

Fanon. El cuerpo, la clínica y la colonia.

Juan Pablo Cedriani

Universidad Nacional de Río Cuarto
CONICET

Temporalmente *lejos* del momento en que ingresa a Argentina su obra, encabezada por un controversial prólogo de Jean Paul Sartre¹, la lectura de los textos fanonianos a más de cincuenta años de haber sido escritos, no sólo en este país, sino a lo largo del mundo, no deja de constituir una importante fuente de referencia de gran importancia. Particularmente en este escrito abordaremos el problema del cuerpo o, deberíamos decir pensando en clave fanoniana, *la alternativa del cuerpo*. Hoy en día asistimos a un incremento del material sobre estos temas, producto de la *plasticidad* y *riqueza* de la propuesta de Fanon, sumada a la apertura de lectura de escritos fanonianos que por mucho estuvieron (y con razón), a la sombra de *Los condenados de la tierra*, que a su vez se encontró en una etapa mucho más temprana de su recepción, a la sombra de su propio prólogo, escrito por Sartre. Esto no constituye una *crítica* (*superflua*, en todo caso), sino una especie de breve ubicación de estas producciones². Estos textos que aparecerán son una serie de escritos que tienen a Fanon por autor o co autor, en diferentes revistas académicas especializadas y en periódicos relacionados con los movimientos liberadores argelinos de aquella época, que conforman su producción académica en torno a la psiquiatría como un punto álgido de discusión en el contexto colonial.

Cuerpo en acción

A través de sus biógrafos constatamos que en varias oportunidades Fanon tuvo a cargo importantes secciones de clínicas psiquiátricas. Sin embargo, en la bibliografía³ publicada y

¹ Puede hacerse coincidir este ingreso con el prólogo escrito por F. Delich en el N°4 de la revista *Pasado y presente*. Delich, Francisco. "La teoría de la revolución en Franz Fanon", *Pasado y Presente*, Córdoba, abril-septiembre de, 1964

² Para una referencia sobre las etapas de la producción en torno a la obra Fanoniana, consúltese: Rabaka, R. *Forms of Fanonism*, Lexington Books, Maryland, 2013.

³ Muy completas enumeraciones de bibliografía sobre Fanon pueden consultarse en: De Oto, Alejandro, *Frantz Fanon. Política y poética del sujeto postcolonial*, El Colegio de Mexico, México D.F., 2003. Respecto de los textos mencionados, de autoría total o parcial, me he servido de 3 compilaciones de artículos, dos de ellas relativamente

difundida sobre el autor, esto no suele trascender el carácter de dato biográfico, que desemboca en la mención de *la carta al ministro residente*; pese a que, para Fanon, fue fundamental su función en el tratamiento psiquiátrico de pacientes que padecían colateralmente el régimen colonial: para él, psiquiatría y política no podían escindirse, eran ámbitos que se entrecruzaban constantemente⁴; prueba de ello era la constante tensión que representaba para él sus incursiones en ambas, los dos campos reclamaban su atención y preocupación por las consecuencias del régimen colonial en la psiquis/cuerpo de los pacientes no era un problema que pudiera abordarse descuidando alguno de los dos planos. El hospital para Fanon no fue únicamente un lugar donde esconder armas o tratar clandestinamente a miembros del FLN, a lo largo de su vida fue transferido varias veces de clínica, generalmente por emprender grandes procesos de reforma distantes de las concepciones clínicas imperantes en la época (no sin altibajos, en un principio por su inexperiencia, más adelante por las trabas burocráticas conservadoras con que se encontrarâ).

¿Por qué resulta de tal importancia este aspecto de su vida profesional? ¿Dónde aparece el cuerpo? En primer lugar, su *vida profesional* era parte íntegra de *su vida*; no solamente porque, a decir de Cherki, descansaba sólo los domingos y dormía muy pocas horas (alrededor de tres) por día⁵. Dedicaba gran parte de este tiempo a las sesiones individuales o colectivas con pacientes, la participación en grupos de estudio y discusión de textos (que él mismo mandaba a comprar y traducir si era necesario), a la escritura y a la preparación del staff de enfermeras y enfermeros (aparece la importancia que da Fanon su formación profesional bajo la tutela de Tosquelles). Esta mente/cuerpo activos, que había sido formado durante la estadía con Tosquelles durante 1952-1953, no siempre fue acompañado por los demás profesionales de las instituciones donde desempeñó sus funciones, sin embargo, a través del proceso de trabajo, resultaba evidente la aplicación de las propuestas tomadas del psicoanálisis *institucional* y de sus propias observaciones respecto de la situación colonial. Me referiré particularmente a un texto de Fanon al que he

difundidas: Fanon, Frantz., *Por la revolución africana*, Demetrio Aguilera Malta, FCE, México D.F.: 1973; Fanon, Frantz, *Sociología de la liberación*, Testimonio, Buenos Aires: 1970; y otra a cargo de Roberto Beneduce, quien rastreó algunos artículos que de otra forma no podrían conseguirse y los publicó como sigue: Fanon, Frantz, *Descolonizzare la follia. Scritti sulla psichiatria coloniale*. Ombre corte, Verona, 2011.

⁴ La *Carta al ministro residente* fue escrita por el psiquiatra martiniqués para dar cuenta de su renuncia al cargo como Médico-Jefe del Hospital de psiquiatría de Blida en Argelia, en la que pone de manifiesto como fundamento de su renuncia la imposibilidad de continuar con su tarea cuando era el entorno de la colonia y la guerra por su liberación lo que no permitía al paciente salir del círculo vicioso. Algo que no estaba para nada alejado de las afirmaciones que desde el comienzo vertebran *Piel negra, máscaras blancas*, cuando sentencia a *toda liberación parcial como imperfecta*, en tanto, la realidad misma reclama una comprensión total tanto en el plano subjetivo como objetivo.

⁵ Cherki, Alice, *Frantz Fanon, A portrait*, Cornell University Press, New York, 2006, p. 93

tenido acceso, no sin una incesante búsqueda: *L'Hospitalisation de jour en psychiatrie, valeur et limites*⁶, del que tuve noticias en un comienzo por extensas citas y comentarios de Alice Cherki y sobre todo por Hussein Abdilahi Bulhan en un texto, muy interesante, titulado *Frantz Fanon and the psychology of oppression*. Procederé a recorrer algunos puntos de este escrito siguiendo además, algunos comentarios de estos autores.

En este artículo co-escrito por Fanon, se exponen tanto datos estadísticos como los métodos que se implementaban en la *Clínica de día* (Neuro-psychiatric Day Center), el artículo consta de dos partes, una en la que se exponen pormenorizadamente las *razones* y *situaciones* que motivaron la implementación de este centro y las prácticas que tenían lugar en dicha institución; en una segunda parte del texto se detallan los fundamentos teóricos que avalan tales prácticas. Para destacar algunas de sus particularidades, es importante mencionar la variada cantidad de enfoques que confluían en el planteo, desde psicoanálisis, pasando por el conductismo hasta psicoanálisis existencial. La noción de *clínica de día*, de acuerdo con Fanon, favorece la gradual recuperación por parte del paciente de su sensación de libertad (algo que no ocurre con las instituciones que confinan a sus pacientes), pues minimiza la relación *amo-esclavo*, tan similar a la del carcelero-prisionero de las instituciones tradicionales. Según los autores, la ventaja de esta dinámica radica en que se eliminan las tensiones de la relación entre el médico y el paciente, de tal manera que puedan verse como dos personas libres que se encuentran⁷, a diferencia de lo que ya en *Piel negra, máscaras blancas*, se observa, el profesional *es también un colono*⁸. Quiero destacar la importancia de esta perspectiva en un medio colonial: la psiquiatría tradicional, como ya aclaraba Fanon, no evitaba que el paciente busque liberarse acudiendo a un mundo de fantasmas y demonios a través de prácticas rituales en torno a mitos, como puntualizará más tarde en los *Condenados de la Tierra*, sin embargo con esta perspectiva el individuo tiene la oportunidad de recuperar aquello que ha perdido por la empresa colonial, que le había sido vedado política y psicológicamente: su libertad. Podemos decir recordando *Piel negra, máscaras blancas* que ninguna liberación parcial podrá ser exitosa, que el fenómeno colonial requiere una comprensión *total*⁹. Aquí recupera esas premisas que recorrerán su obra, esta vez desde su experiencia clínica en la forma de una terapia total: el colonizado experimenta una recuperación más pronta cuando, durante el proceso, *conserva un pie fuera de las paredes de la institución* y se mantiene en contacto con

⁶ Como fuente poseo el texto íntegramente traducido al italiano por Roberto Beneduce en una compilación de textos fanonianos que publica el psiquiatra italiano en el año 2011, citada anteriormente.

⁷ Me aventuro a imaginar, desde mi práctica docente, las ventajas de pensar una institución escolar con estas pretensiones.

⁸ Fanon, Frantz., *Piel negra, máscaras blancas*, Akal, Madrid, 2009, p. 53

⁹ *Idem.* p. 45

sus lazos sociales y afectivos anteriores¹⁰. Salvo determinados casos extremos, en cuerpo y mente (¿hasta qué punto vale la distinción en Fanon?), el individuo era respetado en su libertad, su vestimenta, sus costumbres y sus actividades eran permitidas en la medida de lo posible. Cabe destacar algo que había mencionado superficialmente hasta ahora y que nos remite a una línea muy interesante de trabajo sobre la obra fanoniana. La preocupación de Fanon por lo social y cultural al momento del proceso de terapia, que responde en una instancia *extra clínica* a la relación inextricable que mantiene el individuo con su medio (social). Fanon de hecho define cultura como *lo que se produce* en la interacción del individuo con el medio que lo rodea¹¹.

Él mismo constatará la importancia de la consideración de los factores culturales y sociales, cuando se encuentre con fuertes resistencias al intentar implementar modalidades tomadas de la *socioterapia* en el período comprendido entre 1953 y 1954¹², durante su estadía en el HPB u *hospital psiquiátrico de Blida*, donde intentará aplicar casi sin modificación las técnicas que implementó exitosamente en un pabellón de mujeres europeas durante su estadía en Saint-Alban¹³. Inmediatamente fracasará. Pero tal golpe se verá recompensado con lo que fue para el autor un doble avance: en términos individuales, por un lado, comprenderá la importancia de los factores sociales y culturales que hacían a la visión de mundo (*Weltanschauung*) de los individuos afectados y su necesaria compatibilidad con las tareas en cuestión. Por otro lado, en términos *sociales*, interpretará la firme resistencia al programa como una voluntad manifiesta de un pueblo (un conjunto de personas en este caso), frente a una imposición *extra cultural* que atentaba contra el vital arraigo de estos factores a la *existencia* de estos individuos¹⁴.

Con esto se relaciona un brevísimo pero no menos importante escrito de Fanon titulado en su traducción al italiano, *Considerazioni etnopsichiatriche*¹⁵ en el que se hacen evidentes algunas críticas precisas del autor a lo que por aquella época se denominara etnopsiquiatría. Entre estas, Pierre Chaullet y Sala Louianchi puntualizan: "...1. No existe una psiquiatría autóctona. 2. El arma esencial de la psiquiatría es la psicoterapia, es decir el diálogo entre el médico y el enfermo

¹⁰ Fanon, Frantz, *Decolonizzare la follia...* op. cit., p. 154

¹¹ Fanon, Frantz, *Por la revolución africana*, op. cit. p. 39

¹² Cherki, op. cit., p. 67

¹³ Me refiero aquí a las actividades que desarrolló durante el año 1952 en Saint-Alban, cuando se encontraba además en contacto con Tosquelles preparándose para el *Médicat des Hôpitaux Psychiatriques*, examen que lo habilitaría para ejercer en las instituciones públicas, luego de aprobarlo en 1953. Dichas actividades consistían en algunos juegos de pelota tendientes a resocializar a los individuos, talleres de manualidades varias, elaboración de festejos para determinadas fechas clave, etc. Idem., p. 68

¹⁴ Ibid. p. 69

¹⁵ Fanon, Frantz, *Decolonizzare la follia*. op. cit. pp. 137-141. Roberto Beneduce, quien se encuentra a cargo de tal edición, deja constancia en una extensa nota a pie de página sobre la originalidad del texto, en tanto Pierre Chaullet manifiesta haberlo recibido de propia mano de Fanon, quien fuera miembro del comité de redacción de la revista *Consciencias maghrebines* apareciendo posteriormente en el n° 3 del año 1955.

mental. [Sin embargo] en Argelia buena parte del personal ignora el idioma. 3. Los test psicológicos utilizados son los dirigidos a pacientes europeos y no toman ni en lo más mínimo en consideración la cultura, la sociología y las condiciones de vida de las masas argelinas”¹⁶. En esta cita se hallan presentes los cuestionamientos que se encuentran desarrollados en la obra de Fanon y que se reflejan en sus prácticas. Respecto al primer punto, basta con recordar el rotundo fracaso inicial de Fanon al intentar *transplantar* las técnicas sin considerar el contexto y los individuos concretos con quienes trataba. Respecto al segundo punto, Fanon explica detalladamente que el profesional colonial es ante todo siempre un extranjero¹⁷ y cabe recordar que los textos de Fanon están repletos de menciones a las complejas barreras de axiomas¹⁸ que se tejen entre los profesionales de la salud y los pacientes, entre los funcionarios y los habitantes de la colonia. El ejemplo del médico que jamás ha visto un argelino pero que de antemano, supone cómo ha de tratarse *ese tipo de gente*¹⁹. O el propio Fanon, en todo momento sabiéndose en cierto plano *lejano*, al desconocer los dialectos de los pacientes argelinos²⁰. En cuanto al tercer punto, resulta evidente que es un corolario de los dos anteriores, en la medida en que no se cuenta con psiquiatría autóctona y los profesionales coloniales no incorporan el *mundo de vida* de la población nativa, las herramientas se encuentran desfasadas, se encuentran en un plano distinto al aplicado y no cumplen con su cometido o bien el investigador no logra comprender los elementos que, por ejemplo, el paciente ha proyectado²¹.

Hasta aquí seguiremos con este punto. Nos interesa destacar dos cuestiones a modo de cierre. Por un lado, la fuerte entrega con la que Fanon acomete sus quehaceres profesionales. No mencionamos esto solamente porque habla de cierta coherencia y *compromiso con la teoría*, sino

¹⁶ “1. Non esiste una psichiatria autóctona. 2 L’arma essenziale della psichiatria è la psicoterapia, cioè a dire il dialogo fra il malato mentale e il medico. In Algeria [pèro] buona parte dei medici psichiatri ignora la lingua. 3. I test psicologici utilizzati sono i test utilizzaati nei paesi europei, e non prendono minimamente in considerazione la cultura, la sociologia e le condizioni di vita delle masse algerine”. (La traducción es propia) Ibid..

¹⁷ Idem.. pp. 92 y ss

¹⁸ Fanon, F. *Piel negra...*, op. cit., p. 115

¹⁹ Fanon, Frantz, *Decolonizzare la follia...* op. cit., pp. 92 y ss

²⁰ Cherki, op. cit., p. 70

²¹ Sugiero leer al respecto las observaciones y críticas que hace Fanon a Manonni en *Piel negra, máscaras blancas*. Pueden también traerse a colación, las consideraciones que hace Fanon respecto de los sueños, donde los restos diurnos que componen el contenido manifiesto del sueño no son una trama que deba leerse bajo alguna clave en especial, menos evidente, sino una prueba del fuerte impacto que el contexto colonial tiene en muchas de las constelaciones patológicas de la psiquis de los habitantes de la colonia.

Además recomiendo en estos aspectos la lectura de Warwick Anderson, Jenson, Deborah y Keller, Richard C. *Unconscious Dominions. Psychoanalysis, Colonial Trauma, and Global Sovereignties*, Duke University Press, Durham, 2011. En este libro se desarrollan un conjunto de autores que en la línea de Fanon, pero en distintos contextos, como el indio, el haitiano, o el brasilero, por ejemplo, se reapropian del psicoanálisis y lo utilizan a modo de crítica del entorno colonial y desentramado de la estructura patológica que implica; con lo cual se expone el fuerte costado político que el psicoanálisis tiene.

porque se presenta como una exigencia propia de la *urgencia* de las problemáticas con las que debía lidiar el psiquiatra de Martinica cotidianamente. Esto mismo puede ser pensado respecto de su perspectiva psiquiátrica y política, los esfuerzos del autor se encuentran orientados a una emancipación mucho más íntegra, no tan sólo por sus resultados, sino también por el proceso. Una vez más ¿por qué el cuerpo?

Los cuerpos oprimidos responden a una lógica todavía más profunda y por lo mismo más elemental: Fanon tiene frente a sí un sujeto que corre el riesgo de perder la vida²², el propio Fanon ha corrido el riesgo de perder la vida violentamente, no pocas ocasiones²³. *Trasciende* el análisis de esta situación, la cuestión del racismo y la *subjetividad alienada*, de las *identificaciones trágicas* a nivel de *imagen corporal*. Y con esto no refiero únicamente al peligro individual. *Ensayando* un salto de la proverbial *sartén* al igualmente proverbial *fuego*, es decir, del individuo a lo social; podría continuar con la lectura de Grüner (quien a su vez se apoya en Wallerstein), y plantear el problema en los términos de sistema-mundo (sistema-mundial), que *reproduce la vida en su totalidad*²⁴ y acabar en un análisis del conflicto en términos (bio)políticos. Esto es algo que no se le escapa a Fanon cuando vuelve una y otra vez sobre el factor económico como un indicador de blancura, cuando hace hincapié en la colonia concreta, en las plazas, en las estatuas, en los edificios, en los barrios, etc. como *continuum* entre lógica colonial y la ciudad (concreta)colonial, pero siempre, siempre...siempre sobre las mentes y cuerpos (¿Hasta qué punto se distinguen en Fanon?) de los colonizados.

Recibido - 26 de mayo de 2014
Aceptado - 1 de junio de 2014

²² En realidad, en varios momentos podríamos describir al propio Fanon en esta situación, debido a su fuerte militancia.

²³ Me refiero a su participación en la II Guerra Mundial y en los posteriores atentados descriptos por sus biógrafos, acontecidos sobre el final de su vida.

²⁴ Grüner, Eduardo, *La oscuridad y las luces. Capitalismo, cultura y revolución*, Edhasa, Buenos Aires, 2010, p. 205