer

El análisis de la **enajenación** permite anticipar una serie de teorías médicas que aparecerán con posterioridad. Se va viendo, poco a poco, cómo la enfermedad mental se va constituyendo a partir de la unidad entre el sujeto jurídicamente incapaz y el hombre reconocido como perturbador del grupo.

La enajenación surge justo cuando unos médicos especializados, en nombre de su ciencia, proponen, en nombre del "aislamiento terapéutico", que el loco esté encerrado en un lugar especial por su bien. La enajenación se produce a partir de racionalizar su encierro.

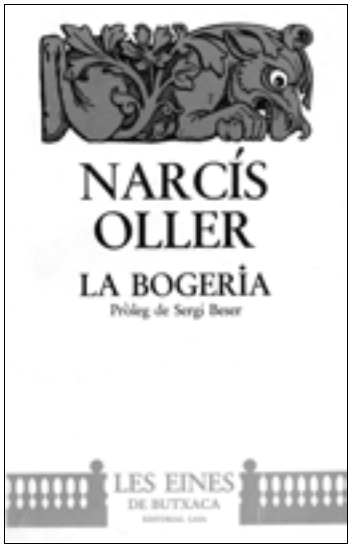
Todo ello nos hace ver que el nacimiento de ciencias tales como la Psicología, al lado de la Psiquiatría, así como la Medicina, va vinculado a fenómenos como de "urgencia social" y, por consiguiente, ésta marca su evolución. Se produce una dependencia de las necesidades sociales que se relaciona con la jurisprudencia de la enajenación.

La **medicina del espíritu**, tal como lo denomina y explica Foucault (1963), constituye la superposición de dos experiencias que el clasicismo ha yuxtapuesto sin unir nunca definitivamente:

a) Una **experiencia social**, **normativa y dicotómica de la locura**, que gira en torno de la internación y se formula simplemente en "inofensivo o peligroso", "para internarse o no".

b) Una **experiencia jurídica**, cualitativa, diferenciada sutilmente, sensible a las cuestiones de límites y de grados, y que busca en todos los dominios de la actividad del sujeto los rostros polimorfos que puede adoptar la **enajenación**.

La constitución de las ciencias psicológicas y médicas se convierte en una **técnica de control social**, y vincula funciones técnicas con funciones asistenciales de tipo político.



Portada del libro *La bogeria*, de Narcís Oller.

La psicopatología del siglo XIX trabaja en relación con la existencia del concepto de hombre normal. El loco no es reconocido como tal no por ser una enfermedad que le ha dirigido hacia los márgenes de la **anormalidad**, sino porque nuestra cultura le ha situado en el punto de encuentro entre el decreto social de la internación y el conocimiento jurídico que discierne la capacidad de los sujetos de derecho.

Relacionando el desarrollo que tiene en el siglo XIX el evolucionismo darwiniano y los fenómenos de gobierno ciudadano, es preciso añadir que la diferencia sexual en estos casos está expresada en términos de inferioridad femenina, que se mantiene en relación con causas de tipo biológico. Estos argumentos, que todavía hoy día impregnan una buena parte de la formación de neurólogos y psiquiatras, justifican la dominación masculina o algunas de las actuaciones según el imperativo natural. En esta sociedad más laica del XIX, los médicos hacen de sustitutos de muchos otros consejeros y juegan un rol central en la dirección del comportamiento posible para las mujeres.

La Psicología Médica y la Psicología Diferencial, esta última basada en la experimentalidad, se centran justo, tal como indicábamos al principio del módulo, en encontrar una serie de leyes universales. Ya podéis intuir que en estos momentos tendrán un papel primordial a la hora de participar en esta regulación social de las mujeres y de empezar a marcar su "condición" mental y su "patología". La psicometría y la estadística aportaron muchas cifras sobre la "esencia" de la manera de ser de las mujeres; como, por ejemplo, menos capacidad de creación, de abstracción, de independencia y autonomía, más intuición, paciencia, sensibilidad, etc.

Si hasta aquí se muestra la poca importancia que tiene la locura en relación con maneras de ser personas y mucho más, en cambio, respecto a los juicios de valor desde determinadas posiciones sociales, entre estas últimas, tanto la Psicología como la Psiquiatría, ello se agrava cuando actúan en relación con las mujeres. Tal como propone Sáez Buenaventura (1979), hablando de la psiquiatría y de cómo las mujeres que han actuado según los roles tradicionales estereotipados han sido "normalizadas" a partir de:

Lectura recomendada

Sobre mujeres, psicología y locura:

Sáez Buenaventura et al. (1979). *Mujer, Locura y Feminismo*. Madrid: Dédalo.

a) Psiquiatrizar los problemas y/o conflictos femeninos.

b) Tratar su parte emergente, que consiste en borrar su huella; es decir, erradicar el síntoma y, de este modo, negar la existencia de aquello que lo ha producido.

Podéis aplicar ambas situaciones a la psicología tradicional positivista que actúa en relación con el comportamiento o la percepción descontextualizando estas expresiones de la estructura y organización social desigual.

4.2. La problematización de la institución psiquiátrica y pensamiento crítico: antipsiquiatría y otras aportaciones

La problematización de la "enfermedad mental", así como de las prácticas de internación ha conducido desde mediados de siglo a una serie de acciones para romper con la tecnocracia y anular o disminuir los centros de internación. Aunque no podemos exponer los cambios y las maneras de afrontar la institución psiquiátrica en relación con las diferentes tendencias organomecánicas, organodinámicas, conductistas, psicodinámicas, sociogenéticas, etc., al menos podemos mencionar que a mediados del siglo XX se produce un cambio, a partir de la antipsiquiatría y del "*réseau*", y se propone una actuación institucional diferente. Esta última incluye, incluso, la abolición del manicomio.

Lecturas recomendadas

Sobre las relaciones sociedad-irracionalidad-ciencias psicológicas:

F. Basaglia (1972). *La institución negada*. Barcelona: Barral.

R. Castel (1980). *La sociedad psiquiátrica avanzada*. Barcelona: Anagrama.

J. M. Comelles (1988). *La razón y la sinrazón*. Barcelona: Ed. PPU.

K. Dörner (1974). *Ciudadanos y locos. Historia social de la psiquiatría*. Madrid: Taurus.

Basaglia, en Italia, es el representante más destacado de esta tendencia politicosocial. Aquí empiezan los cuestionamientos principales de las relaciones de poder que se crean entre especialista y paciente.

A partir de 1975, en Europa ya se plantea la cuestión de detener la antipsiquiatría como "mistificación de la locura" frente al modelo científico de la psiquiatría como "mistificación de la salud mental" y defensa del orden social establecido. El proceso que sigue que, por un lado, intenta superar la etapa antipsiquiátrica y, por el otro, al mismo tiempo, transformar la práctica psiquiátrica, se inicia con el nacimiento del "*réseau*" en Bruselas. Sin embargo, las propuestas no se acaban de consolidar. Las políticas de salud "mental" intentan hacer desaparecer la hospitalización de larga duración y reemplazarla por estructuras que no corten tanto las relaciones del enfermo con la colectividad y la vida social. De aquí surgen tratamientos ambulatorios, dispensarios de hospitales de día. No obstante, la política de sector evoluciona con gran lentitud y, de hecho, muchos aspectos permanecen sin grandes cambios. El tratamiento de las "enfermedades mentales" continuará siendo prácticamente el mismo; por un lado, los marginados "totales" permanecerán internados y, por otro lado, los que puedan serán recuperados para el sistema productivo.

Lectura recomendada

Para conocer el recorrido de la psiquiatría y la psicoterapia crítica en España, Cataluña y otras comunidades, durante los últimos veinticinco años:

R. Garcia (1995). *Historia de una ruptura. El ayer y hoy de la psiquiatría española*. Barcelona: Virus.

En este libro, el autor hace llegar, a partir de su experiencia, el estado del campo de intervención psicológica y psiquiátrica según las transformaciones disciplinarias y los diferentes contextos y procesos sociales y políticos que han facilitado o dificultado su desarrollo.

El concepto de "comunidad" en toda su amplitud comprende desde formar parte o pertenecer a una institución abierta o cerrada (por ejemplo, sería el caso de hablar de comunidad terapéutica en lugar de manicomio), hasta las distintas acepciones para referirse a las personas que comparten un mismo espacio y tiempo, tales como las comunidades de vecinos, de barrio, comarcales, etc.

En el caso de España, el pensamiento crítico respecto a la terapia mental se introduce hacia los años setenta a partir de equipos médico-psicopedagógicos, que ya intentan trabajar interdisciplinariamente, realizar una crítica a las diferentes especialidades "psi", e introducir distintas vertientes del pensamieto crítico, desde el marxismo, la antipsiquiatría, el análisis institucional, el psi-

coanálisis, y otras. En esta experiencia se empieza a trabajar a partir de barrios, y se intentan conectar las instituciones con la vida cotidiana.

En concreto, lo que formaría parte –si nos basamos en la síntesis que presenta García (1995)– de algunas intervenciones y prácticas fundamentadas en el pensamiento crítico en el ámbito de la psiquiatría y la Psicología sería, en resumen, lo siguiente:

a) Una reflexión real y permanente sobre la locura, quién la sufre y las instituciones.

b) Incidir en la cultura sobre los prejuicios hacia la locura.

c) La crítica a la psicopatología clásica y la psiquiatría tradicional.

d) Repensar los límites de conceptos tales como diagnóstico, pronóstico y terapéutica.

e) Introducir la crítica más amplia a la ciencia y la técnica haciendo visible las escisiones entre lo orgánico de lo psicológico, lo afectivo de lo cognitivo y los fenómenos mentales de los sociales.

f) Incluir al investigador o investigadora en la investigación.

g) Analizar las contradicciones de la práctica.

h) Prestar atención en la dialéctica entre el "dentro" (de las instituciones) y el "fuera" (familia, escuela, trabajo, calle, etc.).

i) Conferir importancia a todas las "relaciones" humanas y sociales.

j) Repensar el trabajo psicoterapéutico según el contexto y las personas, y alejarlo de los poderes fácticos.

Sin embargo, estas expectativas y experiencias han sufrido diferentes altibajos en su implantación hasta llegar al momento actual.

Tal como podéis observar, las bases de las transformaciones operadas en el ejercicio de la psicología y la psiquiatría, desde el último tercio del siglo XX, se originan en lo que devendrá gran parte de las bases epistemológicas y de intervención en la psicología crítica actual y adquieren un alcance internacional e interdisciplinario. De hecho, tienen como coincidencias el hecho de fundamentarse en el postestructuralismo francés, el marxismo, el feminismo, la filosofía pospositivista y el hecho de hacer muy explícito el compromiso con la práctica psicológica.

Lecturas recomendadas

Sobre el trabajo de deconstrucción de la Psicoterapia:

I. Parker (1999). *Deconstructing Psychoterapy*. London: Sage.

M. White (1997). *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*. Barcelona: Gedisa, 2002.

Las propuestas de esta psicología pospositivista, desde finales del siglo XX, comparten:

- Una reflexión sobre el rol de la psicoterapia en la sociedad actual.
- Un análisis de las posiciones de poder de los especialistas.
- Una sensibilidad hacia las aportaciones del feminismo y de los estudios étnicos.
- Una transformación del proceso entendido como terapéutico.
- Una crítica a cualquier pretensión de verdad en la práctica de la Psicología y el hecho de situar desde dónde se lleva a cabo el trabajo.
- Un constante proceso de autorreflexión.
- La incorporación de herramientas metodológicas que participan de esta desconstrucción de la psicología positivista y que permiten trabajar de manera diferente desde la disciplina.
- Un análisis crítico del sistema social y las relaciones de poder y de subjetivación que produce y mantiene.

Resumen

A modo de resumen, en el módulo se ha presentado la **problematización** de la escisión razón-irracionalidad y normal-patológico producto de la racionalidad moderna que ha configurado el sujeto de la psicología positivista, así como buena parte de sus temas de estudio.

El énfasis se dirige a mostrar el carácter construido e ideológico de una polarización que, en realidad, colabora a escindir aspectos de la psicología humana y les otorga un lugar a partir de lo que se considera normativo. Por "normativo" se entiende tanto la mayoría estadística de una muestra, como lo que se construye como normal según este mismo criterio. Las teorías y técnicas de la psicología positivista participan en la elaboración, diagnóstico e intervención sobre lo que se ha construido de acuerdo con este parámetro.

Asimismo, se han apuntado las condiciones sociohistóricas del desarrollo e institucionalización de un saber sobre las personas, como es el caso de la Psicología y la Psiquiatría, destacando que obedecen a una doble función: asistencial y, al mismo tiempo, de gobierno de la población, de acuerdo con la organización social de aquel momento y el proyecto político y científico que se encauzaron en el siglo XVIII.

Las cuestiones actuales en el seno de la Psicología de los efectos de esta herencia han llevado a problematizar algunos de sus sujetos centrales de estudio. De este modo, se han presentado las críticas a la idea de un "niño en desarrollo", al "ejercicio de la maternidad", a la producción de la "diferencia sexual" y de la "psicopatologización de la mujer" como pistas para enfocar con más compromiso estos temas, verlos de manera relacional, romper la idea de un sujeto independiente, y luchar contra las desigualdades o injusticias sociales que pueden proceder de este conocimiento sesgado que se presenta como verdadero.

En el módulo también nos hemos referido a otras aportaciones que no provienen de la Psicología o a movimientos como los de la antipsiquiatría, que también han contribuido a esta tarea desconstructora y que aportan nuevas propuestas a la hora de repensar algunas de las bases sobre las que se fundamenta la Psicología.

Actividades

1. Leed el artículo de *El País*, 6-IV-2002, "La existencia como relato", de Juan José Millás, en que habla de la obra de Oliver Sacks, neurólogo y escritor.
a) A partir de la descripción de Temple Grandin, la autista licenciada, revisad las definiciones proporcionadas por la Psicología de "autismo", "integración", "autonomía", "evolución", "adulto" u otras que pueden estar relacionadas con "vida afectiva satisfactoria", "realización personal", etc. Intentad presentar sus paradojas, las condiciones en que se pueden dar y de qué modo, y valorad las definiciones y supuestos de los que parte, así como del relativismo o dependencia del contexto social donde se llevan a cabo.
b) Reflexionad sobre la opinión que proporciona el autor del artículo de la débil frontera que, en ocasiones, se da entre ciertos "desajustes sociales" y las diferentes maneras que adoptan dependiendo de circunstancias o instituciones.
c) Pensad sobre la relación entre estructuras narrativas y relatos, y el rol del lenguaje tanto en las experiencias de vida, como en la ciencia psicológica (podéis tomar algún artículo relacionado con lo que se menciona en el artículo).

La existencia como relato
Juan José Millás

En *Un antropólogo en Marte* cuenta Oliver Sacks la historia de Temple Grandin, una autista licenciada en Zoología que da clases en la Colorado State University, dirige un negocio dedicado a proyectar granjas de animales y escribe libros. Entre otras cosas notables, Grandin ha inventado un matadero en el que las vacas no sufren porque no tienen tiempo de presentir la cercanía de la muerte, como sucede en los tradicionales. Ha construido también una 'máquina de abrazar' que utiliza en sí misma y en cuyo interior se relaja de las tensiones del día. Se trata, en fin, de una mujer socialmente integrada y autónoma. Sin embargo, cuando Sacks le pregunta cómo se siente entre nosotros, afirma:
– Como un antropólogo en Marte.
Recuerdo que al leer este caso encontré respuesta a mis dificultades de relación con el entorno. 'Soy un autista sin diagnosticar', me dije. Y no es que sea exactamente un autista, sino que cuando leo a Sacks me identifico con el caso que relata, incluso si se trata de un sordo, de un ciego, de un neurótico, de un esquizofrénico... Seguramente a usted le ocurrirá lo mismo, y es que todos somos un poco autistas y un poco ciegos y un poco neuróticos y un poco esquizofrénicos y un poco infelices. Todos somos un poco anormales, en fin, y ese fragmento de anormalidad que nos constituye, y que habitualmente escondemos a la mirada de los otros, emerge cuando leemos historiales clínicos en los que la anormalidad está tratada como una diferencia.
Quizá éste sea uno de los aciertos narrativos de Sacks. Es desde luego uno de los aciertos, por citar a una escritora popular, de Patricia Highsmith, cuyos personajes (obsesivos, paranoicos, hipocondriacos, solitarios...) conectan con el desajuste de esa clase que la mayoría poseemos en uno u otro grado. De ahí su éxito. Lo misterioso es que aun cuando Sacks habla siempre de casos reales, sus historias acaban teniendo la organización de un cuento en el sentido de que los materiales que los componen se necesitan unos a otros.
También en *Un antropólogo en Marte,* leemos la historia de Virgil, un ciego que cerca de los cincuenta años recupera la vista gracias a una operación quirúrgica. Este hombre, que había sido un ciego autónomo, se convierte en un vidente inseguro, que ya no se atreve a cruzar la calle o que se asusta frente a una copa de cristal, porque le parece un objeto amenazante hasta que se decide a 'leerla' con el tacto. 'A menudo', cuenta Sacks, 'se sentía más inválido que cuando estaba ciego, privado de la seguridad y la facilidad de movimientos que poseía entonces'. Su vida se convierte en un infierno hasta que se las arregla para perder de nuevo la vista y esta vez recibe la ceguera como un don.
De no saber que el relato de Virgil está basado en un hecho real, diríamos que se trata de un cuento circular cuyo autor ha confiado todo al efecto final. Pero es que a veces en la vida se confía todo al efecto final. La realidad es muy retórica y no es raro que se comporte como un cuento, o como una novela. Si a una existencia cualquiera le quitamos la ganga, aparece detrás una estructura narrativa. Y eso es lo que hace Sacks, quitar la ganga. Por eso llama a sus historiales 'neurorrelatos'. 'Me considero', dice, 'un narrador, un contador de historias y tengo la convicción de que la narrativa es una forma esencial a la hora de articular los problemas neurológicos en el contexto de la experiencia humana'.
Pues ya está todo dicho, excepto que no dejen de leer ustedes *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero,* ni *Despertares,* ni *Un antropólogo en Marte,* ni *Con una sola pierna...* A la mitad de cada uno de los libros de Sacks advertirán con estupor que están leyéndose a sí mismos.

Juan José Millás (6 de abril de 2002). La existencia como relato. *El País*.

2. Leed el artículo de la escritora y psicoanalista Julia Kristeva, del 31 de enero de 2001, que recoge una crónica suya en *France Culture*, "Peut-on encore jouer des tours à la folie?", sobre la salud mental en Francia, y trabajad los aspectos siguientes:

a) Instituciones psiquiátricas y enfermedad mental: el problema de la tecnocracia, de la industria farmacéutica y el rol de las neurociencias.
b) ¿Para qué sirven finalmente estas prácticas de cierre y por qué no han prosperado las propuestas antipsiquiátricas según la autora?
c) ¿Cuáles podrían ser las propuestas de la Psicología para producir cambios?

¿Todavía podemos hacer buenas jugadas a la locura?
Julia Kristeva

Hoy querría abordar un problema complejo y delicado, el de la salud mental y su situación actual en Francia. Lo digo directamente y con toda sinceridad: no es una situación catastrófica, sobre todo si se compara con otros países. Sin embargo, cuando se conoce la rica experiencia de la antipsiquiatría francesa y la creatividad conocida mundialmente del psicoanálisis francés, el estado de la cuestión es, como mínimo, preocupante.

Como pretexto para mi exposición elijo un reportaje reciente aparecido en el diario *Libération* que llevaba como título La prisión de los locos. El texto revela que seis detenidos, cinco de los cuales tenían seguimiento, se suicidaron el año pasado en la cárcel Saint-Joseph de Lyon. La tragedia empieza por una decisión válida en sí misma: se considera que determinadas personas afectadas por problemas psiquiátricos no son menos responsables de sus actos, y se les hace asumir esta responsabilidad hasta las consecuencias de penas y de cárcel: por tanto, hay enfermos que son encarcelados. Se espera que esta internación implique una vigilancia en la apreciación de los casos individuales y un seguimiento psiquiátrico o psicoterapéutico en la misma cárcel. Sin embargo, existen carencias. Las cárceles no curan; y las instituciones psiquiátricas rechazan a los enfermos mentales que son susceptibles de pasar a la acción. De este modo, las patologías se agravan, la inserción se hace imposible y los prisioneros se suicidan. "La cárcel también está enferma por sus locos", escribe *Libération*.

Y, más allá del drama, la cuestión de hacerse cargo de la enfermedad mental se plantea con detalle. Los profesionales están inquietos, mucho más allá del universo de la cárcel; los psiquiatras, los psicólogos, los psicoanalistas en instituciones constatan todos, en diferentes grados, una tendencia a **gestionar mecánicamente** los problemas mentales, sin tener en cuenta **el sentido y los sujetos**.

La tendencia tecnocrática es general: por todo el mundo, las neurociencias pretenden eliminar el paradigma psicoanalítico. El problema psíquico se identifica con el problema médico y el sufrimiento singular se reduce a una disfunción neuronal susceptible, según se cree, de intervenciones químicas. "¿La palabra o la pastilla?", ésta es la nueva versión de la cuestión de Hamlet "ser o no ser", y el Prozac es el nuevo sésamo. ¿Quién podría pensar que es suficiente?

Francia resiste este enfoque tecnocrático, paralelo a una sociedad de producción y consumo acelerados, mejor que Estados Unidos, por ejemplo, pero no suficiente. La palabra clave de la administración es la "reorientación de los recursos", lo que significa que los modelos de evaluación, contrarios a los modos de pensamiento de la mayoría de los médicos, se inspiran en parrillas seudoinformáticas que abandonan cualquier tipo de dimensión psíquica. Las terapias institucionales que se habían desarrollado en Francia a partir de 1945, y que se basaban en una relación con el trabajo y el medio, en decisiones colectivas y en el reconocimiento de la importancia de la prevención, en el rechazo del modelo hospitalario –todos estos son elementos que se habían desarrollado con la invención de los neurolépticos y la introducción del psicoanálisis–, suscitan hoy la desconfianza de la administración y son marginados desde el punto de vista financiero. Igualmente, la denominada política "de sectores", que se ha puesto en marcha sobre el modelo de lo que se hace en el distrito XIII de París bajo la dirección de Serge Lebovici, René Diatkine y Phillippe Paumelle, encuentra dificultades notables. Los servicios que llevan a cabo una psiquiatría de inspiración dinámica ven amenazada su existencia con el pretexto de la racionalización presupuestaria.

De este modo, la agencia regional de hospitalización de la Isla de Francia ha solicitado que se reduzcan a la mitad las camas del hospital L'Eau Vive de Soissy. En el centro Philippe-Paumelle, la penuria de efectivos es tal que las consultas externas se programan de cuarto de hora en cuarto de hora. Por primera vez desde su existencia, el personal de este establecimiento ha hecho una huelga para oponerse a los proyectos en curso. En la Salpêtrière, el servicio de pedopsiquiatría ha perdido diferentes lugares de ayudantes y de jefes de clínica y se han cerrado salas. Asimismo, tras la muerte del médico en el cargo, la plaza de facultativo hospitalario responsable del intersector del XII fue retirada para destinarla a otro servicio. Ha sido necesaria una huelga del personal para conseguir su restitución.

Desde un punto de vista más global, en el sector "medicosocial" el índice de personal por paciente es más reducido que en el sector médico. Para acabar –*last but not least*–, el número de psiquiatras formados se reduce desde la supresión del concurso específico: se empuja a los jóvenes hacia las neurociencias, en las que adquieren reflejos de prescripciones medicamentosas, a pesar de que parece que dicha tendencia se invierte actualmente en beneficio de un

enfoque más dinámico. La penuria de psiquiatras, los puestos de trabajo no proporcionados en los hospitales, la presión de la industria farmacológica, que parece la única beneficiaria de esta situación... Sin duda, el enfoque dinámico es, en ocasiones, –¡no siempre!– más costoso: pero ¿es necesario escatimar en un tema tan grave?

Lo único que hago es abrir el debate. ¿No merece ser ampliado, tratado con mayor detalle? Muchos especialistas podrían hacerlo, y lo hacen, cada uno en su campo: el doctor Jacques Fortineau, pedopsiquiatra y presidente de la Asociación Francesa de Psiquiatría; el profesor Allilaire, que dirige el servicio de psiquiatría de adultos en la Salpêtrière; el profesor Wildlöcher, psiquiatra y psicoanalista, actualmente presidente francés de la Asociación Internacional de Psicoanálisis creada por Freud, y que conoce perfectamente la situación francesa y la internacional.

Francia tiene una buena tradición cultural y médica por lo que respecta a tratar el sufrimiento mental de una manera competente y creativa. No todos hemos olvidado las palabras de Rimbaud: "La desgracia fue mi Dios. [...] Y he hecho buenas jugadas a la locura." Sin embargo,¿todavía somos capaces de hacer buenas jugadas a la locura? Concedemos la palabra a los que pueden hacer mover las cosas en este campo delicado.

Julia Kristeva (31 de enero de 2001). Peut-on encore jouer des tours à la folie? *France Culture*.

Ejercicios de autoevaluación

1. El estudio de Foucault sobre las **prácticas de encierro** muestran…
a) la creación de medidas y regulaciones en torno de una norma basada en la división entre lo que es normal y lo que es anormal.
b) el vínculo entre el conocimiento psicológico y el conocimiento jurídico de acuerdo con el hecho de unir asistencia y gobierno.
c) el azar de la historia del conocimiento psicológico.
d) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

2. Desde un enfoque desconstruccionista, la idea de "sujeto en desarrollo" y de "niño en desarrollo" de la psicología evolutiva de Piaget, con prácticas de observación y clasificación, comportan…
a) el proceso de "normalización" del niño y mantener el dualismo sujeto-sociedad.
b) una idea liberadora en el estudio del niño.
c) Ambas son ciertas.
d) Ninguna de las dos es cierta.

3. Walkerdine et al., cuando trabajan sobre las mujeres y las matemáticas, al llamar "preciso" o "único" se refieren…
a) al conocimiento de las chicas de unas fórmulas matemáticas específicas.
b) a negar totalmente la capacidad de las chicas para alcanzar el éxito.
c) a asumir con claridad que las chicas alcanzan el éxito.
d) por un lado, a asumir que las chicas logran el éxito y, por el otro, a negarlo.

4. ¿Qué perspectivas sostienen la necesidad de repensar los límites de la locura y las instituciones, las escisiones del sujeto de la racionalidad moderna y de aplicar la reflexividad?
a) La sociobiología y la psiquiatría tradicional.
b) El sociocognitivismo y el conductismo.
c) La desconstrucción y el pensamiento crítico.
d) La psicología positivista.

Solucionario

1. b)
2. a)
3. e)
4. c)

Glosario

alteridad *f* Aspectos y experiencias alternativas o contrapuestas a las del sujeto moderno y/o a la racionalidad moderna.

anormalidad *f* Comportamientos, sentimientos y experiencias consideradas como una separación de lo que sería un desarrollo o una manera de ser normal, y, a su vez, normativa. La asociación de lo que es considerado como anormal con lo que es patológico permite intervenir sobre la psique de una mayoría de acuerdo con la idea de prevenir o disminuir aquello que puede surgir.

ciencia *f Véase* conocimiento.

conocimiento *m* Las maneras de conocer a partir de verdades que son consideradas objetivas y, por tanto, despegadas de sus orígenes o inscripción ideológica y política; es decir, íntimamente vinculados a las relaciones de poder.
sin.: saber, ciencia

locura *f* Aspectos de los comportamientos y sentimientos humanos que, por el hecho de no seguir la norma convertida en normalidad, se presentan de parte de la razón como si fuera sin sentido, irracional, irresponsable.

poder disciplinario *m* Poder que se centra en conseguir que las personas sean más dóciles y basado en los saberes que se desarrollan a partir del siglo XVIII. Funciona jerarquizado y estableciendo grupos diferenciadores con las personas a partir de características.

problematización *f* Conjunto de prácticas discursivas o no discursivas que hace que alguna cosa entre en el juego de aquello que es verdadero y lo que es falso, y lo constituya como objeto para el pensamiento (tanto si es en la forma de reflexión moral, de conocimento científico, de análisis político, etc.).

proceso de normalización *m* Proceso por el cual, a partir de muchas actuaciones sociales y mecanismos de presión o persuasión, se busca instalar unas normas y reglas homogeneizadoras.

saber *m Véase* conocimiento.

subjetividad *f* Manera en la que las personas son, por un lado, constituidas como sujetos y, por el otro, producidas como tales.

Bibliografía

Álvarez-Uría, F. (2001). Elementos para una genealogía de la subjetividad moderna. En E. Crespo y C. Soldevila (Ed.), *La constitución social de la subjetividad*. Madrid: Catarata.

Álvarez-Uría, F. (1983). *Miserables y locos. Medicina mental y orden social en la España del siglo* XIX. Barcelona: Tusquets.

Álvarez-Uría, F. y Varela, J. (1989). *Sujetos frágiles. Ensayos de sociología de la desviación*. Madrid: FCE / Paideia.

Basaglia, F. (1972). *La institución negada*. Barcelona: Barral.

Bee, H. (1975). *El desarrollo del niño*. México: Harla, 1977.

Burman, E. (1994). *Deconstructing Developmental Psychology*. London/New York: Routledge.

Castel, R. (1980). *La sociedad psiquiátrica avanzada*. Barcelona: Anagrama.

Comelles, J. M. (1988). *La razón y la sinrazón*. Barcelona: Ed. PPU.

Dörner, K. (1974). *Ciudadanos y locos. Historia social de la psiquiatría*. Madrid: Taurus.

Foucault, M. (1954). *Enfermedad mental y psicología*. Buenos Aires: Paidós, 1974.

Foucault, M. (1963). *Historia de la locura en la época clásica*, I i II. México: FCE.

Foucault, M. (1978). *Microfísica del poder*. Madrid: La Piqueta.

Foucault, M. (1985). *Saber y verdad*. Madrid: La Piqueta.

Foucault, M. (1984). El cuidado de la verdad. En Foucault, M. (1999). *Obras esenciales de Michel Foucault.Vol. III: Estética, ética y hermenéutica*. Barcelona: Paidós.

Foucault, M. (1999). Polémica, Política y Problematizaciones. En M. Foucault (1999). *Obras esenciales de Michel Foucault.Vol. III: Estética, ética y hermenéutica*. Barcelona: Paidós.

Fox-Kellet, E. (1991). *Reflexiones sobre género y ciencia*. Valencia: Alfons el Magnànim.

García-Borés, J. M. (1996). *La finalidad reeducadora de las penas privativas de libertad en Catalunya: Análisis psicosocial crítico-evaluativo*, 345. Barcelona: Universitat de Barcelona. Tesis doctoral microfichada.

Garcia, R. (1995). *Historia de una ruptura. El ayer y hoy de la psiquiatría española*. Barcelona: Virus.

Gilligan, C. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Gordo, A. y Linaza J. L. (1996). *Psicologías, discursos y poder*. Madrid: Aprendizaje, Visor.

Haraway, D. (1991). *Simians, Cyborgs and Women. The reinvention of nature*. London: FAB.

Hare-Mustin, R. T. y Marecek, J. (1990). *Marcar la diferencia. Psicología y construcción de los sexos*. Barcelona: Herder, 1994.

Henriques, J. et al. (1984). *Changing the subject: Psychology, Social Regulation and Subjectivity*. London: Methuen.

Hyde, J. S. (1995). *Psicología de la mujer. La otra mitad de la experiencia humana*. Madrid: Morata.

Larrosa, J. (1994). *Escuela, poder y subjetivación*. Madrid: La Piqueta.

Lechte, J. (1994). *Fifty Key Contemporary thinkers*. London: Routledge.

Parker, I. (1989). *The crisis in Modern Social Psychology and How to End It*. London: Routledge.

Prilleltensky, I. (2001). *Emancipation, Epistemology and Engagement: Challenges for Critical Psychology*, 1, 106-110. International Journal of Critical Psychology, Lawrence &Wishart.

Rose, N. (1996). *Psychology, Power and Personality*. London: Cambridge, 1998.

Sau, V. et al. (1992). *Otras Lecciones de Psicología*. Bilbao: Maite Canal, ed.

Schieffelin, B. B. y Ochs, E. (1983). A cultural perspective on the transition from prelinguistic to linguistic communication. En M. Woodheard, R. Carr, y P. Light (Ed.), *Child Development in social context 1: Becoming a person*. London: Routledge, 1991.

Walkerdine, V. (1992). Les dones en el camp de les matemàtiques. En Varios autores (1992). *II Congrés de la Dona a Catalunya. Ponències i Comunicacions*. Barcelona: ICD.

Walkerdine, V. (1995). Psicología del desarrollo y pedagogía centrada en el niño. La inserción de Piaget en la educación temprana. En J. Larrosa (1994), *Escuela, poder y subjetivación*, 79-154. Madrid: La Piqueta.

Woollett, A. y Phoenix, A. (1991). Psychological views of mothering. En A. Woollett, A. Phoenix, y E. Loyd (Ed.), *Motherhood: Meanings, practices and ideologies*. London: Sage.