

## **Editoriales del semanario *Notre journal* del Hospital Psiquiátrico de Blida-Joinville (1953-1956)\***

### **Editorials of the weekly magazine *Our newspaper* of Blida-Joinville's Psychiatric Hospital**

#### **Frantz Fanon**

**Resumen.** Se ofrece la traducción de once editoriales que Franz Fanon escribió entre 1953 y 1956 para el semanario interno *Nuestro periódico (Notre Journal)* del Hospital Psiquiátrico de Blida-Joinville en Argelia. Los editoriales abordan temas tan diversos como la institución, la hospitalización, el hábito, los castigos, la disciplina, la relación de los pacientes con el exterior y la celebración del Ramadán en el hospital.

**Palabras clave:** Blida-Joinville, psiquiatría, institución, castigos, psicoterapia institucional.

**Abstract.** Translation of eleven editorials that Franz Fanon wrote between 1953 and 1956 for the internal weekly magazine *Our newspaper (Notre journal)* of the Psychiatric Hospital of Blida-Joinville in Algeria. The editorials address issues as diverse as institution, hospitalization, habit, punishment, discipline, the relationship of patients with the outside and the celebration of Ramadan in the hospital.

**Keywords:** Blida-Joinville, psychiatry, institution, punishment, institutional psychotherapy.

#### **Memoria y diario<sup>1</sup>**

**D**urante la última reunión de servicio en De Clérambault<sup>2</sup>, decidimos publicar un diario. Entonces nos preguntamos cómo íbamos a llamarlo; se hizo la pregunta y realmente nadie sabía responderla. Sin embargo, después de un tiempo, tímidamente, se propusieron algunos títulos. Recuerdo uno de ellos: Diario de navegación [*Journal de bord*]. Me

---

\* Selección y traducción al español por Wioletta Slaska y David Pavón-Cuéllar a partir del original en francés: *Notre Journal, éditoriaux de hebdomadaire intérieur de l'hôpital psychiatrique de Blida-Joinville, décembre 1953 – décembre 1956*. El texto fue republicado en Jean Khalifa y Robert Young (compiladores), *Écrits sur l'aliénation et la liberté* (pp. 260-293), Paris, La découverte, 2015.

<sup>1</sup> Número 1 del 24 de diciembre de 1953.

<sup>2</sup> Uno de los pabellones del Hospital Psiquiátrico de Blida-Joinville.

gustaría detenerme un poco en este título y tratar de mostrar la importancia de un diario.

En un barco es común decir que estamos entre el cielo y el agua; que estamos lejos del mundo; que estamos solos. Precisamente el diario lucha contra el posible dejarse llevar, contra esta soledad. Todos los días sale una hoja, frecuentemente mal impresa, sin fotos y sin gusto. Pero todos los días esta hoja da vida al barco. Nos enteramos de las noticias de lo que ocurre “a bordo”: entretenimientos, cine, conciertos, próximas escalas. También nos enteramos, por supuesto, de las noticias de la tierra. El barco, aunque esté aislado, se mantiene en contacto con el exterior, es decir, con el mundo. ¿Por qué? Porque dentro de dos o tres días, los pasajeros encontrarán a sus padres, a sus amigos, sus casas.

Tengan en cuenta que cada viajero tiene un diario. El turista envía postales a sus amigos o cartas largas donde cuenta todos sus encuentros. Contar algo es una disciplina muy difícil de adquirir. Recuerdo a un niño de ocho años que nunca lograba contar correctamente la historia de Capucina Roja: contaba las partes de la historia en desorden.

Escribir es sin duda el descubrimiento más hermoso, porque le permite al hombre recordar, exponer en orden lo que ha sucedido y sobre todo comunicarse con los demás, incluso los ausentes.

### **Memoria y acción<sup>3</sup>**

Hace unos días recibí una respuesta bastante brutal. Le pregunté la fecha a un paciente del Reynaud<sup>4</sup>. “¿Cómo quiere usted que sepa la fecha? Por la mañana me dicen que me levante, coma, vaya al patio. Al mediodía me dicen que coma, que vaya al patio y luego que me acueste. Nadie me dice la fecha. ¿Cómo quiere que sepa en qué día estamos?”.

Obviamente este enfermo tenía razón. En la Edad Media un pregonero era especialmente pagado para anunciar los días y las horas. Era muy cómodo. En los tiempos modernos hay calendarios. Pero no sabemos dónde colocar un calendario en un pabellón. Y bueno, ¿dónde encontrar este calendario? Es un problema muy difícil de resolver.

La Señora Mina, por ejemplo, está planeando una sesión recreativa el 7 de enero. Por lo tanto, deberá establecer un programa de trabajo. Es preciso que sepa que le quedan pocos días. Tiene que tomar a sus compañeras y trabajar con ellas. El 7 de enero, para el equipo de la Señora Mina, es una fecha importante. Todo el equipo de la Señora Mina está trabajando para el 7 de enero. Porque todo el pabellón quiere entretenerse.

---

<sup>3</sup> Número 3 del 7 de enero de 1954. A partir de este número, el periódico adopta el subtítulo “Semanario interior del pabellón De Clérambault”.

<sup>4</sup> Uno de los pabellones del Hospital Psiquiátrico de Blida-Joinville.

Del mismo modo, la Señorita Donnadieu está preparando una sesión recreativa para el 21 de enero. Para la Señorita Donnadieu, es una fecha muy importante. Ella y su equipo tendrán mucho que hacer. Como me decía un enfermo a quien le preguntaba si el coro funcionaba: “Doctor, entre los ensayos, los paseos y el taller, apenas tenemos tiempo para comer”.

“Mañana es la sesión de Navidad”. “El próximo domingo iremos a la ruta de Medea”. “Ayer escribí un artículo para el diario”. “El próximo lunes, durante la reunión, quiero hacerle una pregunta doctor”. Tales oraciones muestran precisamente que es posible vivir en el tiempo. Los días no se parecen porque cada día exige una nueva acción. El calendario es un programa de acción. Encontrar el calendario, es decir, el tiempo, es encontrar un programa de trabajo.

El paciente del Reynaud tenía razón. ¿Quién está equivocado? Nadie. Todo el mundo. Yo, el Señor Gil, el Señor Dussauge. Y luego, tal vez, si buscamos bien, uno o dos “servidores de la sala”. ¡Todos! De Clérambault nos da una lección, hay que examinarla sin gentileza, pero también sin prevención.

### **¿Hospitalización o casilleros?<sup>5</sup>**

Ayer, viernes, De Clérambault recibió la visita del Señor Lempereur, el administrador del hospital, acompañado por el Señor Nedjimi, el jefe de obras, y el Señor Rabet, albañil en jefe. Esta visita se hizo porque únicamente De Clérambault, según lo que nos dijeron, no había mejorado desde su creación.

Después de una primera inspección, la Señora (ilegible) expuso las necesidades del servicio: 1) un casillero por enfermo; 2) un casillero por enfermera; 3) un rincón donde la Señora (ilegible), jefa de sector, pudiera escribir. Yo estaba presente. Buscamos por todos lados. Tras dos horas de búsqueda, nos vimos obligados a reconocer que estos tres requisitos no podrían cumplirse.

El Señor Lempereur, con la enunciación del primer punto, nos pregunta muy amablemente si las mesas de noche no eran suficientes. Fue entonces cuando notó que no había ninguna. Es a él a quien debo el título de este artículo. “Sus pacientes no pueden instalarse. Deben sentir que están en tránsito.” Y eso es rigurosamente exacto. Iré aún más lejos: diría que las enfermas tienen la impresión de no estar en ninguna parte.

Un establecimiento en el que se les niega su calidad de esposas y madres, ya que su matrimonio es ignorado intencionalmente. Un establecimiento donde no tienen nada que les pertenezca, ni siquiera sus caras, ya que no hay espejos en De Clérambault. ¡Las enfermas están obligadas a

---

<sup>5</sup> Número 5 del 21 de enero de 1954.

andar con sus pequeñas bolsas que contienen peines sin dientes, trocitos de pan, pañuelos rotos, dulces que dejó el último visitante! Estas bolsas son el objeto de la codicia de los demás. No es una codicia banal: “Quiero tu peine.” Esto provoca, durante los intentos de intrusión visual, reacciones maculares, descargas motoras, comportamientos globales explosivos que nuestras enfermeras llamarán ingenuamente: “agitación”.

Pero ninguna modificación podrá hacer del pabellón un lugar agradable. Cada rincón es usado. Y las camas están una encima de la otra. Los enfermos también, obviamente. La verdad es que De Clérambault fue planeado para noventa camas. Tenemos ciento sesenta y ocho.

### **Relaciones de los pacientes con el exterior<sup>6</sup>**

Nunca podremos expresar la penosa sensación que viven los pacientes al sentirse privados, de un día para el otro, de sus hogares, sus padres, sus amigos, y estar hospitalizados en un establecimiento ubicado a veces a cuatro o cinco kilómetros de su hogar habitual.

Cuando la hospitalización se reconoce como indispensable por causa del estado de salud del paciente, la cosa no es muy grave. Sin embargo, a veces, el paciente tiene la verdadera impresión de que está internado, y sabemos que esta palabra, en la mente de las personas, es sinónimo de encarcelación.

Por esta razón la actitud del personal debe ser tal que el enfermo abandone tan pronto como sea posible esta impresión de desconfianza hacia el establecimiento hospitalario. El enfermo no debe sentir la hospitalización como una encarcelación, sino como la única posibilidad que tiene de recibir el máximo de atención en un mínimo de tiempo; y durante todo el tiempo que dure la hospitalización, debemos esforzarnos por mantener intactos los lazos que unen al paciente con el mundo exterior. Debemos insistir en que los pacientes escriban con la mayor frecuencia posible a su familia, a sus amigos. Debemos insistir en que los pacientes sean visitados con la mayor frecuencia posible.

Debemos conservar al enfermo su lugar en la sociedad, en su familia. Es por eso que él necesita las actitudes sociales más importantes. Hay que asegurarnos de que el enfermo que entra no se desocialice. Es por eso que la atmósfera congestionada de un servicio hospitalario es perjudicial para esta reeducación de la personalidad. Si es posible, cada paciente debe escribir al menos una vez a la semana.

---

<sup>6</sup> Número 23 del 27 de mayo de 1954.

## **Fin del Ramadán<sup>7</sup>**

Existe una tentación perpetua en las comunidades humanas y debemos saber cómo oponer a esta tentación perpetua una actitud perpetua de rechazo. Hubo Ramadán y luego hubo el fin del Ramadán. Este fin del Ramadán se celebra normalmente con alegría, entusiasmo. Sin embargo, en este hospital, como se dice comúnmente, “no se celebró la ocasión” [*le coup n’a pas été marqué*].

Hay una expresión que siempre he apreciado, es la expresión “encargo” [*prise en charge*]. Encargarse de alguien no significa sólo darle la oportunidad de no morir, sino darle sobre todo la oportunidad de vivir. Ahora bien, para un musulmán, vivir significa también tener la oportunidad de celebrar el fin del Ramadán. Dicen que cada año se hacía así; este año, nada se ha hecho. ¡Ojalá podamos asistir, en la próxima fiesta musulmana, a una auténtica exhibición de fuegos artificiales de alegría!

## **Para un periódico vivo<sup>8</sup>**

El sábado 31 de julio, en la reunión de la comisión del periódico, discutimos cosas importantes. Cosas graves. El comité debió decidir sobre el valor de los textos vagos e imprecisos. Nos preguntamos por qué estos artículos eran tan nebulosos, tan oscuros, tan incomprensibles. Uno de los autores, creo, dio la solución al problema: el autor sabe lo que pone en su texto, eso es suficiente para él. ¿Qué importan los demás? Sin embargo, es obvio que, entendido así, el periódico es cómplice de lo que pretende combatir. El periódico no tiene la misión de hacer públicas las fantasías irrealistas o inactuales de tal o tal persona. El periódico semanal interno debe hacer públicos los esfuerzos, los logros de la comunidad.

Nosotros en el hospital no necesitamos un drama interno de “entusiasmo inmanente”. Necesitamos hablar un lenguaje simple, directo, actual y verdadero. Necesitamos pensar con pensamiento reflexivo, no fragmentado, sino unido. Necesitamos diálogos, precisamente porque el diálogo nos hace estar presentes ante el camarada o la comisión. Los monólogos interiores nos apartan del entorno, nos hacen estar ausentes ante el camarada y la comisión.

El diario nos ayuda a pensar para comunicar nuestras impresiones a todo el hospital. Escribir es querer ser leído. Es al mismo tiempo querer ser entendido. Por ello, en el acto de escribir, hay un esfuerzo; lo confuso y lo impreciso son vencidos, superados. No se trata de encerrarse en los sueños turbios.

---

<sup>7</sup> Sin título. El título ha sido asignado por los traductores. Número 24 del 3 de junio de 1954.

<sup>8</sup> Número 33 del 19 de agosto de 1954.

No se trata de imitarse a sí mismo. Por el contrario, el diario, por la gran cantidad de textos que publica, sirve como un lugar de conocimiento de sí mismo. Si dos internos relatan la misma excursión, veremos que cambia el tono de los dos artículos. No porque el estilo sea el hombre, sino porque el tono cambia.

El demandante que siempre tiene algo que criticar es reconocible, porque para él todo es malo. Al escribir y leer lo que otros escriben, se da cuenta de que no piensa exactamente como los demás. Entonces el esfuerzo puede nacer en él para pensar con ideas moderadas.

### **Institución<sup>9</sup>**

En el editorial anterior se hablaba de institución<sup>10</sup>. El gran mérito de la definición que se propuso es la importancia que se atribuye al movimiento. El vaivén entre el juego en equipo, el entrenamiento regular y el trabajo ordenado y creador le da a la institución su solidez y plasticidad.

Por consiguiente, debe plantearse y se plantea la pregunta: ¿no está cada institución en constante peligro de viciarse? O, dicho de otro modo: ¿cada intento de darle forma a una institución no corre el riesgo de embarcarse en direcciones fundamentalmente opuestas al carácter abierto, fecundo, global, pero matizado, que puede tener una institución?

Es necesario estar en el corazón de la organización y cuestionarla. Si es una fuente generosa, debe permitir la aparición de múltiples personalidades. Tiene que hacer posibles encuentros interminables y fructíferos. Debe ser constantemente multiplicada. Tiene que estar a la disposición, al servicio de sus miembros.

Si no irradia, si no cumple con su función esencial que es el diálogo constante entre sus miembros, si permite el “monólogo colectivo”, si finalmente no provoca la responsabilidad de sus miembros, entonces es hora de detenerse.

Vamos por el camino equivocado [*On fait fausse route*].

---

<sup>9</sup> Sin título. El título ha sido asignado por los traductores. Segundo año, número 17, del 14 de abril de 1955.

<sup>10</sup> Fanon se refiere a la editorial escrita por el Dr. Lacaton para el número 16 del 7 de abril de 1955. En esta editorial, después de celebrar las actividades deportivas en el Hospital de Blida-Joinville y especialmente el “fútbol hospitalario”, el autor concluye afirmando que el “conjunto” descrito por las palabras “juego, equipo, entrenamiento, trabajo” debe mantenerse como “una institución sólida” (nota de los traductores).

## **Heroísmo<sup>11</sup>**

No hace mucho tiempo, apenas unas décadas atrás, los héroes se revelaban en el campo de batalla. Lo propio del héroe era luchar con la muerte y generalmente provocar la muerte del otro. No hace mucho tiempo, el héroe se caracterizaba por acciones excepcionales, actitudes inusuales. El héroe era de otra especie.

Uno de los méritos de los tiempos contemporáneos es el de haber demostrado el carácter banal, cotidiano y sin resplandor del héroe moderno. Y no es tan sólo una broma esta frase de uno de nuestros novelistas: el matrimonio es la tragedia de los tiempos modernos. Este autor se refería precisamente a la repetición que debe ser enriquecimiento, a la aparente inmovilidad que es la fertilidad interna.

El héroe no es el que realiza una acción brillante y se acuesta considerando que ya ha hecho suficiente. El héroe es más bien el que todos los días cumple con su deber con conciencia y amor. Todos los días, sin prisa, pero sin tregua, teje su obra en relación con un orden preciso.

Porque el peor error consiste en creer que la obra emprendida, si uno la abandona, aunque sólo sea por un momento, permanece intacta. Parte tras parte se derrumba [*Pan après pan elle s'effondre*]. Todos los días el hombre se hace y se deshace. Todos los días hay que llevar a cabo el deber con tenacidad.

## **Hábito<sup>12</sup>**

Una de las dificultades que uno encuentra al practicar una profesión es sin duda el hábito. Muy pronto llega el momento en que los gestos se suceden sin ninguna novedad. Se requiere un gran esfuerzo de imaginación para descubrir, o en todo caso permitir, la aparición de una atmósfera de movimiento perpetuo.

En un hospital como el nuestro, el esfuerzo debe ser grande para evitar la instalación de los automatismos. Los días no tienen que parecerse a los días, las horas a las horas.

Cuando trabajamos con árboles o con piedras, las únicas modificaciones, los únicos cambios, las únicas novedades vienen de nuestras historias personales. No ocurre lo mismo en el hospital, en donde trabajamos con hombres. Verdaderamente, trabajamos con hombres. Así que si son los hombres los que constituyen el fin, es decir, el propósito de nuestra acción diaria, entonces es evidente, es necesario que ninguna dosis de há-

---

<sup>11</sup> Sin título. El título ha sido asignado por los traductores. Segundo año, número 34, 11 de agosto de 1955.

<sup>12</sup> Sin título. El título ha sido asignado por los traductores. Tercer año, número 13, 28 de marzo de 1956.

bito, de adicción, de automatismo intervenga. Porque los hombres tienen esta característica extraordinaria: la de renovarse constantemente.

Uno de los elementos más importantes de la profesión de enfermero es el de responder a esta obligación de comprender, día tras día, a los hombres que están enfrente de nosotros y específicamente a los hombres que se nos han confiado.

### **Castigos<sup>13</sup>**

Dado que el enfermo acude a la persona que lo está cuidando con una actitud que recuerda la de la infancia, a veces el enfermero actúa como un padre. Ya cuando se trata de heridas, úlceras del estómago, etc., observamos esta actitud; y, sin embargo, el enfermo no permanece mucho tiempo en el hospital, los enfermos cambian a menudo y en medicina general es raro ver a un paciente quedarse mucho tiempo, tres meses, seis meses, ocho meses. Aun así, cuando uno busca bien, se da cuenta de que ya en este caso el paciente respeta y teme al enfermero.

En un servicio psiquiátrico, en donde los residentes pueden permanecer varios años, la cosa se vuelve muy clara. Los enfermeros se acostumbran a darle órdenes al residente. Todos hemos escuchado a los enfermeros exclamarse, por ejemplo: “¿Quién manda aquí?” Puesto que el enfermero, en respuesta a la actitud infantil del enfermo, tiende a comportarse con él como un padre, hará todo lo que hagan los padres, regañará y castigará. Es así como, en algunos hospitales antiguos, los enfermeros podían advertirles a los residentes: “No irá al cine mañana”; o: “No irá a caminar”; o: “No tendrá postre”. En otros hospitales, viejos también, puede escucharse a un enfermero amenazar: “Si continúa, lo transfiero al área de los agitados o seniles”.

En otras palabras, si no tenemos cuidado, el establecimiento hospitalario, que es sobre todo un establecimiento de recuperación, un establecimiento terapéutico, se transforma progresivamente en un cuartel donde los niños-residentes tiemblan ante los enfermeros-padres.

Desde luego que semejante disposición ha desaparecido por completo de los hospitales psiquiátricos. Pero debemos estar atentos, porque, de vez en cuando, reaparecen los recuerdos de otros tiempos. Cuando los padres traen a consulta psiquiátrica a su enfermo y dicen que se han visto obligados a castigarlo para mantenerlo tranquilo, no nos sorprendemos porque los padres todavía creen que podemos llegar a curar con castigos a los enfermos. Dado que el paciente ha llegado al hospital, cambia la actitud de los demás con él, lo que significa que la gente de afuera, que no le entendía, lo castigaba para asustarle.

---

<sup>13</sup> Sin título. El título ha sido asignado por los traductores. Tercer año, número 51, 13 de diciembre de 1956.



Todo cambia aquí en el hospital porque somos terapeutas. Sabemos que para que un castigo sea válido, debe estar basado en muchas cosas. No castigamos al enfermo, entendemos sus actitudes, debemos entender cada una de sus actitudes. Cada vez que renunciamos a nuestra profesión, cada vez que renunciamos a nuestra actitud de comprensión para adoptar una actitud de castigo, nos equivocamos.

*(Continuará)*

## **Disciplina<sup>14</sup>**

En los orígenes de la civilización, y todavía en ciertas regiones, cuando un hombre está enfermo, se pide el auxilio de los dioses para el enfermo. Pero en otros lugares llamamos al médico, quien no es un dios, quien no es un mago y quien no intenta pedirle al dios que deje tranquilo al enfermo. El médico hace un diagnóstico y le da un tratamiento. Si el médico decide implorar a los dioses, o si recurre a la magia para hacer desaparecer la enfermedad, entonces ya no es un médico.

¡Pues bueno! El enfermero que olvida que su deber es entender al enfermo que le confiaron y que tiende a castigarlo para que, como se dice comúnmente, “le sirva de lección”, pues bueno, podemos decir que este enfermero olvida su deber.

No parece obvio el vínculo entre las desastrosas actitudes mencionadas anteriormente y la preocupación del comité deportivo de los residentes por desarrollar un código, una disciplina. Reconocemos, sin embargo, que crear desde el principio una sección disciplinaria puede, por un lado, impedir la desaparición de las actitudes desastrosas, y, por otro lado, si hubieran desaparecido, favorecer su reaparición.

Para empezar, un árbitro en el hospital psiquiátrico no tiene las mismas sanciones que un árbitro en el estadio F. B. o Saint-Eugène. Debo confesar que me siento incómodo cuando veo el arbitraje de algunos enfermeros, como si el silbato en la boca les quitara su cualidad de enfermeros. A veces olvidan que su función es ser un enfermero-árbitro, pero no un árbitro oficial. Hay entonces muchas maneras diferentes de ser árbitro, pero sólo hay una manera de ser un buen árbitro en el hospital psiquiátrico cuando uno se propone transformar el deporte en un elemento terapéutico de la atmósfera general del establecimiento. Por supuesto, el enfermero-árbitro puede no saber cómo arbitrar en calidad de enfermero, y no es su culpa. Es por eso que el comité deportivo debe pedirles a los médicos del establecimiento que le ayuden a aclarar sus ideas. Vemos que el papel del comité deportivo no es tanto organizar los deportes en el hospital, sino

---

<sup>14</sup> Sin título. El título ha sido asignado por los traductores. Tercer año, número 52, 20 de diciembre de 1956.

organizar estos deportes en una perspectiva terapéutica que se integre a una perspectiva global.

Afuera, cuando organizamos una agrupación, creamos leyes. Estas leyes no consideran de ningún modo las individualidades. En otras palabras, nos preocupamos por lo general, no hacemos ningún caso de lo particular. En el hospital psiquiátrico, por el contrario, no podemos establecer una ley general porque no estamos tratando con una población anónima. Estamos tratando con personas específicas y como terapeutas debemos considerar a estas personas, especialmente los matices, la necesidad particular de adaptarse de cada residente.

En el hospital psiquiátrico no puede escucharse una frase como: “No quiero saberlo, sólo tiene que hacer como todos los demás”. Porque precisamente el residente tiene que volver a aprender a ser como todos los demás. Es porque a menudo él no podía “hacer como todos los demás” por lo que vino a buscar ayuda con nosotros. Primero debemos ver cómo se comporta, ayudarlo a entenderse mejor, y para eso debemos entenderlo exactamente en su totalidad.

Vemos ahora que la redacción de una regulación disciplinaria en el hospital psiquiátrico es un sinsentido terapéutico y que este proyecto debe ser abandonado de una vez por todas.