

La desinstitucionalització i la crisi de les institucions

Parlar d'institucions s'ha convertit en parlar de la seva crisi. Amb l'assentament de la societat postindustrial sembla que s'han accentuat les dificultats de legitimitat d'unes institucions creades per mantenir un tipus de formació social que està en procés de desaparició. De fet, es pot dir que la crisi de les institucions no és més que un aspecte d'una altra de global que podríem anomenar crisi del projecte modern.

Sense la intenció de debatre si estem assistint a un trànsit de la modernitat a la postmodernitat, no hi ha dubte que les societats occidentals s'allunyen cada vegada més d'una forma de vida que fins fa poc girava al voltant de la funció estructuradora d'un estat-nació. Cada vegada es fa més palès que els àmbits de decisió adquireixen una dimensió global que transcendeix les sobiranes locals dels estats nacionals, la qual cosa repercuteix també, com és obvi, en les institucions en què s'assenten. D'alguna manera es pot dir que la globalització com a procés és un clar factor desestabilitzador de la institució, el sentit de la qual radica, al menys fins ara, en la gestió de processos locals.

En aquest sentit qualsevol reflexió sobre debats com els que se susciten entorn dels processos desinstitucionalitzadors requereix un qüestionament previ de la vigència de les institucions socials com a element central de les nostres societats. Per això farem, en primer lloc, una breu caracterització del concepte d'institució i d'algunes de les anàlisis crítiques més brillants sobre aquestes.

1. La institució i la seva crítica

El Diccionari de Psicologia Social i de la Personalitat¹ recull dos sentits per al terme *institució*: un sociològic i d'ús ampli; i un altre més propi de la psicologia i el llenguatge quotidià, amb un ús més específic i restringit.

Des d'un punt de vista sociològic s'utilitza aquesta paraula per referir-se a un conjunt de regles i convencions socialment acceptades en un moment determinat. En aquest sentit es parla d'institucionalització com del procés pel qual aquestes regles i convencions es converteixen en pautes tipificades i estables. Aquest paper normatiu, així com la seva continuïtat en el temps,



confereix a les institucions una imatge d'entitats que existeixen per sobre i més enllà dels individus concrets, de tal manera que semblaria que proporcionen la qualitat o la imatge d'objectivitat.

Les institucions permeten a la teoria social referir-se a al vida social com a totalitat i conceptualitzar-la com una litúrgia permanent, complexa i molt estabilitzada. De fet, per a gran part d'aquella, les societats es poden entendre com a configuracions d'institucions, amb això diuen que són aquestes les que mantenen unida una societat. En resum:

Tant en el dret com en la història les institucions representen la categoria de la duració, de la continuïtat i d'allò real; l'operació de fundar-les constitueix el fonament jurídic de la societat i de l'Estat.²

Des d'un punt de vista psicològic la paraula institució s'utilitza per designar cert tipus d'establiments especialitzats en el procés o la modificació de les persones. Una característica fonamental d'aquests és la seva relació directa amb disciplines com la pedagogia, la psiquiatria i les ciències humanes en general. Així, hospitals geriàtrics, presons, geriàtrics o escoles són fàcilment identificables com a pertanyents a aquesta categoria.

Es tracta d'establiments tancats, acotats, on són internats certs sectors de la població amb la intenció d'educar, castigar o guarir/tenir cura.

Institucions *totalitàries* o *totals*, ens dirà Goffman, perquè tot i estar separades de les normes socials exteriors i, a més, fortament reglamentades, guarden una clara analogia amb els sistemes polítics anomenats totalitaris.

Per institucionalització s'entén, en aquest cas, el procés pel qual les persones usuàries es tornen dependents de les formes de vida que hi imperen i mostren una clara incapacitat per viure fora d'elles.

El fet que aquesta segona accepció d'institució la relacioni amb un establiment o edifici no ens ha de semblar estrany. Val la pena recordar que institució és un vell terme, l'etimologia del qual descriu un equilibri estable en o sobre una plaça:

religiosa, política, judicial, científica... però també militar, financera, comercial, industrial, esportiva... La institució té la seva seu en un edifici: temple, catedral, ajuntament o capítol, escola, palau de justícia, quarter...³

Tal com succeeix quan utilitzem l'accepció sociològica d'institució per referir-nos al conjunt de normes i convencions que regulen la vida social,

ens sembla impossible explicar les nostres societats modernes sense fer referència a aquests establiments. Quan es critica la presó com a institució generadora de delinqüents, per exemple, sempre trobem aquesta veu que ens recorda: *Sí, molt bé, les presons també creen problemes, però, seria possible una societat sense presons? No acabaria tot en un caos?* Efectivament, podem dir que la nostra conceptualització de societat, la imatge que la modernitat n'ha assentat no veu possible la vida en comú sense regles compartides i sense establiments que les transmetin i/o segreguin als individus que, per alguna raó, no s'hi ajustin.

I malgrat això, en el conjunt del pensament social no falten discursos que han disseccionat aquestes institucions i que s'han convertit en punts de referència insalvables per a l'elaboració de plantejaments crítics cap a elles. De fet, trobem dos tipus de discursos crítics: el que utilitza l'anàlisi d'un tipus determinat d'institució per donar un pas enllà i caracteritzar el tot social, com és el cas de Foucault⁴, i el que s'atura en l'anàlisi de les pràctiques institucionals localitzades sense pretendre estendre aquestes formes organitzades a la societat, com és el cas de Goffman⁵.

Així, de la lectura de **Foucault** se'n desprèn que la vida de les persones consisteix en un trànsit continu d'institució-establiment a institució-establiment per assegurar-se que les normes-instituídes es mantinguin i es perpetuïn. Com que el que caracteritza aquestes institucions són les pràctiques disciplinàries que s'hi exerceixen, Foucault ens proposa entendre les societats en què aquestes institucions tenen un paper rellevant com a disciplinàries. Per a aquest autor, les societats disciplinàries són el resultat d'un procés històric caracteritzat per la generalització a gran escala de pràctiques d'entrenament corporal que no eren sinó accions puntuals en els exèrcits protestants, les escoles jesuïtes, els hospitals marítics. En virtut d'aquest procés, la disciplina deixa de ser una mera constricció anecdòtica i es converteix en un dispositiu. Les institucions disciplinàries augmenten, abandonen la seva posició marginal i comencen a ocupar una superfície cada vegada més extensa. El que era una mesura circumstancial, un patró accidental, una mètrica singular, passa a ser una fórmula general. Disciplina a tot arreu i per a tothom: les disciplines no estan només orientades a aquells que han de ser castigats, aturar el mal no és el principal objectiu de les pràctiques disciplinàries. La disciplina es posa al servei del bé, del bé general, del bé de tots.

El que és rellevant i nou i, al mateix temps poc apreciat, en l'expansió foucaultiana *societat disciplinària*, és precisament el substantiu *societat*. Com Ewald⁶ manté: la principal conclusió que podem extreure de *Vigilar i Castigar* no és que puguem imaginar la presó com una cosa possible gràcies



a la generalització de les tècniques disciplinàries, sinó que com la institució que ofereix a la societat moderna la seva autèntica imatge:

*Pot estranyar que la presó s'assembli a les fàbriques, a les escoles, als quaters, als hospitals, els quals s'assemblen a les presons?*⁷

La societat disciplinària és una expressió que no es refereix tant a un tancament generalitzat com a una difusió generalitzada de les disciplines.

Front a discursos com el foucaultian, que aspiren a traçar en última instància un diagrama total del camp social gràcies a l'anàlisi de les institucions, en podem trobar altres que focalitzen el seu esforç analític exclusivament a les pràctiques que es donen a l'interior d'aquelles. Sense aspirar, si més no explícitament, a treure la seva anàlisi fora de les seves parets. Un bon exemple d'aquest tipus de discursos és el treball que **Goffman** presenta a *Internados*. En aquest conjunt d'assajos l'autor analitza l'organització de l'experiència quotidiana i la interacció cara a cara que viuen els usuaris de diversos tipus d'institucions. El seu principal interès és la incorporació de normes i institucions que l'individu fa, així com la creació-recreació d'aquestes. Goffman només aspira a descriure els efectes que tenen les institucions sobre l'activitat individual. l'influència que exerceix en l'ordre de la interacció. La pregunta que planteja Goffman i que escapa a l'univers foucaultinià fa referència a com la institució vehicula la nostra relació amb els altres, les situacions de copresència que es viuen en aquests establiments.

Internats és un treball sobre la institucionalització, com ho era *Vigilar y Castigar*. Goffman defineix la institució com a establiment social, com a aquest lloc, edifici, on es desenvolupa a nivell formal una activitat determinada. No obstant això, Goffman es decanta per l'anàlisi d'allò que denominarà institució total: lloc de residència i de treball del intern. Els individus romanen completament apartats de la societat i comparteixen una sèrie de rutines diàries administrades formalment. En aquestes institucions tots els aspectes de la vida d'un individu es desenvolupen en un mateix lloc, totes les activitats diàries es porten a terme en companyia dels altres, estan programades i són obligatòries, s'integren en un únic pla racional concebut per assolir els objectius de la institució. L'autor analitza l'efecte que aquest marc o context provoca en el món social de les persones internes tal com l'experimenten subjectivament. La institució controla el temps de l'intern i envaeix el seu sentit d'identitat originant el que l'autor denomina *profanació de si-mateix*. Des del moment de l'ingrés, l'intern és privat de les possibilitats i dels objectes que defineixen o recolzen la seva identitat. Perd individualitat i privacitat. El treball d'aquest autor és una bona descripció de com els

interns de les institucions socials es veuen obligats a acceptar les definicions de la seva identitat generades per altres.

Si, com explicàvem abans, Foucault és capaç de reconstruir tot un mapa del camp social gràcies a l'anàlisi d'un tipus determinat d'institucions i del seu desenvolupament històric, Goffman es limitarà a fer una classificació de tipus d'institucions totals (en concret n'esmenta cinc), sense entrar en el detall de la seva evolució històrica ni de la seva incidència global en el camp social.

Aquests dos tipus de discursos estan a la base del que des de fa quatre dècades és un clima de qüestionament i crítica de les institucions i dels processos d'institucionalització. No obstant això, es tracta de plantejaments elaborats en els anys seixanta i setanta, amb la qual cosa cal plantejar la vigència de les seves anàlisis. Per centrar la discussió en torn a la seva validesa actual farem una breu ressenya d'alguns dels debats que han envoltat la pràctica psiquiàtrica respecte a la pertinença dels establiments de reclusió i les alternatives desinstitucionalitzadores.

2. La desinstitucionalització i la pràctica psiquiàtrica

El terme desinstitucionalització, que comença a utilitzar-se a principi dels anys seixanta als Estats Units, glossa aquest clima crític en proposar la disminució dels serveis psiquiàtrics i l'expansió simultània dels serveis basats en la comunitat a l'hora d'organitzar l'atenció als trastorns referits a la salut mental. En general la definició de desinstitucionalització recull tres processos bàsics: la desmobilització dels hospitals psiquiàtrics, la desviació d'admissions institucionals cap a serveis basats en la comunitat i, per acabar, la descentralització que implica que múltiples entitats i/o serveis es responsabilitzen d'un mateix pacient⁸.

El moviment desinstitucionalitzador apareix com una resposta, des de diferents orientacions i àmbits, a allò que per a molts constitueix l'evident crisi de l'assistència psiquiàtrica tradicional. Potser l'hospital psiquiàtric, com a element emblemàtic de la institucionalització, constitueix, en el seu moment, l'objectiu més clar de la majoria de les crítiques desinstitucionalitzadores. Des de dins i fora de la psiquiatria s'ha assenyalat la ineficàcia tècnica de la institució psiquiàtrica i s'han caracteritzat els seus efectes jatrogènics i cronificadors. El manicomi apareix com un establiment aïllant, estigmatitzador i marginador, que fomenta la massificació dels pacients a partir d'una atenció indiferenciada a problemes molt diversos.

El moviment desinstitucionalitzador apareix com una resposta a l'evident crisi de l'assistència psiquiàtrica tradicional



Tant des d'un punt de vista sociològic com clínic, la vigència d'aquesta institució és qüestionada seriosament pels partidaris de la desinstitucionalització.

En aquest context de qüestionament general de l'assistència psiquiàtrica, la Psiquiatria Comunitària, recollint bona part d'aquestes crítiques, sistematitza algunes propostes com la reivindicació de pràctiques preventives o l'impuls del sector com a instrument d'acció, i estableix la comunitat com a contraposició alternativa a la institució. Segons els contextos, però, les anàlisis sobre la necessitat de desinstitucionalitzar desdibuixen els motius clínics o sociològics, i es centren en els aspectes econòmics implicats: l'elevat cost que implica el manteniment prolongat de pacients institucionalitzats en un context de limitacions creixents, en el finançament de la sanitat pública –el que coneixem com a crisi de l'estat del benestar– convergeix amb la debilitació de l'hospital psiquiàtric, fent-se cada vegada més peremptòria la necessitat de plantejar mesures alternatives, que tindrà al seu favor la prometedora introducció dels neuroleptics en els anys cinquanta, que fan viable un control dels símptomes dels trastorns mentals severos fora de la institució.

Malgrat això, el procés desinstitucionalitzador no està exempt de crítiques, fins i tot s'arriba a parlar de fracàs o de *tragèdia social* en referir-se a algunes d'aquestes experiències. S'ha criticat, per exemple, que quan s'ha portat a terme algun procés de despoblació, més o menys massiu segons els països, tant la desviació com la descentralització que haurien d'haver-lo acompanyat no han existit o han estat mal planificades. Aquestes dificultats s'uneixen a les resistències que genera el procés general de canvi d'una psiquiatria institucional a una de comunitària. Tot plegat, unit a l'aparició de nous problemes no previstos, ha situat la desinstitucionalització, així com l'atenció comunitària, en el focus de polèmics debats al llarg d'aquests anys.

En efecte, s'ha parlat de transinstitucionalització o de reinstitucionalització dels pacients hospitalaris a altres institucions asilars o residencials amb funcions similars a les de l'hospital psiquiàtric però en pitjors condicions d'assistència. S'ha insinuat, de vegades, que només hi ha hagut una variació en el *lloc d'execució*, canviant una estructura física o unes parets per altres, quan no s'ha presentat la desinstitucionalització com una simple externalització dels pacients: l'eliminació de l'estructura física sense la seva substitució per una estructura social compensatòria. Les conseqüències previsibles d'una acció d'aquest tipus no poden ser més inquietants: sobrecàrrega de les famílies sense els suports necessaris per adaptar-se a la nova situació i creació de les condicions perquè s'engrossi el volum de població *sense sostre* d'alguns nuclis urbans.

Fins i tot quan no s'ha considerat la desinstitucionalització com un procés passiu de tancament d'establiments s'han qüestionat la idea de subsistència d'una sola institució per a una estructura dual que consti d'un centre de salut mental amb alguns llits per a malalts aguts en les unitats de psiquiatria dels hospitals generals. En concret s'ha argumentat que el desenvolupament d'aquests centres no ha contribuït a atendre millor els pacients crònics desinstitucionalitzats ja que la seva tasca ha consistit en absorbir poblacions noves (transtorns mentals menors), amb la qual cosa els casos crònics i greus queden desatesos.

No és d'estranyar que, de forma paulatina, s'hagin articulat propostes de transformació d'aquesta estructura dual en una xarxa de serveis que integri un ventall de programes i dispositius i que impedeixi la desconexió dels pacients greus. Cal posar èmfasi en la rehabilitació i el suport social. Un cop més s'ha tractat d'iniciatives que també plantegen problemes. Fins i tot quan ha estat possible la instal·lació d'aquestes xarxes de serveis comunitaris, s'han identificat tipus de població que també queden fora del sistema per sentir-se poc atretes o implicades amb els dispositius de la xarxa o per desconeixement del seu complex funcionament. També s'ha dit que el model de la xarxa multiplica el nombre de professionals que actuen simultàniament sobre un mateix pacient, estorbant la consecució d'objectius comuns. A aquesta falta de coordinació, que ha portat a descriure noves síndromes com la de *la porta giratòria* (pacients que reingressen repetidament) o problemes com el dels pacients que *s'esquillen per les esquerdes del sistema*, se li sumen altres crítiques quant a la falta de continuïtat en l'atenció comunitària. En actuar de forma reactiva, responen només a les crisis dels pacients, es torna a deixar fora del sistema els menys capaços o menys disposats a demanar ajut.

Davant d'aquests problemes, a partir de finals dels setanta comencen a aparèixer teories i conceptes descrits pels partidaris del model comunitari amb la finalitat prioritària de coordinar els sistemes fragmentaris d'atenció comunitària i garantir la seva continuïtat i coherència. Conceptes i programes serviran de contingut a la implementació del que es coneix com a *case management*.

El *case management* consisteix en l'assignació a cada pacient d'un *manager* o un equip de gestió que s'encarrega de seleccionar-li les prestacions més adequades, de garantir el seu accés als serveis disponibles que necessiti i de coordinar l'actuació dels diferents professionals que hi actuen. El concepte de *case management* implica procediments i models de treball diversos en funció del tipus de prestació, el mode d'adscripció i de casos o el grau

**Cal posar
èmfasi en la
rehabilitació
i el suport
social**



d'assertivitat dels programes. Encara així hi ha alguns principis que defineixen i regulen aquest tipus de models:

- El lloc d'atenció és la comunitat.
- El programa ha d'aconseguir el màxim d'individualització i posar especial atenció a dues màximes: enfortir capacitats sanes abans de tractar la patologia; emfasitzar el màxim d'autonomia i responsabilitat per part de l'usuari, dintre de l'equilibri tolerable per ell.
- S'ha d'utilitzar gran varietat de recursos, des de persones o institucions informals fins a complexos programes de rehabilitació en dispositius especials.
- Flexibilitat en la freqüència, duració o lloc dels contactes, però ferma en aspectes com la mediació.

D'aquesta manera el *case management* pretén donar resposta a les necessitats de la població amb condicions d'alt risc o necessitats complexes, amb trastorns mentals severs crònics o que impliquen molta dependència i, per tant, múltiples serveis i/o un seguiment intensiu de forma que es moduli una atenció específica a cada cas combinant la qualitat òptima amb la limitació de costos que les condicions de finançament imposen.

La filosofia que subjau a les iniciatives que poden considerar-se en la línia del *case management* és adaptar els serveis socials i sanitaris a les necessitats concretes de cada pacient, sense que això repercuteixi en l'allunyament del seu *medi natural*. És evident que estem parlant d'un profund canvi cultural i de les organitzacions. Davant els compromisos tradicionals d'atenció basats en espais i estructures institucionals, el *case management* planteja un model on cada cas individual pot ser vist com un esdeveniment, que involucra i travessa tota una sèrie d'institucions que participen en el programa. La figura del coordinador de cada projecte individualitzat, que no ha de caracteritzar-se per l'exercici de l'autoritat ni per la imposició dels seus criteris, dóna coherència i unitat a l'amalgama de serveis i processos involucrats en la gestió de cada cas.

La pregunta que suggereix aquest plantejament és si té sentit encara una discussió en termes d'institucionalització-desinstitucionalització. Alguns elements a considerar a l'hora de respondre a aquesta pregunta són:

1. No hi ha un establiment com a punt de referència. Es travessen molts edificis –hospitals de dia, ajuntaments, cases familiars, hospitals psiquiàtrics, fàbriques, centres socials– però un programa d'aquest tipus no resideix, no està, no pertany, no s'implementa en cap d'ells.

2. Moltes entitats diferents s'engloben en una mateixa xarxa, generant conglomerats heterogenis. Hi ha clients, famílies, diagnòstics, fàrmacs, hospitals, malalties, polítiques socials, documents, etc. Cada un d'ells manté la seva identitat a la xarxa, en la relació amb els altres.

3. És difícil parlar en termes de l'oposició dins/fora. Les institucions, amb els seus edificis, tenen límits molt clars, tenen un règim dins/fora perfectament establert, sobre tot instauren un sistema amb un centre evident i perifèries. En el cas que ens ocupa els límits semblen difuminar-se.

4. No apareixen col·lectius pel procediment de reunir persones en un mateix lloc. Malgrat això, un conjunt de persones manté una relació no presencial per mitjà d'una figura molt important: el coordinador. El coordinador és el tercer en la relació pacient-programa de salut, amb el seu moviment connecta els diferents elements involucrats i els integra en una globalitat. Recordem que una de les característiques del coordinador és la flexibilitat en la freqüència, no restricció del temps i l'espai de contacte.

3. De la institució a l'extitució: les coordenades d'un nou discurs crític

Una iniciativa basada en el *case management* no pot considerar-se, en si mateixa, un programa desinstitucionalitzador. Perquè funcioni amb èxit necessita el manteniment d'institucions com hospitals, centres de dia, centres de treball, estructures familiars, etc. En aquest sentit no implica un qüestionament directe de la seva existència, senzillament les relaciona com elements d'un mateix pla. Tampoc la podem considerar com a institucionalitzadora, ja que requereix una obertura de les institucions tradicionalment tancades. A diferència del que succeeix en les institucions totals descrites per Goffman, la gestió dels clients no requereix de llocs de residència i de treball permanents per a ells; no estan apartats de la societat sinó que es busca la seva integració quotidiana en aquesta. Al contrari que en les institucions tancades, la vida d'un client d'aquest tipus no té perquè desenvolupar-se en un únic lloc ni les seves activitats diàries tenen perquè ser absolutament col·lectives.

Consideracions com aquestes ens animen a pensar que estem parlant d'un nou tipus d'entitats que, malgrat que s'hi assemblen, no tenen les mateixes característiques ni implicacions que les antigues. És cert que, d'alguna manera, les evocuen –a vegades tenen el mateix nom– però les seves peculiaritats ens conviden a trobar un nou vocabulari per conceptualitzar-les adequadament. Requereixen ésser pensades lluny de l'edifici que fins fa



poc els ha donat sentit, perquè no són establiments tancats sinó un conjunt de processos que s'ofereixen en obert. Segons paraules de Serres, no són una cosa que es pugui habitar sinó una cosa a la qual s'hi va:

"Per a una llar (institució), habitar, per a un bosc, freqüentar, rondar: dos estats diferents per a un ús vital similar."

A aquestes entitats les anomenarem, recollint una paraula de Serres, extitucions⁹. El prefix *ex* substitueix *in* per expressar el pas d'una dinàmica centrípeta a una centrífuga que, per poc que ens fixem en altres processos que s'estan duent a terme en l'actualitat, podem reconèixer en altres tipus d'entorns. De fet, els establiments totals o quasi totals semblen haver entrat en una crisi definitiva. Seguim parlant d'hospitals, però s'afegeix la cua *de dia*, és a dir, especialment pensats per entrar i no quedar-s'hi. Segueixen existint presons, però es procura que siguin només un lloc per dormir. Segueixen existint universitats, però n'apareixen de noves amb campus no presencials on els alumnes assisteixen virtualment per mitjà d'ordinadors.

L'interès que desperten experiències com aquestes i, sobretot, de l'empatia que acostumen a generar en la majoria de nosaltres, no ha de voler dir que no sigui precís seguir articulant anàlisis profundes que no acceptin un sentit acrític del que en aparença són processos de millora de la forma de vida de les persones.

Però, com hem vist abans, a mesura que els discursos crítics que acostumen a intervenir i que han alimentat els debats entorn als processos d'institucionalització/desinstitucionalització s'han basat en l'anàlisi de les pràctiques que es donaven a l'interior d'establiments –remarcant la generalització de les de disciplinarització, com veiem en el cas de Foucault, o els efectes d'aquestes sobre la identitat de l'individu, com denunciava Goffman. Des del moment en què aquest nou tipus d'entitats que hem anomenat extitucions no operen a partir de la centralitat d'un únic edifici o d'un interior tancat, sembla que és precís un replantejament de les formes de qüestionament precises.

Si les extitucions no operen mitjançant la disciplina no pot dir-se que visquem en una societat disciplinària. Significa això que hi ha menys vigilància i control? Segons el que sabem sobre les profundes transformacions que s'han produït en els darrers anys respecte a les possibilitats en el tractament d'informació, sembla que les societats actuals són capaces de gestionar major quantitat de dades i amb més rapidesa, la qual cosa permet desplegar dispositius de control més sofisticats. En aquest sentit, autors com Deleuze parlen de models de control obert i continu per caracteritzar aquestes formes

socials que sembla que vulguin donar a entendre una superació de les societats disciplinàries.

En la línia d'aquestes consideracions, es comença a fer patent que els debats al voltant de la tensió institucionalització/desinstitucionalització han d'impedir la centralitat que tenen en aquests moments en gran part de la reflexió social. Si, com creiem, el control obert i continu està substituint la disciplina i amb això s'està passant d'una societat institucional a una extitucional, és precís dibuixar noves coordenades per a l'anàlisi de les actuals formes de vida. Això, sens dubte, significa un treball ingent que només prendrà cos amb el pas del temps.

No obstant això no ens resistim a avançar algunes de les característiques que diferencien la pràctica del control respecte a la pràctica disciplinar. La seva comprensió ens sembla absolutament rellevant per a la superació del debat entorn de les institucions que proposem:

El control no és una operació directa sobre el cos tal i com Foucault demostra que passa amb la disciplina, més aviat es tracta d'una operació sobre el moviment dels individus, més ben dit, sobre la possibilitat del seu moviment. En l'extitució no hi ha números o marques que massifiquin o individualitzin els subjectes, hi ha xifres, contrasenyes (*passwords*) que permeten o neguen l'accés a la informació i marquen trajectòries de moviment.

La relació entre la vigilància i el control obert i continu no es dona a partir del confinament en establiments especialitzats sinó que opera a partir de la creació de xarxes, del lligam del subjecte a xarxes compostes per múltiples grups i institucions. En aquestes xarxes importa la informació i el com i per on circula. D'aquesta sort que el subjecte pot moure's lliurement d'un lloc a l'altre, però al llarg d'aquests llocs i establiments sempre hi haurà un fitxer amb les seves dades actualitzades. Aquesta xarxa de fitxers és el que en realitat permet el moviment. Així, no importa on vagi l'usuari perquè sempre s'evidenciarà la seva problemàtica.

Des del moment que es pot vigilar en obert, tot el món és susceptible d'ésser controlat

El control obert i continu es basa en el disseny de plans individualitzats d'atenció per tractar les problemàtiques específiques de cada subjecte. La vigilància s'individualitza, per vigilar no s'ha de reunir tots els objectes de vigilància en el mateix establiment sinó que poden estar dispersos. La principal implicació d'aquest canvi és que des del moment que es pot vigilar en obert, tot el món és susceptible d'ésser controlat.

El control és puntual. En les extitucions el control s'exerceix a curt termini, com a implementacions puntuals i mitjançant una rotació ràpida, encara



que de forma contínua i il·limitada. Hi ha una evident economitzaació en els dispositius que és precís posar en marxa per controlar respecte al que implica la disciplinarització.

Aquests són alguns dels trets més evidents. Sens dubte el treball més dur consistirà en posar de manifest aquells que són menys palmaris. Aquesta és la contrapartida de tota comprensible i necessària celebració de la desinstitucionalització.

Domènech, M., Tirado, F. J., Traveset, S. i Vitores, A.
Universitat Autònoma de Barcelona

-
- 1 Veieu Harré, R. i Lamb, R. (Dir.) (1986) *Diccionario de psicología social y de la personalidad*. Paidós. Barcelona. 1992.
 - 2 Veieu Hauriou, R. (1925) *Teoría de la institución*. Abeledo-Perrot. Buenos Aires. Pàg. 54.
 - 3 Veieu Serres, M. (1994) *Atlas*. Cátedra. Madrid. 1995. Pàg. 82
 - 4 Veieu Foucault, M. (1975) *Vigilar y castigar*. Siglo XXI. Madrid. 1978.
 - 5 Veieu Goffman, E. (1961) *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Amorrortu. Buenos Aires. 1994.
 - 6 Veieu Ewald, F. (1990) "Un poder sin un afuera" en E. Balbier et al. (eds) Michel Foucault, filósofo. Gedisa. Barcelona.
 - 7 Veieu Foucault, M. (1975) *Vigilar y castigar*. Siglo XXI. Madrid. 1978, pàg. 230.
 - 8 Veieu Bachrach, L. L. (1989) "Deinstitutionalization: A semantic analysis." *Journal of Social Issues*, 45 (3): 162-171.
 - 9 Veieu Serres, M. (1994) *Atlas*. Cátedra. Madrid. 1995, pàg. 70.

La desinstitucionalització i la crisi de les institucions

La desinstitucionalización y la crisis de las instituciones

Hablar de instituciones se ha convertido en hablar de crisis de las instituciones. En este sentido, la noción de desinstitucionalización ocupa un lugar relevante en la reflexión institucional. Por este motivo, en este artículo se lleva a cabo una revisión del concepto de institución y de las principales críticas que ha recibido como paso previo al análisis más detallado del fenómeno desinstitucionalizador en la práctica psiquiátrica. Tal análisis lleva a la elaboración de una propuesta alternativa que cuestiona la pertinencia de seguir hablando de instituciones así como de procesos desinstitucionalizadores. Concretamente, se plantea que las especiales características de algunas prácticas psiquiátricas contemporáneas se ajustan mejor a la noción de ex-titución tomada de la obra de Serres.

The disinstitutionalization and the crisis of institutions

Speaking of the institutions implies nowadays speaking of the crisis of institutions. In that sense, the concept of disinstitutionalization fills a relevant role in the institutional reflection. For this reason, this article carries out a review of the concept of institution and the main criticisms that it has received as a previous step to a more detailed examination of the disinstitutionalizing phenomenon, in the framework of psychiatric experience. Such an examination leads to the making of an alternative proposal which questions the pertinence of keeping speaking of both institutions and disinstitutionalizing processes. It is specifically argued that the special features of some contemporary psychiatric methods comply better with the concept of ex-titition, extracted from the Serres' work.

Autor: Miquel Domènech, F. J. Tirado, S. Traveset, A. Vitores

Article: La desinstitucionalització i la crisi de les institucions

Referència: Educació Social núm. 12 pp. 20 - 32

Adreça professional: Departament de Psicologia de la Salut i Psicologia Social (UAB)
Edifici B – 08193 Bellaterra
Tel: 93 581 23 53