

"Perché non fuggite?"

Corpo, persona, relazioni di potere e violenza simbolica
fra i reclusi del carcere di San Pedro, La Paz¹

Situato nel centro della città, il carcere di San Pedro, costruito alla fine dell'800 nel marginale "*barrio de indios*", erede della divisione urbanistica di epoca coloniale fra indigeni e creoli, è stato da allora, di fatto, lentamente abbandonato dallo Stato. La struttura contiene oggi circa 1500 persone, provenienti in gran parte dalle aree limitrofe a La Paz e dal confinante municipio di El Alto (CICR 2006, 15), popolato dai cosiddetti «residenti», ossia gli emigrati dalle zone rurali in cerca di opportunità (si veda Albó et al. 1981).

Per lo più *ex campesinos*, *ex* minatori o *ex* impiegati nel settore del lavoro informale prestati al narcotraffico come bassa manovalanza, i reclusi parlano principalmente *aymara* come lingua madre e mostrano un atteggiamento sfiduciato e diffidente nei confronti del sistema giudiziario e dei suoi interpreti. Della giurisdizione, gli arrestati tendono a cogliere solamente l'oscurità dei tecnicismi e l'arbitrarietà delle decisioni, che si rivelano spesso benevole con i più abbienti e spietate con gli esponenti dei settori più deboli della società, mentre la polizia penitenziaria si occupa di vigilare soltanto l'entrata del carcere, controllando il traffico lecito o illecito di persone e di cose che ne varcano la soglia.

Le leggi dello Stato si applicano senza tener conto delle condizioni di vita a cui sono costretti i detenuti, che vivono nel carcere di San Pedro praticamente indipendenti, autogestiti e allo stesso tempo senza diritti, se consideriamo che lo Stato non assicura loro i servizi fondamentali come disporre di una cella, un letto o un cibo nutriente e sufficiente; servizi che per logica dovrebbero essere gratuiti e assicurati ma che in realtà si ottengono solo a pagamento. Così, una volta dentro, i reclusi devono adattarsi fino alla paradossale circostanza che molti, per la necessità di trovare un luogo dove risiedere, devono essi stessi ristrutturare gli spazi mettendo mano alle proprie risorse economiche.

Per fronteggiare molte spese, soprattutto quelle relative alla mera sopravvivenza, la maggioranza deve sottostare alle direttive dei «capi», ossia quei reclusi che risiedono al vertice del potere di questa piccola società, o porsi alla mercé di coloro che ricevono sostegno economico dai parenti. Per cui, oggi, il carcere di San Pedro è formato da poche celle lussuose e da una moltitudine di tuguri, affastellati ovunque è stato possibile costruire. Agglomerati di minuscole residenze si affacciano su corridoi e stradine strette e oscure, dove ai detenuti è addirittura consentito di risiedere con la moglie e i figli, pagando una quota mensile o giornaliera all'organizzazione formata da internati e guardie carcerarie preposte alla vigilanza dell'entrata del penale.

Quando, dopo sempre più sommi controlli ai miei effetti personali (un quaderno, una penna, un registratore digitale a cui avevo connesso degli auricolari e che perciò veniva scambiato per un lettore di musica) varcavo il cancello d'entrata del carcere di San Pedro, luogo della mia ricerca sul campo,² davanti a me si presentava una moltitudine confusa di persone che organizzavano il loro

¹Questo articolo prende spunto da alcune delle argomentazioni principali trattate nella mia tesi di dottorato presentata nel 2011 presso l'Universidad Complutense di Madrid in cotutela con la Sapienza, Università di Roma e nel libro: Francesca Cerbini, *La casa de jabón. Etnografía de una cárcel boliviana*, Barcelona, Edicions Bellaterra (settembre 2012). Rimando dunque al libro per i dettagli relativi alle circostanze che hanno permesso lo svolgersi della ricerca e, in generale, per gli approfondimenti relativi alle tematiche trattate in questa sede in forma necessariamente riassunta e ridotta.

²Ho lavorato all'interno del carcere di San Pedro da aprile fino ad agosto del 2006 e da febbraio 2008 fino a giugno dello stesso anno, mentre durante il 2007 ho mantenuto i contatti con alcuni detenuti attraverso brevi visite mensili. A partire dall'aprile 2006, infatti, avevo ottenuto il permesso di accedere quotidianamente al carcere di San Pedro come ricercatrice e volontaria di una ONG italiana (MLAL). Potevo visitare tutte le sezioni che lo componevano e intrattenere conversazioni senza alcun tipo di separazione con i miei interlocutori, al riparo da quelle limitazioni che spesso impediscono lo svolgersi della ricerca in simili contesti (si veda Rhodes 2001; Wacquant 2002; Goifman 2002; Marchetti 2002; Comfort 2002; Medicott 1999). La maggior parte delle interviste con i reclusi, circa 100, sono state registrate con il loro esplicito consenso.

tempo e i loro spazi come vivessero in un altro di quei quartieri affollati di La Paz. All'interno del penitenziario infatti, i detenuti godevano della totale libertà di circolazione, salvo limitazioni territoriali imposte dagli stessi internati, inerenti per esempio l'accesso alle sezioni di elite, abitate dai più facoltosi di essi.

"Perché non fuggite?" Sin dal primo momento avrei voluto formulare questa domanda ma non ho mai avuto il coraggio di intavolare seriamente questa conversazione, neanche con i miei interlocutori reclusi più assidui. In parte perché la risposta poteva essere intuitiva, in relazione alla difficoltà di superare il controllo che la polizia penitenziaria esercitava all'esterno e sull'alto muro di recinzione del carcere. In parte perché poteva considerarsi una tematica "sovversiva", davvero poco prudente da affrontare in un contesto del genere. In parte perché, durante lo svolgersi della ricerca, quest'interrogativo venne meno quando capii che la maggioranza dei detenuti del carcere di San Pedro, per lo più indigenti prima della prigionia, si impoverivano definitivamente durante il loro "soggiorno" forzato, perdendo oltre ai pochi averi, anche gli affetti più cari, la famiglia.³ Perciò, forse già dopo il primo anno di reclusione, non avrebbero avuto un motivo veramente convincente per escogitare un piano di fuga con tutti i relativi rischi e, una volta evasi, non avrebbero avuto nessuno ad aspettarli, un luogo sicuro dove rifugiarsi.

La fuga era inutile per chi sentiva disgregarsi giorno per giorno le proprie reti sociali costruite all'esterno, mentre piuttosto bisognava ingegnarsi per sopravvivere, per comprendere i meccanismi di funzionamento che permettevano ad ognuno di guadagnarsi il proprio posto nella gerarchia sociale di San Pedro, sorretto da un'organizzazione interna di reclusi che si occupavano del delicatissimo funzionamento di questo luogo senza grosse interferenze da parte degli apparati governativi che ufficialmente governano il penitenziario.

Dunque, entrando dalla porta principale, la prima immagine che si ha dei detenuti è abbastanza *sui generis*. A prima vista, sembrano semplicemente un folto gruppo di persone che conversano in un'atmosfera generalmente amichevole e familiare, nutrita anche di donne e bambini che sgambettano inseguiti dalle loro madri, mentre gli uomini sostano lì, in attesa di una visita dall'esterno, guardando fuori, oltre le sbarre del cancello. Ma a ben guardare ci sono molte note dissonanti che infrangono quest'apparente serenità: certi sguardi risuonano vuoti e atterriti, molti sono soli e disorientati, altri letteralmente disperati. Infatti, malgrado l'apparenza, questo è un carcere.

Il patio di ingresso, l'unica zona visibile dall'esterno, è il settore più curato, su cui affacciano le sezioni di "lusso" del penitenziario e la grande chiesa cattolica che campeggia al centro di tutto il complesso penale. Ultimamente lo Stato si è fatto carico di ristrutturare il patio per offrire uno scenario più "decente" alla vista dei passanti sulla piazza adiacente al carcere o nei riguardi di coloro che vi accedono senza mai addentrarsi nei settori angusti, oscuri e maleodoranti che si distribuiscono alle spalle del cortile principale.

L'atmosfera di questi luoghi, cortile compreso, ricorda una brutale descrizione della città colonizzata contenuta nel capitolo "Della violenza" de "I dannati della terra":

La città del colonizzato, o almeno la città indigena, il quartiere negro, la medina, la riserva, è un luogo malfamato, popolato di uomini malfamati. Vi si nasce in qualunque posto, in qualunque modo. Vi si muore in qualunque posto, di qualunque cosa. È un mondo senza interstizi, gli uomini stanno gli uni sugli altri, le capanne le une sulle altre. La città del colonizzato è una città affamata, affamata di pane, di carne, di scarpe, di carbone, di luce. La città del colonizzato è una città accovacciata, una città in ginocchio, una città piegata su se stessa [...] Lo sguardo che il colonizzato getta sulla città del colono è uno sguardo di lussuria, uno sguardo di bramosia. Sogni di possesso (Fanon 2007 [1961] : 6).

In carcere, le discrepanze fra ambienti si notano non soltanto entrando da fuori, dal cuore pulsante

³ Inoltre, la maggior parte dei reclusi di San Pedro erano in attesa di essere giudicati, erano perciò reclusi "preventivi", ancora speranzosi di poter uscire in tempi brevi.

della città in questo orrido microcosmo ma anche all'interno, passando da una sezione di elite a una sezione povera. Gli sguardi "bramosi" della maggioranza indigente dei detenuti non si volgono soltanto oltre il carcere d'entrata ma si dirigono anche verso quei reclusi che "possiedono" una cella, del buon cibo, che vivono comodamente la prigionia facendo costante affidamento sulle proprie risorse economiche, che gli permetteranno non solo di vivere in modo agiato e privilegiato la prigionia ma anche, molto probabilmente, di accorciare la propria permanenza contrattando un ottimo avvocato o corrompendo le figure chiave della giustizia.

Ha preso forma così, sia nell'architettura che lo sorregge sia nell'organizzazione dei detenuti, il topico del carcere come «comunità», il cui sistema sociale è speculare a quello esteriore, nella misura in cui ricrea privilegi e ineguaglianze nella distribuzione o nel conseguimento delle risorse disponibili.

Sorvegliare e punire?

Studiare criticamente il sistema penitenziario implica prendere come punto di riferimento obbligato "Sorvegliare e punire" di Foucault (1975). Secondo l'autore, la nascita della prigione è inserita all'interno della grande trasformazione dei dispositivi attraverso i quali il potere statale, nelle società occidentali, si appropria e gestisce la vita dei cittadini. In particolare, nel carcere moderno è possibile osservare lo slittamento dall'azione violenta e brutale sul corpo del condannato ad una "microfisica" del potere in cui l'agire di colui che domina si mimetizza dietro l'apparato impersonale dell'esercizio del potere.⁴ Qui, la vera gabbia sarebbe costituita dal potere disciplinare all'interno del quale si muove il soggetto ortopedicamente plasmato dall'istituzione. A lungo andare, dunque, seguendo il pensiero di Foucault, il potere sull'individuo si esercita da sé, potremmo dire, in virtù di una ferrea disciplina che mira a modificare l'anima del detenuto colpendo con la "pena dolce" il suo corpo ormai "docile".

Nel carcere di San Pedro non esiste il concetto di sfruttamento "utile" dell'individuo attraverso il lavoro o il suo impiego in mansioni specifiche. La sua utilità non equivale alla sua produttività, bensì alla capacità di occupare pacificamente il proprio posto nel complesso ingranaggio di poteri che in parte seguono le leggi dei più forti di questa comunità, in parte sono il risultato di un compromesso fra la capacità di agire a proprio vantaggio e l'impossibilità di resistere a certe condizioni di prevaricazione e sfruttamento. Qui è utile piuttosto disporre di persone allo sbando e senza risorse, motore propulsore di un'economia perversa basata sullo sfruttamento.

Allora cosa rimane nel carcere di San Pedro del quadro teorico tracciato da Foucault?⁵ L'impalcatura concettuale di "Sorvegliare e punire" è in parte inadeguata a spiegare i meccanismi interni di gestione e funzionamento di questo carcere, posto che il concetto stesso di disciplina a San Pedro è gravemente compromesso dall'assenza di un'autorità che all'interno della struttura istituisce regole rigidamente osservate.

Esiste una gerarchia per la quale alcuni detenuti ricoprono ruoli di un certo prestigio, come il delegato di sezione per esempio, "democraticamente" eletto dagli stessi detenuti, o il responsabile della cucina del penitenziario. Questi "capi" sono generalmente considerati figure ambigue, che spiccano fra i detenuti più per la capacità di indirizzare le risorse a loro favore e per la connivenza con gli organismi del potere "ufficiale" che per la tutela degli interessi e dei diritti dei reclusi. La loro presenza non può bastare per spiegare la "pacificazione" del penale. E allora perché, in questo teatro di violenze di vario genere, i reclusi non si ribellano? Non si può certo pensare, contrariamente a quanto spesso affermano le autorità penitenziarie o coloro che rimangono colpiti dall'assenza di celle vere e proprie e dalla libertà di movimento, che i reclusi di San Pedro "stanno bene".

4 Si veda Defert (2005).

5 A proposito dell'inadeguatezza della teoria di Foucault in riferimento a un altro contesto carcerario, si veda Alford (2000).

L'etnografia del carcere di San Pedro

L'etnografia del carcere di San Pedro si sviluppa principalmente all'interno dell'istituzione, nello spazio propriamente carcerario, in un contesto apparentemente privo di "autorità". In realtà, come si accennava in precedenza, esiste all'interno una complessa struttura gestionale formalmente costituita tra i reclusi i cui capi sono i cosiddetti "delegati", ma sarebbe stato impossibile seguire da vicino il loro operato. Come dialogare sui loro privilegi, sulla corruzione che permetteva i loro traffici illeciti pretendendo magari poi di rimanere a fare ricerca nel "loro" territorio? Potevo solo osservare discretamente da lontano e volgere lo sguardo costantemente altrove per non destare sospetti e rischiare l'espulsione.

Uno degli obiettivi dell'indagine etnografica in un contesto simile è fornire quegli strumenti per indagare il corpo/soggetto come parte di una maglia complessa di realtà dentro le quali trovare il nesso tra potere, violenza e "cultura" (Ferrándiz e Feixa 2004). Può essere utile riprendere a questo punto la distinzione che propone Bourgois (2001) fra:

- 1) la violenza politica, che include quelle forme di aggressione fisica e terrore amministrato dalle autorità ufficiali o dai suoi oppositori, in nome di un'ideologia, un movimento, uno Stato.
- 2) La violenza strutturale, termine coniato da Galtung, che si riferisce a un particolare assetto socio-economico che impone condizioni di dolore fisico/emozionale, attraverso il lavoro precario e rischioso o fomentando alti indici di morbi-mortalità nel settore della popolazione socialmente più debole, al fine di favorire il gruppo sociale dominante.
- 3) La violenza simbolica definita da Bourdieu come una sorta di incoscienza assente nei confronti di chi esercita il potere, legittimando lo *status quo*, la gerarchia e la discriminazione che si trasformano nel soggetto dominato in umiliazioni interiorizzate (Bourdieu 1998).
- 4) La violenza quotidiana che si dispiega a livello microsociale, nelle relazioni interpersonali; un concetto che emerge soprattutto nel lavoro di Scheper Hughes (1992), incentrato nell'esperienza quotidiana normalizzatrice di quelle piccole brutalità che conformano nella comunità un nuovo *ethos* della violenza.

Al margine della teoria foucaultiana, che pur si concentra sul "corpo" come protagonista di un'infinità di strategie di potere, "sul campo" occorre trovare nuovi strumenti di indagine che mirassero a valorizzare la connessione fra il potere di controllare e l'agire e il sentire del soggetto, dunque fra il soggetto inserito nella sua dimensione socio-culturale e coloro che ne regolano o influenzano decisioni e convinzioni in modo più o meno coercitivo.

Vorrei dimostrare nelle pagine che seguono come sia possibile far luce sulla rassegna tipologica di Bourgois investigando all'interno di due grandi "contenitori" di significato, elementi fondanti della mia ricerca: il cibo e la malattia.

Il cibo e la malattia appartengono alla vita di ogni essere umano, rappresentano elementi e circostanze tendenzialmente pensati come "naturali", dal momento in cui da essi dipende la stessa possibilità di esistere ed eventualmente morire. Eppure non evocano in sé, almeno nel più immediato senso comune, scenari di morte, resistenza, sottomissione. Vorrei mostrare invece come, attraverso l'esperienza della malattia o l'immagine che in un determinato contesto si costruisce di sé mediante ciò che si ingerisce quotidianamente e che dunque costruisce il corpo non soltanto dal punto di vista metaforico e simbolico, sia possibile far luce sulla violenza "discreta"⁶ delle piccole atrocità quotidiane, riflesso di una frammentazione di forze e di poteri che si insinuano in modo multiforme e piuttosto silenzioso nella biografia dei reclusi e nella trama delle relazioni umane costruite nel carcere.

Concentrare l'attenzione sul "corpo" come oggetto di pratiche sociali e obiettivo di una serie di "dispositivi che scavano, sferzano, suscitano e trasformano" (Defert 2005:76) servendosi del discorso sul cibo del carcere, considerato avvelenato dai "tranquillanti", o mediante la narrazione

6 Si veda il concetto di violenza strutturale in Farmer (2006).

incentrata sulle malattie generate dalla permanenza in carcere, ha avuto diversi vantaggi a partire dai quali è stato possibile portare avanti il mio progetto di ricerca in un contesto "chiuso", diffidente, paranoico, sofferente, dove parlare e fare domande può considerarsi un'attività a rischio ed altamente sovversiva (Rhodes 2001, si veda anche Sluka 1995). Infatti, cibo e malattia non solo rappresentavano preoccupazioni espressamente dichiarate dai detenuti, di cui sentivano il bisogno di parlare, ma avevano anche il grande pregio di risuonare in carcere come argomenti "ingenui" e neutrali, poiché riguardavano una sfera "intima" dell'esistenza, apparentemente priva di connessioni con i temi più problematici, sensibili e traumatici: la violenza esplicita, il delitto, la giustizia, la mancanza di diritti. Queste narrazioni confidenziali e sommesse mi hanno reso testimone "occulto" di un'ampia gamma di "violenze": nascoste, imprevedibili, organizzate, saltuarie o quotidiane.

Cibo e malattia mostravano la violenza come un *continuum* (Scheper-Hughes e Bourgois 2004: 1-5), come un meccanismo di distruzione (ma anche di costruzione di un nuovo modo di percepire la propria realtà) che senza soluzione di continuità permeava la vita ordinaria, quella sorta di illusorio e irrealistico quieto vivere del carcere di San Pedro.

Se nelle istituzioni totali l'alimento rappresenta uno strumento di classificazione e di controllo sull'individuo (Fischler 1992, 258; Goffman 1961), il modo di scegliere e consumare certi alimenti può rappresentare la sottomissione politica di colui che mangia (Douglas 1966), specialmente in un contesto marginale, non domestico, in cui il valore che si attribuisce alle pietanze riflette un'articolazione di poteri che, nel caso in questione, emanano dalle relazioni di forza tra reclusi e tra reclusi e istituzione penitenziaria. Tali relazioni di forza generano non solo quella violenza esplicita e brutale che più di ogni altra tragedia carceraria è penetrata nell'immaginario collettivo, ma anche forme più sottili, invisibili e costanti di sopraffazione che si annidano proprio all'interno di quelle abitudini quotidiane che in prigione imitano il trascorrere di una vita «normale». Così, oscurando le cause primarie del disagio del recluso, un certo tipo di cibo e coloro che lo consumano potrebbero diventare i soli nemici da combattere,

Per quanto riguarda la malattia invece, molti antropologi hanno sottolineato come in diversi contesti di marginalità, povertà ed esclusione il linguaggio usato per descrivere il proprio male rappresenti l'“incorporazione”⁷ della sofferenza connessa a fattori economici e alla subalternità politica e sociale, mostrando come, attraverso la narrazione della malattia, si possano esprimere conflitti, tensioni sociali, ineguaglianze e tragedie familiari, mascherando le ragioni e le cause sociopolitiche del malessere nell'ordine naturale delle cose e nell'inevitabile della disgrazia e della sofferenza umana (FARMER P. 2006).⁸

Proprio a partire da tali orizzonti di senso, come vedremo, si conforma il concetto di persona, si stabilisce il nuovo ruolo sociale del detenuto, la sua identità e le possibilità di salvezza all'interno del microcosmo del carcere di San Pedro. Allo stesso tempo, facendo luce sui meccanismi attraverso i quali l'ingiustizia sociale arriva ad essere “incorporata” nell'individuo, l'analisi del discorso sul cibo e sulla malattia si trasforma in una critica profonda al sistema penitenziario, espressa attraverso il linguaggio del corpo.

La sindrome del carcere: il carcelazo

Il termine *carcelazo* si apprende in carcere nel proprio circolo di amici e conoscenti quando qualcuno sembra mostrare i sintomi rivelatori della malattia. Tuttavia, il vocabolo si impiega poco fra coloro che identificano certi disturbi con la perdita di una delle anime che compongono la persona (chiamata *ajayu*) e perciò alcuni non diranno “ho il *carcelazo*”, identificando piuttosto il proprio malessere con la “perdita dell'anima”, mentre altri riconosceranno la malattia che è propria del carcere, il *carcelazo*.

In ogni caso, a prescindere dalle cause, tutti prima o poi sperimentano questo male col quale né il medico, né lo psicologo del carcere hanno familiarità e per il quale, chiamato in questi termini, non

⁷Si veda CSORDAS (1990), SCHEPER HUGHES- LOCK (1987), GOOD (2006).

⁸ Si veda anche KLEINMAN, DAS E LOCK (a cura, 1997).

si troverebbe una cura neppure nell'ambito di intervento del maestro rituale (*yatiri*).

Fondamentalmente, chi non ha avuto il *carcelazo* non può capire e dunque era notevole lo sforzo dei malati per qualificare il loro patimento di cui tutti, però, riconoscevano l'origine, l'agente patogeno: il carcere, come mostra l'etimologia del termine. Certi tentativi esegetici e alcune incertezze sui sintomi e sulla nomenclatura nosologica da applicarvi si dovevano anche alla materia intima e profonda del *carcelazo*. Per parlarne e forse anche per riconoscerlo, in se stessi o negli altri, era necessario costruire una "biografia del dolore" e un "mito d'origine" del male, e ciò era possibile solo attraverso il racconto autobiografico (GOOD 2006 [1994]: 181-206).

Ma oltre gli adattamenti del linguaggio all'esperienza, il *carcelazo* è un male complesso, che può avere fasi acute e può cronicizzarsi, può essere sintomatico e asintomatico. Un male che, provocato dalla vita nel penitenziario, si annida nel corpo individuale del recluso, ma anche nel suo corpo sociale e dunque, in sostanza, nel suo corpo "pensante"⁹ (SCHEPER HUGHES N.-LOCK M. 1987).

In ogni caso, tutti concordano nel ritenere che il *carcelazo*, in qualsiasi forma esso si manifesti, produce uno stato di stress, nervosismo, depressione o disperazione dovuti all'incarcerazione da cui, in sintesi, scaturisce una profonda inquietudine, egoismo, irascibilità e trascuratezza delle relazioni sociali e sentimentali.

Anteriormente all'esordio del *carcelazo*, il recluso in qualche modo ha saputo gestire il suo disagio. Di fatto, questo malessere coincide con la prima grande delusione che per molti è il verdetto, ma può manifestarsi anche subito, soprattutto tra coloro che pensano di essere entrati in carcere per errore;

«Non ho più pazienza [...] mi sto ammalando gravemente [...] l'altro giorno ho avuto un attacco cardiaco perché il mio cuore è pieno di pensieri e... mi sale alla testa... e perdo la memoria, non ho più memoria, sono perso [...] il mio cuore mi fa male [...] soffro, sono disperato. A volte vorrei solo morire per il fatto di trovarmi qui [...] La preoccupazione mi sta uccidendo, non mi lascia la preoccupazione, perciò presto voglio essere libero e voglio che mi tirino fuori da questo penitenziario [...] I miei attacchi cardiaci ce li avevo perché ero disperato per la mia famiglia [...] Penso a come staranno e perché non vengono a trovarmi, ad aiutarmi, a portarmi qualcosa [...] il mio cuore è come se si fosse rotto in due parti, non è più il mio cuore, è diviso, maltrattato, si sta per seccare come un avocado, non è più il mio cuore. Pure la mia testa è perduta» (David, 10 maggio 2008)¹⁰

David non definisce il suo male *carcelazo* ma sperimenta i sintomi come "attacco di cuore". Per lui rimanere in carcere per tre mesi è qualcosa di insostenibile, infatti ha già impiegato tutti i suoi risparmi e quelli della sua famiglia per pagare l'avvocato.

Il trascorrere del tempo è un elemento determinante per la genesi del *carcelazo*, come afferma Ángel Serrano:

«Dopo che stai un anno, un anno e mezzo, cominci a perdere la famiglia e ti ritrovi solo [...] Non sai che fare e ti senti scoraggiato per tutto, cerchi quasi di litigare con la famiglia se viene a trovarti, sei con i nervi totalmente a pezzi, questo è il *carcelazo* [...] ci prende a tutti. Tutti quelli che sono stati almeno due anni [...] Il primo anno passa volando: sei mesi, un anno, passano volando. Dal primo anno già si comincia a sentire [...] ti senti angosciato, vicino al cuore, un nodo in gola. Molte volte va via quando beviamo e ci sfogliamo [...] i nuovi non lo conoscono [il *carcelazo*]. La gente che c'è stata un po' di tempo lo sa» (Ángel Serrano 4 maggio 2008)

Il *carcelazo* può manifestarsi in due forme. La più lieve affligge il detenuto appena entrato in carcere, quando i consumatori assidui di sostanze stupefacenti gli offrono la possibilità di trovare facilmente alcol e droga. Così il *carcelazo* si risolve in un susseguirsi di sbornie nell'arco approssimativo di una settimana. Questo non è neanche *carcelazo* secondo alcuni, ma semplicemente disorientamento nel nuovo ambiente. L'altra forma, più grave, colpisce dopo un anno di reclusione, così come spiegava Ángel Serrano, o dopo aver ricevuto la sentenza:

«Alcuni, quando sono stati condannati a trent'anni, si sono uccisi. Una coppia si è suicidata insieme dopo la sentenza.

D. Questo è *carcelazo*?

⁹"Mindfull body".

¹⁰ Tutti i nomi dei reclusi sono fittizi.

Sì, non hanno resistito a stare qui dentro. È la depressione, è quando ti senti solo, abbattuto, che niente ha senso, quando senti che il mondo non ha più senso nella tua vita» (Jaime, 6 marzo 2008)

Così, ognuno scandisce il ritmo del suo *carcelazo*. Si forma una specie di calendario della sofferenza i cui cardini simbolici sono gli episodi giudiziari o sentimentali più rilevanti: l'entrata o lo scadere dell'anno di prigionia, la sentenza o l'allontanamento della famiglia.

Prima del *carcelazo* il tempo era un elemento fondamentale dell'esistenza dei reclusi. Anche in cattività, per esempio, bisognava sbrigarsi per ottenere la libertà, per muovere in fretta gli ingranaggi giusti per uscire. Dopo il *carcelazo* il tempo collassa, perde il suo potere di organizzazione sull'esperienza (GOOD B. 2006 [1994]: 193) e diventa abbondante, omogeneo e indifferenziato.

Citando le parole di Jaime, sentenziato a trent'anni di reclusione, il *carcelazo* si impone “quando il mondo non ha più senso nella tua vita”. In tali circostanze, la malattia scatena la perdita del senso dell'esistenza; rappresenta la rottura con tutto quanto era familiare e vicino e che costituiva giorno dopo giorno la persona prima della reclusione. Elaine Scarry (1990 [1985]) afferma che tutte le esperienze di sofferenza estrema producono la distruzione del mondo del dolente, provocando un cambio nell'esperienza “incorporata” del mondo (GOOD B. 2006 [1994]: 180). Si perde dunque quel flusso di reciprocità con l'esterno che, nel caso menzionato da Jaime e da molti altri, può indurre al suicidio.

Per sopravvivere è perciò necessario un grande atto di volontà mediante il quale sia possibile conferire ordine e contenuto al tempo. Chi non ne è capace può impazzire e addirittura morire, come è successo a Ramiro Flores:

«Ramiro Flores, era giovane [...] mai si aspettava una sentenza di trent'anni e ancora meno per assassinio, perciò quando arrivò la sentenza ovviamente ha avuto il *carcelazo*. Si è depresso, gli si sono abbassate le difese, gli è venuta un'influenza forte e siccome i medici del penitenziario non ti auscultano, non ti sentono i polmoni, il tuo cuore, non ti visitano gli occhi [...] nel suo caso, senza visita gli hanno cominciato a dare le medicine per un'influenza comune. Dagli esami del medico legale abbiamo capito che ha avuto febbre alta e ha avuto...la meningite. In pratica, gli si è cotto il cervello, è diventato un bambino, faceva cose assurde, il medico dice che è matto [...]

D. Questo è carcelazo?

Sì, senza dubbio. Un *carcelazo* forte, anche se ad altri che gli viene il *carcelazo* si ubriacano e si drogano, cambiano la personalità e poi magari si riprendono. Ma Ramiro no, non ha resistito, gli è andata male [...] perché ti si abbassano le difese con una notizia inaspettata, ti viene la malattia» (Fabio Rodríguez, 19 marzo 2008)

Il *carcelazo* scatena malattie gravi perché “si abbassano le difese”, al punto che i reclusi possono morire di *carcelazo* sotto forma di meningite, se il medico non somministra le cure opportune. Ovviamente, come sappiamo, nessuno chiederebbe al medico di curare un *carcelazo*, inguaribile senza la libertà, ma solo di combatterne certi effetti.

Il caso di Ramiro era stato molto dibattuto fra i reclusi. La tardiva diagnosi di meningite non è stata presa seriamente in considerazione dai suoi amici, che invece focalizzarono l'attenzione sull'improvvisa follia del giovane. Infatti, gli effetti del *carcelazo* hanno qualcosa in comune con la pazzia.

I capelli sporchi e spettinati, la mancanza di decoro corporale, la trascuratezza nel vestire e l'assenza di regole alimentari sono caratteristiche dei “*locos*”, i matti, secondo la specifica connotazione che, per esempio, assumono nella zona andina (FERNÁNDEZ JUÁREZ G. 2004a: 191; SPEDDING A. 2005: 98). La follia infatti si manifesta anche in casi estremi di *susto* e perdita dell' *ajayu* (FERNÁNDEZ JUÁREZ G. 1999: 105-116; 2004: 203); senza *ajayu* la persona è priva in primo luogo delle sue capacità sociali, come quando abusa di alcol e droga.

Molti dissero che il repentino squilibrio mentale di Ramiro era dovuto alla sentenza inaspettata che lo lasciò in balia dei *saxras*, entità maligne che rubano le anime della persona, e ovviamente la diagnosi di meningite non variò in alcun modo questa interpretazione del male di Ramiro Flores, e anzi il responso dei medici rappresentò una nuova e particolarmente violenta manifestazione del male del carcere.

“Non è più gente” dicono i reclusi quando parlano dei “*locos*”, che in genere si identificano con i tossicodipendenti e gli alcolizzati che vivono nel settore più spaventoso del carcere di San Pedro, la subsezione Primero de Mayo, nascosta fra cunicoli e corridoi quasi impraticabili all'interno della grande sezione chiamata Cancha, una delle più popolate e fatiscenti.

La follia, una delle conseguenze più sperimentate del *carcelazo*, può colpire momentaneamente o permanentemente, a seconda della gravità del caso, ma le categorie di classificazione e di giudizio etico e morale sulle persone, proprie della società dei reclusi di San Pedro, fanno eccezione solo quando si manifesta nella forma lieve, perché si capisce che possa vacillare la ragione di coloro che hanno ricevuto sentenze superiori a dieci anni o che sono stati abbandonati dalle loro famiglie.

Non c'è indulgenza invece per coloro che non riescono a risolvere il proprio *carcelazo*, i quali divengono i rappresentanti di un'irriducibile alterità: sono l'ultimo stadio dell'essere umano nell'ultimo luogo della terra. La maggior parte dei carcerati di San Pedro non dimostra pietà per questi malati cronici e piuttosto sente verso di loro un certo rifiuto basato sul timore che un giorno ci si possa trasformare in questi esseri magrissimi e con pochi denti marci.

Infatti, coloro che non riescono a reagire soffrono di *carcelazo* permanente e si lasciano consumare dalle droghe, fino ad impazzire. Anche l'inappetenza cronica toglie loro le forze e camminano trascinando i piedi, rasentando i muri del carcere, in cerca di elemosina. All'imbrunire intimoriscono chi transita nelle stradine oscure del penitenziario, nella rete di viuzze che si sviluppa alle spalle della chiesa cattolica, e se qualcuno si rifiuta di lasciare una moneta, la paranoia e la crisi d'astinenza da pasta base di cocaina e *crack* li trasforma in una specie di assaltatori o “*cogoteros*”, come si dice nel gergo criminale. Fra loro si definiscono come li vedono gli altri: “morti viventi”. Sono considerati perciò persone pericolose, escluse dalla comunità. Attraggono a sé tutte le malattie perché i loro valori morali non riescono più a proteggerli da certe aggressioni (DOUGLAS M. 1973 [1966]:16); in tal senso “abbassano le difese” come diceva Fabio Rodríguez.

I “*locos*” sono maligni e imprevedibili e quando ci si imbatte in uno di loro, il maestro rituale consiglia di *ch'allarse* e cioè aspergere alcol nella direzione del pericolo, in segno di protezione, perché inoltre possono trasmettere tremende malattie attraverso il solo contatto.

Invece i detenuti che malgrado le circostanze sono riusciti a mantenere il proprio aspetto intatto si considerano “sani”. I sani non fanno uso abituale di droghe e alcol e conducono una vita senza eccessi. Nel carcere di San Pedro il concetto opposto di “sano” non è “malato” ma “folle” oppure “non è una persona” o “è un altro tipo di persona”, nel senso che questi “altri” non rispettano le regole minime di convivenza sociale, avendo perduto le qualità umane dell'essere. Il significato contrario di “stare tranquillo”, invece, è “essere malato”, dal momento che la calma e l'equilibrio sono gli elementi per eccellenza del benessere. La salute diventa quindi un paradigma chiarificatore della dimensione sociale della persona: chi è malato/folle non può avere accanto a sé una donna, una famiglia, un'occupazione. Un aspetto “differente”, una condotta di vita distinta impedisce all'essere umano che ha il *carcelazo* cronico di andare avanti e lottare contro le vicissitudini del carcere. Chi invece si mantiene sano e tranquillo protegge la propria umanità e sa inserirsi nel meccanismo di sopravvivenza del carcere di San Pedro.

Dunque, il *carcelazo* attiva un processo di carattere iniziatico che promuove una nuova condizione esistenziale della persona reclusa: trasforma in modo permanente i “folli” rimasti incastrati nel loro vortice mortifero, e cambia in modo temporaneo coloro che sono stati appena condannati, ma che hanno mantenuto il vigore necessario per continuare a combattere e a reagire. Anche questi ultimi comunque, quando hanno il *carcelazo*, sospendono le loro abituali attività, allontanano i propri cari, sono trasandati e sporchi; poi tornano alla normalità, anche se “cambiati”.

La tensione dialettica suscitata dal *carcelazo* in sostanza si configura come un marchio di alterità capace di separare non solamente chi è dentro e chi è fuori, ma anche gli internati: alcuni si riprendono, adattandosi con spirito di sopravvivenza. Altri no.

Così, alcuni intendono questo malessere come perdita dell' *ajayu*, la cui mancanza rompe la fondamentale integrità della persona, la “persona completa” come si suol dire, mentre gli altri considerano il *carcelazo* come il principio di una metamorfosi.

Molti reclusi dicono di sentirsi “diversi” dopo il primo *carcelazo* e soprattutto notano che sono i

loro parenti a vederli cambiati, uguali agli altri reclusi: perciò saranno allontanati dai propri cari. È il *carcelazo*, dunque, uno dei principali responsabili della trasformazione della persona che, col trascorrere del tempo, sottrarre il recluso all'affetto della famiglia.

Il collasso del tempo descritto per le fasi del *carcelazo* è alimentato dall'incursione dei ricordi nel vissuto presente:

«Ci sono giorni in cui ci alziamo con questo che chiamiamo il *carcelazo*. Ti svegli e ti dimentichi, credi che sei a casa tua, ma poi [...] il rancio, la cella...ti senti giù, è il famoso *carcelazo* che prende molti; alcuni sono violenti [...] quando mi prende il *carcelazo* ritorna tutto il mio passato all'improvviso, e non si può nascondere. Tutte le cose che mi sono successe e mi hanno fatto male, ritornano all'improvviso» (Jesús Blanco, 13 maggio 2008)

«D. *Che senti quando pensi di avere il carcelazo?*

Mi sento giù, sconcertato, ti passano per la testa tante cose. Il cervello è matto, è come avere un grande amore e perderlo, questa è la sensazione di vuoto [...] Tutte le malattie che hai avuto nella tua vita, sembra di recuperarle. Se avevi mal di testa, hai mal di testa; se avevi un'ulcera, ti torna l'ulcera; se avevi mal di stomaco, hai mal di stomaco, indisposizione, nervi» (Reinaldo Vargas, 5 marzo 2008)

Il passato ritorna attraverso il male del carcere, che si configura come un conflitto con la realtà presente, generando separazione, disgregazione e sofferenza. Il “passato ritorna all'improvviso” come afferma Jesús Blanco, rompendo in modo lacerante la nuova quotidianità, creando nuovamente un conflitto senza soluzione.

Jesús Blanco dice che mille volte è stato vittima del *carcelazo* perché mille volte ha pensato ai suoi figli. Jaime fa coincidere il *carcelazo* con il momento in cui fa uso di droghe, mentre Reinaldo Vargas vi identifica l'origine della sua ulcera gastrica. Il corpo mantiene sempre la memoria del conflitto esistenziale e infatti, quando il “ricordo” riattiva il *carcelazo*, ritorna anche la malattia, come spiega Reinaldo Vargas, in un quadro simbolico di riferimento distinto per ognuno. Se da un lato, come dice Jaime, “il mondo perde di senso”, dall'altro riaffiora alla memoria come il ricordo doloroso delle opportunità perdute, le privazioni e l'ingiustizia. Perciò, anche fra coloro che si considerano “sani”, il *carcelazo* può persistere durante lungo tempo e dare origine a una serie di disturbi che si concentrano, come vedremo, nella testa, nel cuore e nella vescica biliare.

Vescica biliare o “bile”, testa e cuore

Con il trascorrere del tempo dunque, *carcelazo* dopo *carcelazo*, i debiti esistenziali e le preoccupazioni si accumulano. Il ricordo doloroso si fa spazio nel corpo, cerca la sua sede, danneggiando così alcune parti dell'organismo: la vescica biliare, la testa e il cuore. Tuttavia, se consideriamo la dimensione socioculturale della malattia per comprenderne il profondo significato, allora certi disturbi comuni anche fuori come il mal di testa, la bile o il mal di cuore diventano “malattie del carcere”, formule di un malessere generalizzato che pervade tutta la persona.

Inoltre, è molto comune fra i reclusi pensare che “prima della reclusione non ci ammalavano mai”. Ciò si deve in parte al fatto che il carcere è “patogeno”, in parte perché è possibile che si segua un “modello narrativo” della malattia secondo cui esiste un episodio scatenante a partire dal quale si incubano tutti le malattie che si patiranno in futuro, in contrasto con il periodo anteriore a questa sorta di atto di fondazione del patimento. Ad esempio, lo stesso succedeva fra le donne della zona rurale del Nord di Potosí, che intendevano spesso il matrimonio come il momento in cui hanno cominciato ad ammalarsi, in contrasto con il periodo precedente, felicemente libero dal male. Come i reclusi, queste donne lamentavano proprio il male di “bile” e lo raccontano attraverso la narrazione degli eventi più drammatici della loro vita (CERBINI 2009), mostrando un quadro simbolico molto simile a quello dei carcerati di San Pedro. Perciò il dolore alla vescica biliare, apparentemente più tecnico di un generico mal di testa, ha anch'esso profonde radici popolari, essendo molto diffuso nell'entroterra boliviano, dai cui la maggior parte dei reclusi proviene.

Cominciamo allora dalla situazione sanitaria del carcere di San Pedro. Lo *yatiri*, ovvero il maestro rituale che per un certo periodo è stato recluso a San Pedro, riassume come segue il quadro clinico

comune alla maggior parte dei carcerati:

«Si ammalano molto per l'abbandono dei familiari, che li dimenticano. A volte molti si ubriacano qui dentro e non ci lasciano dormire tranquilli, non ci lasciano riposare... molti litigano, fanno rumore. Così, alcuni sono spaventati, a volte si arrabbiano in silenzio e perciò si ammalano, prendono le malattie per la rabbia o per lo spavento,¹¹ perché non sono abituati, perché vecchi e nuovi sono mischiati qui dentro, diventano deboli [...] ci sono malattie della testa e del cuore» (Manuel Macha, *yatiri* recluso, 3 marzo 2008)

Le preoccupazioni attaccano direttamente la testa, sede dei pensieri, mentre l'eccessiva afflizione provoca seri disturbi al cuore (BERNAND C. 1986: 68; RÖSING I. 1990), che anche in termini “tradizionali” si configura come un'entità molto complessa.

Il cuore¹² è responsabile delle funzioni respiratorie, circolatorie e digestive dell'organismo. Tutti i fluidi vitali si distillano al centro del corpo e attraverso il cuore si distribuiscono verso le estremità imprimendo anche il carattere e i sentimenti della persona (BASTIEN J. 1985: 598-561). Dal cuore o “*chuyma*” (in lingua *aymara*) promana il coraggio e la forza per affrontare le avversità della vita, regolando un equilibrio fisiologico che ha ripercussioni sulle capacità sociali dell'essere umano, sulle sue caratteristiche etiche e morali. La persona con il cuore danneggiato pertanto subisce conseguenze gravi sul piano delle relazioni sociali e delle sue propensioni verso gli altri, per cui il “mal di cuore” diventa il segno della sua socialità impoverita.

Sappiamo che il *chuyma* si danneggia quando, in seguito al *susto*, gli spiriti maligni lo penetrano per saziare la loro fame, afferrando “l'anima” o *ajayu* che ha lì la sua sede. La perdita dell' *ajayu* è molto grave per colui che deve affrontare il carcere, assalito dalla paura, dalla fiacca o dall'indolenza che sono sintomi del “mal di cuore” e sono considerati essi stessi “malattie” o “attacchi cardiaci”, come alcuni li chiamano, pregiudicano il senno, la memoria e la prudenza, facoltà che anch'esse dipendono dal *chuyma* (FERNÁNDEZ JUÁREZ G. 2004a: 188-191).

In un altro contesto del complesso scenario culturale andino, le miniere di Potosí, il cuore o *sonqoy*, in lingua quechua, è un termine che designa anche le interiora, il fegato e i polmoni dell'essere umano, elementi fondamentali dell'etnofisiologia del minatore (ABSÍ P. 2005: 241), poiché sono organi che custodiscono l'energia vitale, la forza, il valore e il coraggio, doti essenziali per lavorare in miniera e resistere agli attacchi del *Tío*, il diavolo che mangia il cuore del minatore. Danneggiare il cuore (*sonqoi*) significa dunque pregiudicare la capacità di lavorare e ciò trasforma il minatore in una persona stanca e debole. Uno dei minatori avverte che “non bisogna entrare nella miniera con rabbia, mai. Se ti arrabbi, ti ammali” (ABSÍ P. 2005: 243), rinvenendo perciò in questa sorta di rabbia repressa che è il “*reniego*” un sintomo della mancanza di autocontrollo e di equilibrio, che è castigato con la malattia (ABSÍ P. 2005: 252-253).

Allo stesso modo, quei reclusi che appena entrati in carcere cominciano a “*renegar*”, a litigare con la famiglia, oppure a pensare ossessivamente ai propri cari, soffrono irrimediabilmente di “mal di testa” e “mal di cuore”, perché l'angoscia e la sofferenza debilitano la testa e il cuore (BERNAND C. 1986: 61).

Fabricio, condannato a trent'anni di reclusione e probabilmente vittima di un errore giudiziario, commenta come segue la sua situazione:

«Avevo il tumore della testa per pensare all'abbandono, siccome hanno abbandonato la mia persona che si ammalava, non c'era medicina per questo, non c'era la cura di nessuno.

D. Si è ammalato per l'abbandono?

Sì, perché uno che lo condannano a trent'anni, che fa? La mia vita è finita qui dentro. La famiglia non viene più, mi minaccia di non tornare, e quindi se ormai non viene nessuno, che vivo a fare?[...] Ti si traumatizza il cuore, la testa, è insopportabile l'ingiustizia della sentenza, nessuno lo può sopportare. Ma che ci posso fare, non ho alternative, ho mia figlia, ne ho due piccole, e per loro devo sopportare tutto [...]

D. Che malattia ha avuto?

Vescica biliare e anche ulcere e un trauma della mentalità [sic][...] ho perso la mia mentalità, psicologicamente. Non riesco più a riflettere. Io vengo dalla campagna, povero, e adesso non so che fare, non ho famiglia, non so a

¹¹ Nel senso di *susto* come categoria diagnostica tradizionale.

¹² Joseph Bastien (1985) si riferisce alla parola “cuore” come traduzione dal quechua *sonqo* che indica un'entità che possiede tutta una serie di prerogative che non appartengono al “cuore” inteso in termini biomedici.

chi rivolgermi quando uscirò. So che mia moglie è in ospedale, ma dove? Chi la aiuterà? Non so niente. Sta male come me, di sopportare tanti anni che sono qui dentro. Anche mia moglie ha la vescica biliare [è malata alla vescica biliare o cistifellea].

D. È andato dal medico per la sua vescica biliare?

Sono andato, pero non ha fatto niente, mi voleva operare. I naturisti mi hanno dato un trattamento e questo mi hanno detto di fare e così l'ho tolta [la malattia]. L'operazione non serve [...] L'operazione poi neanche è gratis, ti chiedono sempre soldi» (Fabricio, 15 aprile 2008)

Sergio Villegas, il protagonista della seguente intervista, è un fervente evangelico; ha fiducia nella medicina ufficiale, soprattutto perché la considera antagonista della tradizionale, che aborre. Elimina con cura dal suo linguaggio ogni riferimento alle “credenze” autoctone sul corpo e sulla malattia, che ha rifiutato una volta avvenuta la sua conversione in carcere, perciò spiega i suoi “nervi” e la sua rabbia repressa e impotente attraverso la descrizione delle alterazioni del suo cuore, facendo intravedere un'eredità familiare della malattia. Tuttavia, l'episodio che ha scatenato il male e la tachicardia, ormai una costante della sua vita, è stata la morte del suo amico Ramiro Flores:

«Fuori non avevo nessuna malattia, nessun disturbo ma, arrivando qui, la prima cosa che è andata male è la salute, è lo stress di essere in questo posto, avere il processo, avere la famiglia lontano. La maggior parte ha la famiglia lontano, come me, che non ho parenti qui [a La Paz]. Allora lo stress fa sì che attacchi qualche parte del tuo corpo [...] Nel mio caso mi ha attaccato al cuore, ad altri attacca allo stomaco o alla testa, cioè, dipende dal metabolismo di ognuno. Nel mio caso, il primo anno che sono stato qui sono andato all'ambulatorio [del carcere]. Fuori non avevo nessun disturbo al cuore, ma qui mi è venuta una specie di tachicardia e mi hanno detto che è per lo stress del processo, ma piano piano uno lo supera. Faccio un trattamento permanente con dei calmanti che quando mi viene questa sensazione che io già conosco, allora prendo questo e mi calma [...] è un calmante per i nervi, a me mi ha danneggiato il nervo. Quello che mi ha detto il medico è che i nervi si gonfiano...come quelle persone che hanno un dispiacere o un'allegria...i nervi reagiscono a seconda della reazione che ha il corpo e nel mio caso devo avere un nervo vicino al cuore, che mi fa male, e mi si gonfia il cuore. Il mio cuore è un organo molto delicato, che qualsiasi cosa gli dà fastidio, si altera, non bisogna molestarlo [...] Mia madre è morta vent'anni fa, per embolia. Era delicata di cuore, batteva male il cuore e perciò questo sale al cervello e scoppia ed è morta [...]

D. Quando hai cominciato a sentire questo dolore al cuore?

Dopo due mesi, dopo pochi mesi. Al principio sentivo l'ansia di stare qui [...] non ho famiglia, chi mi porterà da mangiare? I vestiti? Qualcosa per vivere? Perché qui quando arrivi tutto è per soldi, devi pagare il tuo ingresso al penitenziario, alla sezione, se vuoi una cella devi comprartela. La legge dice che il governo ti dà una cella col tuo materasso, ma in realtà non è così [...] Tutto questo posto è dello Stato, ma qui dentro c'è una compra-vendita [di celle], devi comprarti la cella, devi comprarti tutto! [...] Dopo poco che ero entrato, il mio amico [...] si ammalò e morì. Gli hanno dato una sentenza di trent'anni ed è durato un mese, si stressò molto, al massimo, è impazzito il ragazzo [...] mi ha talmente impressionato psicologicamente quello che gli è successo che mi è venuta una tremarella terribile [...] pensavano che anche io sarei morto. La malattia al cuore è ereditaria, ma anche se non è ereditaria mi è venuto questo male per le circostanze dello stress, perché qui è stressante [...] Questo male ormai vive con me, mi sono abituato al male. Prima mi spaventavo, adesso vive con me e lo prendo subito [il calmante]» (Sergio Villegas, 7 marzo 2008)

Sergio Villegas, come Fabricio, associa il suo mal di cuore alle molte situazioni umilianti e all'abbandono familiare che hanno caratterizzato prima la sua vita, e poi la reclusione. Cerca di spostare il piano semantico del suo impalpabile concetto di “stress” su un nervo specifico del suo corpo che è posto vicino al cuore, dando così una spiegazione più empirica o di taglio “biomedico” del suo malessere.

Fabricio invece conferisce al suo linguaggio un registro più “scientifico”, con tecnicismi quali il “tumore per il pensiero dell'abbandono”, il “trauma” al cuore o alla testa, la perdita della “mentalità”, che si traducono in effetti interni ed esterni al corpo. Fuori, la sofferenza, la tristezza, la svogliatezza, la mancanza di appetito; dentro, gli eccessi emozionali producono uno squilibrio umorale che fa prevalere i fluidi nocivi della bile. Fabricio denuncia così il suo malessere e quello sua moglie, anch'ella ammalata di “bile”.

La medesima esperienza è propria di molti altri reclusi, per esempio, Julio Quispe. Quando viveva a El Alto era un esperto “partero”, una specie di ostetrico tradizionale e conoscitore della medicina naturale, nella quale confidava ciecamente:

«Qui la gente si cura con la medicina naturale perché a volte i medici non sono buoni, la maggior parte si cura così. Ho un padrino [interno di San Pedro] che si è curato con una purga, ma a lei [Margarita, sua moglie, presente al momento dell'intervista] non ha fatto effetto. Ogni 8-6 mesi si purga per non farla accumulare [la bile] e così la tira fuori. Quando si purga si sente molto alleggerito, tranquillo, non ha più voglia di arrabbiarsi; quando è carico di bile uno si sente più rabbioso in questo periodo, diventa più arrabbiato. Quando non è carico, si sente tranquillo, qualsiasi cosa brutta, uno non ha voglia di prendersela, è tranquillo. Ai nervi mi fa male quando non mi purgo; quando mi purgo sto tranquillo [...] L'abbiamo fatto prendere a mia figlia e ha fatto effetto, per bene. A mia moglie quasi per niente perché la bile è più in profondità. Cioè la bile in profondità non si rimuove, quella in superficie la smuove, gialla, verde, è aaaagra [...] Disgraziatamente sono stato male quasi due settimane fa, mi faceva male lo stomaco, tutte le ossa, non era influenza, era diverso, neanche adesso sto bene, sto un po' male e mi hanno consigliato di farmi operare. Ma io sto così anche perché ho troppi pensieri» (Julio Quispe, 30 aprile 2008)

Julio Quispe concepisce la “bile” come un malessere ereditario. Anche i figli potrebbero avere questa tendenza alla rabbia, che come sappiamo influisce direttamente nella formazione della bile in eccesso e produce il deposito del fluido nella cistifellea.¹³ Tuttavia, se si ripulisce il corpo periodicamente con le erbe appropriate, è possibile evitare l'operazione chirurgica, che è la conseguenza più drammatica (e costosa). La moglie Margarita ad esempio, orfana e “rabbiosa”, stanca di non ricevere aiuto dai familiari, è già ad uno stadio avanzato della malattia e non riesce proprio a guarire. Invece Julio dice che la purga non solo rimuove la bile, ma lo fa sentire anche più calmo e “non ha più voglia di arrabbiarsi”, anche quando ricorda cose spiacevoli. In pratica è “tranquillo”, dunque sano:

«Sono orfano, non ho mai conosciuto mia madre. Quando avevo otto mesi mia madre era morta, allora ho vissuto con estranei, gli estranei ti maltrattano, non fanno neanche caso se hai freddo, fame, sete, solo ti fanno lavorare e se non lo fai ti sgridano, ti picchiano, ti fanno un maltrattamento fisico e psicologico. Da piccolo sono cresciuto così, con altra gente, e per non farmi picchiare...sono cresciuto nella provincia...e per non farmi picchiare sono venuto di nascosto dalla provincia e qui non sapevo dove dormire e dove stare...Sono arrivato a un centro di bambini, ENDA Bolivia, dove c'erano bambini orfani. Lì potevo dormire e potevo mangiare e da lì andavo a lavorare [...] Ho lavorato come lustrascarpe e poi come aiutante di autobus, e poi come conducente. Con mia sorella ho anche avuto un mezzo di trasporto [...] Ma quando stai così, distrutto, neanche si ricordano di te [...]

D. Anche Margarita ha la bile?

Forse si arrabbia da quando è piccola, lei si arrabbia per qualsiasi cosa, è sempre arrabbiata. A volte forse pensa anche a come farà, anche lei è senza madre e senza padre, è orfana. Sono tre fratelli, come me, due fratelli e una sorella [...] Per la sua famiglia io sono un grande delinquente, forse anche la mia famiglia pensa questo: “Quei carcerati, quei delinquenti”. Alcuni dicono che da qui si esce peggio, delinquente [...]

D. Sua figlia di 16 anni ha già la bile?

Ce l'ha perché viene da sua madre o da suo padre. Sua madre si arrabbia molto e il figlio ha lo stesso carattere, si irrita molto facilmente. Ma non ha la bile in stato avanzato, io le ho dato la purga così non diventa come sua madre, se si purga da adesso, annualmente, dopo si accumula [...] Molti mi hanno raccontato che quando si fanno operare, dopo sono tagliati e non è la stessa cosa di prima, non possono più lavorare, prendere pesi, non possono più. Allora è meglio un trattamento da piccoli in modo che non si accumula, perché tutto il grasso che mangiamo non si deposita bisogna pulire lo stomaco annualmente, una volta, così stiamo tranquilli» (Julio Quispe, 30 aprile 2008)

Nella successiva intervista, Daniel Llanos spiega come, controllando i propri nervi, riesce a contenere la formazione della bile, la cui produzione in eccesso, anche per lui, comincia dalla fanciullezza:

«Io penso che siccome ho cominciato a lavorare da quando avevo 10 anni, ho imparato a controllare i nervi, ma ci sono persone che devono provare rabbia per la giustizia che funziona così. Per esempio, le persone che hanno

¹³ Descritta da Joseph Bastien (1985) l'etnofisiologia *Kallaway* diffusa su gran parte dell'area andina distingue diversi fluidi, controllabili mediante una farmacopea che, prescindendo da fattori termici, si basa sulla qualità fredda o calda delle piante impiegate nella cura. Ogni disfunzione nell'equilibrio del corpo, in cui si produce il *tinku* o “incontro” delle sostanze vitali, si traduce in un eccesso di alcune sostanze secondarie (ossia la bile, il flemma, il latte, lo sperma, il sudore e l'urina). Tale eccesso converte la sostanza secondaria in nociva e deve perciò essere espulsa (BASTIEN J. 1985: 602-603).

i soldi, per loro c'è la giustizia. Ma per le persone che non hanno soldi invece gli vogliono togliere pure tutto quello che hanno, e questo ti fa ammalare perché uno si arrabbia, si arrabbia e ti prende alla vescica, la bile, ti arrabbi. Io, è ovvio che mi arrabbio, ma un attimo, in quel momento mi dico che se continuo mi sento male io, ma altri devono arrabbiarsi e in quello stesso momento non ti succede niente, ti succede col tempo, quando si aggrava, quando è maligno. Adesso è benigno, ma stiamo male da quando siamo piccoli» (Daniel Llanos, 28 aprile 2008)

In un certo senso, Daniel Llanos è abituato al malessere sin da piccolo, perciò il suo male “è benigno” o comunque sa gestirlo meglio di altri, che non hanno tanta familiarità con la rabbia.

Un altro aspetto che compromette la salute è la ridotta esteriorizzazione della collera, dal momento che “la rabbia silenziosa”, come al principio diceva lo *yatiri* e conferma poi Samuel Villa, può essere ancora più nefasta:

«Un giorno ho avuto la bile perché mi comincia a fare male la schiena, e proprio qui, sul cuore, e io so che è bile perché mia moglie si è fatta operare di bile e mia figlia si è fatta operare di bile. Dicevano che avevano male alla spalla [...] io normalmente quasi non mi arrabbio, mi trattengo per non litigare con chi mi ha molestato, per non essere aggressivo sto zitto, e credo che è questo che fa accumulare la bile. Dicono che bisogna lanciare qualcosa, rompere bottiglie, bicchieri, qualsiasi cosa per sfogarsi, ma io non sono così, e sembra che mi si sta accumulando.

D. Dov'è la bile?

Proprio qui, sotto al cuore [...] qui c'è tanta gente che è morta di bile, per la rabbia [...] perché la giustizia è bendata con un fazzoletto, è cieca [...]

D. Il dolore della bile le è venuto inaspettatamente o per qualche ragione precisa?

Mah, così, poco a poco. Quel giorno mi sono irritato, ed è cominciato, quando uno si arrabbia comincia. Mi sono irritato interiormente ed è cominciato. Fa così. Quando uno si arrabbia, dopo viene il dolore» (Samuel Villa, 30 aprile 2008)

Ernesto Ramos, naturista, spiega i tratti peculiari della disfunzione della vescica biliare:

«Bile è dove si accumula il grasso e allora può scoppiare. La chiamano vescica biliare, vero? [...] Il grasso si accumula come delle palline e scoppia [...] attacca il fegato, attacca tutte le parti il grasso [...] e poi la preoccupazione, la tensione, tutte queste cose ci portano a questo. La preoccupazione più di tutto. Non è solo il grasso, questo si accumula con tutte queste cose» (Ernesto Ramos, 11 marzo 2008)

Si deduce dunque che, oltre al grasso, il fattore determinante che favorisce l'accumulazione della bile è la preoccupazione che, insieme alla rabbia, come diceva Julio Quispe, entra in circolo costituendosi come un elemento essenziale della fisiologia umana.¹⁴

La bile è il prodotto della rabbia silenziosa o irruenta del “*renegar*” o della collera. La rabbia, soprattutto quando è sopita, masticata con parole confuse, a mezza bocca, protegge gli altri dai propri sentimenti negativi ma, senza esprimersi chiaramente, si riversa dentro, nell'interiorità di ciascuno ed entra in circolo, nella delicata e controversa fisiologia dell'essere umano. Per non aver saputo gridare o tirare oggetti, il liquido umorale straripa nel fegato, fino a che il corpo ne è sopraffatto.

La collera ha ripercussioni nel corpo individuale del recluso, sebbene abbia origine nel corpo sociale dominato dalle tensioni non risolte con i familiari, che peraltro patiscono la stessa malattia. Le conseguenze di tali disordini suppongono l'insorgere dei disturbi più pericolosi, che vengono considerati di maggior impatto sulla salute perché implicano la perdita dell'anima e, di conseguenza, la frammentazione dell'essere (FERNÁNDEZ JUÁREZ G. 1999: 150).¹⁵

¹⁴Sulla capacità degli organi interni, la testa e il cuore, il fegato e la vescica biliare, di ritenere questo “passato negativo”, quasi fossero un “registro storico” (PITARCH P. 1996: 195) della malattia o una sorta di memoria storica individuale, fanno luce, ad esempio, certi rituali di purificazione, che in genere si praticano con piccoli animali come il “*cuy*”, detto anche “*wank'u*”, cioè il porcellino d'india, o il rospo, nella zona andina ecuadoriana (FERNÁNDEZ JUÁREZ 1995; BERNAND 1986:61). Il terapeuta sfrega il corpo del paziente con l'animaletto che si impregna delle sostanze perniciose, ossia quei fluidi umorali che si producono dopo aver vissuto eventi negativi o tensioni sociali nel proprio ambiente, o per causa del *susto*. In tal modo l'infermo si pulisce e si libera della sua biografia dannosa, e dunque della malattia, che si trasferisce alle viscere dell'animale. Per verificare il successo del rituale, lo si sacrifica e seziona, mostrando in tal modo al paziente il malessere, che è ormai esterno al suo corpo (FERNÁNDEZ JUÁREZ 1999: 135).

¹⁵ Infatti, per “guardare” dentro se stessi, è estremamente nocivo farsi operare chirurgicamente, perché il corpo è un'entità chiusa e come tale deve rimanere nell'arco di tutta l'esistenza. Le soluzioni proposte dalla biomedicina per

Così, i corpi docili descritti da Michel Foucault (2005 [1975]), mansueti e quieti perché plasmati dalla moderna istituzione penitenziaria, rigidamente controllati dalla severa vigilanza del panottico, attraverso la patologia del *carcelazo*, nelle sue manifestazioni più violente, attraverso la rabbia sopita e inespressa diventano a San Pedro in corpi "deboli", come affermava lo *yatiri*, dominati da un concetto più intimo e profondo di "disciplina" che pregiudica le relazioni sociali dell'individuo, trasformando il suo corpo, le sue viscere, il modo di percepirsi e la forma e la sostanza della persona.

Forma e sostanza del rancio

In certi spazi esclusivi come la sezione Posta, separata dal resto dello stabilimento penale (chiamato «población»¹⁶), la distribuzione del rancio è stata abolita poiché ognuno ha la possibilità di mangiare alimenti comprati all'esterno, cucinati in cella oppure preparati dai cuochi del ristorante della sezione. Infatti, nel carcere di San Pedro il rancio offerto dallo Stato è percepito come estraneo, minaccioso, «schifoso» e si ingurgita solo quando non si ha altra scelta.

Come sottolineano molti reclusi, gli scarsi fondi e il livello di corruzione di chi gestisce la distribuzione degli alimenti sono le ragioni per cui arriva nei piatti una quantità inferiore di cibo di buona qualità. Questo viene diluito, sminuzzato e selezionato nelle sue parti peggiori per coloro che vivono in «población», in modo che il meglio sia consumato dai reclusi che occupano posti dirigenziali, dalla polizia penitenziaria o dal personale amministrativo.

Tuttavia i reclusi riescono a mangiare tutti i giorni, anche se spesso trangugiano cibo in quantità insufficiente, senza nutrienti e senza molta varietà. Perciò si sentono profondamente insoddisfatti: vorrebbero assaporarne il «gusto», e invece consumano pietanze cucinate senza criterio, tanto da sentirne astio e ripugnanza. Si nutrono solamente per sopravvivere e allo stesso tempo continuano ad essere affamati e deperiti.

Malgrado la fame, esiste un insensato spreco di cibo, dovuto non solo alla scarsa qualità ma anche all'elaborazione degli alimenti. Nei grandi calderoni che contengono il rancio alcuni sono crudi, altri troppo cotti:

Ci trattano come animali [...] il cibo è tutto mescolato, come si fa per i cani. Ci mettono la carne, poi in qualsiasi momento le patate e le carote, mescolano ed ecco fatto, si mangia e basta, e questo mi sta facendo male, male. A volte non ce la faccio (David, impiegato in cucina, senza sezione, 10 maggio 2008)

Questo cibo mescolato appare «confuso», immangiabile:

Sembra una cucina per gente qualsiasi, per animali [...] è diversa, non è commestibile, non è salutare [...] mi fa male la testa a causa dell'alimentazione. Qui c'è gente che è morta a causa del cibo (Fabricio, sezione San Martín, 15 aprile 2008)

Negare i piaceri del palato è sicuramente parte della sanzione penale,¹⁷ così come essere costretti a mangiare indiscriminatamente ciò che è ritenuto inadatto per gli esseri umani è indice

curare la vescica biliare sono dunque estremamente aggressive, poiché si utilizzano strumenti invasivi, profanatori dell'unità indissolubile dell'essere e, così come spiegavano Fabricio e Julio Quispe, debilitano irrimediabilmente il paziente, trasformando il suo corpo chiuso e resistente in un organismo propenso a contrarre malattie (FERNÁNDEZ JUÁREZ 1999: 78). A proposito di popoli indigeni e chirurgia si veda: FERNÁNDEZ JUÁREZ (2009).

16 Questo settore è formato dall'insieme delle sezioni, che sono: Pinos, Alamos, Palmar, Guanay, Prefectura, San Martín, Cancha e dalle loro sub-sezioni.

17 Si veda Gonin (1994:95); Ugelvik (2011).

inequivocabile di mancanza di risorse e di «status» (Díaz Maderuelo 2006, 185; Pedrosa 2008, 22) e si ripercuote nel concetto che si ha di sé stessi e degli altri che si nutrono alla medesima maniera o che, in questo contesto, si astengono dal consumo del rancio. Le questioni di gusto vanno ben oltre la sfera individuale e soggettiva, ma a ciò deve aggiungersi che nel carcere di San Pedro lavorare in cucina deve essere un castigo ulteriore riservato agli «stupratori»¹⁸ che, una volta in prigione, si consegnano alla «giustizia» di San Pedro. Ciò senz'altro fa sembrare il cibo più "cattivo".

D. Che differenza c'è fra il cibo del ristorante e il rancio?

R. Il rancio è cucinato da reclusi nuovi, c'è una specie di discriminazione per quelli che entrano per stupro. I viveri si comprano fuori, all'ingrosso. Arriva carne di cattiva qualità. Il cibo del ristorante è fatto dal padrone e da cuochi e gli alimenti sono comprati dalla famiglia [...]

D. Quindi, chi mangia il rancio?

R. Quelli che non lavorano, che non hanno entrate e non hanno i 12 boliviani¹⁹ che servono per il pranzo e la cena. Non rimane altra possibilità che il rancio (Fabio Rodríguez, sezione Pinos, 25 marzo 2008)

Dunque, spostando il discorso su un piano concettuale, i cuochi «stupratori» rappresentano gli errori e le contraddizioni di sintassi della grammatica simbolica (Lévi-Strauss [1968] 1971) della società penitenziaria, poiché costituiscono una categoria sociale che non è immediatamente assimilabile nel nuovo gruppo, ma allo stesso tempo ne è parte integrante e fondamentale. Tuttavia, come sottolinea Fabio Rodríguez:

Nessuno pensa che se [i cuochi] prendono la tubercolosi lì dentro, si potrebbe trasmettere al cibo [...] È un pericolo latente (Fabio Rodríguez, sezione Pinos, 25 marzo 2008)

Questi cuochi rappresentano un «pericolo latente» di contaminazione del cibo, che è una preoccupazione molto diffusa in carcere e in generale nelle istituzioni totali secondo Goffman (1961), e nasce con la vendita di alimenti preparati da estranei al proprio nucleo sociale (Goody 1982).²⁰ Essendo «altri», i cuochi «stupratori» non appartengono al gruppo degli alimentati a causa del delitto teoricamente commesso, e dunque producono un cibo «diverso» («otra clase de comida»), come affermano testualmente molti reclusi, trasmettendo al cibo la sporcizia delle loro azioni immorali.²¹ E in effetti, secondo i reclusi attraverso il cibo si somministrano alla popolazione penitenziaria, in modo indiscriminato e irresponsabile degli psicofarmaci, i cosiddetti "tranquillanti".

Daniel Llanos è «autero» ossia costruisce auto di latta in miniatura, l'occupazione più ambita nel carcere di San Pedro, poiché intorno a questi manufatti si è sviluppato un mercato fiorente fuori dal penitenziario, che ne assicura la vendita periodica. Tuttavia si tratta di un impiego mal pagato e nocivo per la salute, poiché i lavoratori durante il processo di fabbricazione dell'automobile inalano fumi tossici, responsabili a lungo andare di gravi malattie respiratorie. Gli «auteros» sono coscienti del danno provocato da certe sostanze ma non dubitano che sia meglio poter lavorare, anche in queste condizioni, piuttosto che mangiare il rancio:

Tutto quello che guadagno lo utilizzo per alimentarmi meglio [...] uno per fame e perché non ci visita nessuno, come è il mio caso, dobbiamo usare i soldi che guadagniamo per mangiare. La sera ci danno per cena la minestra, ma la zuppa non si può mangiare perché ha troppo tranquillante e perciò dobbiamo prepararci qualcosa per non avere

18 La parola è riportata tra virgolette poiché si tratta di presunti stupratori ancora non giudicati in via definitiva.

19 1 euro equivale a circa 12 boliviani.

20 Per una breve storia del cibo adulterato si veda Goody (1982) e Díaz Maderuelo (2006).

21 Si veda Goffman (1961).

fame la sera [...] Se uno mangia poi ha sonno e ti lasci andare [...] non hai voglia di fare più niente, non vuoi lavorare [...]

D. Con il cibo che compri non ti viene sonno?

R. No no, quelli dei ristoranti cucinano normalmente ma non sempre possiamo comprarlo perché [...] non guadagniamo molto con la latta (Daniel Llanos, sezione San Martín, 28 aprile 2008)

Anche i detenuti tossicodipendenti della sub-sezione Primero de Mayo, se possono, evitano di ingerire il rancio, malgrado l'assunzione assidua dell'ampia gamma di stupefacenti reperibili nel mercato della droga del carcere. Santiago Sánchez per esempio, quando non compra *crack*, approfitta dei soldi a disposizione per mangiare alimenti sicuri:

A volte mangio alimenti in scatola o precotti perché ho paura che ci mettano cose nel rancio. A volte sono obbligato a mangiare anche il rancio, quando ho molta fame (Santiago Sánchez, sub-sezione Primero de Mayo, 25 aprile 2008)

Esteban Vera il «cilenos» consuma tutte le droghe che riesce a comprare ma vuole assolutamente tenersi lontano dal *tranquillante*:

Il cibo ha dentro delle medicine per evitare che ci sia tanta aggressività, tanta tensione fra la gente [...] Io ho un problema con le droghe e non ne voglio un altro con antidepressivi. Molte persone sanno che ci mettono delle pasticche per dormire nel rancio e non lo vogliono [...] le pasticche per dormire sono molto dannose e preferisco mangiare nei ristoranti (Esteban Vera, sub-sezione Primero de Mayo, 26 febbraio 2008)

Così, il discorso sul *tranquillante* a San Pedro si radica nella paura della contaminazione, dell'avvelenamento e nel timore di essere intimamente trasformati da quella brodaglia informe distribuita quotidianamente all'ora di pranzo.²² I pochissimi che non credono all'uso di *tranquillanti* somministrati attraverso gli alimenti affermano che sarebbe contraddittorio per l'istituzione penitenziaria investire denaro per il benessere emozionale dei detenuti, per il loro «riposo», dal momento che lo Stato risparmia su ogni articolo di consumo destinato ai penitenzieri, sull'assistenza medica, sulla qualità dei viveri, sul numero di avvocati d'ufficio che dovrebbero assistere la moltitudine di reclusi indigenti. Perciò sorprenderebbe la sollecitudine nel procurarsi ogni giorno grandi quantità di una medicina «invisibile», dagli effetti contrastanti e, secondo alcuni, fortemente controproducenti. Tuttavia, Fabricio è certo di avere le prove dell'esistenza del *tranquillante* nel cibo:

Sono stato per un periodo delegato della cucina e non vogliono che parli di questo [abbassa la voce]. Addirittura sono andato in direzione, siccome ero incaricato della cucina, e ho le prove. Lì, ho detto: «perché state trattando i reclusi in questo modo? Noi siamo umani, non è giusto mettere queste cose, è traumatico per noi!» Sembra una spezia, secondo loro esalta il gusto, ma non è vero. Il cibo diventa amaro, un cucchiaino in fondo [alla pentola] ci mettono. Nessuno lo sa, la direzione mi aveva proibito di metterlo in minori quantità: - «se non lo mettiamo, le persone cominceranno a scontrarsi, ad accoltellarsi. Lei vorrebbe esserne responsabile?»- mi dice. Non è possibile, è un eccesso di colorante [calmante?], colorante di 3 kg senza piccante e 1 kg con piccante mettevano [...]

D. Ma lei era sicuro che questo era *tranquillante*?

R. Sì sì, io ho sperimentato che faceva venire moltissimo sonno, uno non aveva per niente voglia di lavorare, niente. Io l'ho provato e non mento. I primi anni non lo sapevo e lo mangiavo, non avevo soldi. Sono in carcere perché mi hanno obbligato a starci [...]

22 Si veda Goffman (1961).

[ho lavorato] raccogliendo l'immondizia e mangiando per forza il rancio (Fabricio, sezione San Martín, 15 aprile 2008)

Fabricio rivendica che i reclusi, malgrado la loro condizione, non meritano questo cibo che si trasforma in qualcosa di «traumatico» per loro, un aspetto drammatico dell'imprigionamento. In teoria, i cuochi dovrebbero sapere come si impiegano i *tranquillanti* nelle pietanze, ma Jaime racconta un altro aneddoto che mostra le ragioni per cui nessuno li vede:

Dal '95 al '98 abbiamo trovato pezzi di pasticche nel rancio. Un giorno ce n'erano talmente tante che abbiamo buttato il rancio fuori dall'entrata. Erano delle pasticche arancioni. Probabilmente hanno provato a frantumarle, non le hanno frantumate bene e abbiamo trovato i pezzi. Poi hanno cambiato, le hanno frantumate nel cumino o nel pepe [...] e alla fine non so cosa ne hanno fatto, ma penso che nelle spezie del cibo stanno mettendo il sedante o il tranquillante, così non siamo tanto aggressivi o attivi [...]

D. Lo mettono quelli che lavorano in cucina?

R. No, viene preparato prima. Prima lo mettevano loro, al principio, penso, ma da quando ce ne siamo accorti viene già polverizzato nelle spezie, perché noi riceviamo i condimenti preparati, in modo che neanche chi lavora in cucina sappia. Adesso vorremmo sapere in cosa lo stanno mettendo, non riusciamo a capirlo (Jaime, sezione Álamos, 6 marzo 2008)

La morfologia del farmaco è incerta. La sostanza è mascherata,²³ secondo i reclusi, nel sale, nello zucchero, nelle spezie, nell'olio e nei condimenti. Inoltre, la presenza del *tranquillante* altera il sapore del cibo, che diventa amaro, insipido, aspro o «senza sapore».

Differente è il rancio, quasi amaro, l'odore è normale ma quando lo mangi hai sonno, sei intontito, non vuoi più lavorare [...] uno apparentemente sta bene ma poi sicuramente farà male all'organismo. Io in tutto questo tempo [...] mi sto cucinando quello che mangio [...] perciò sto bene [...] se uno si lascia andare, esce molto malato. Molti malati, così escono, alla fine, quando ormai non possono lavorare. Quei compagni che non lavorano, solamente mangiano il rancio che ha il tranquillante e questo fa male. Fa male all'organismo [...] certo, quando mangiamo apparentemente non succede niente, ma all'organismo poco a poco fa male [...] preferisco mangiare cibo che quelle cose che cucinano quelle persone. Noi cuciniamo e la maggior parte mangia per non danneggiare l'organismo, ma per altri non c'è niente da fare e ormai mangiano solo così [il rancio] (Julio Quispe, sezione Guanay, 30 aprile 2008)

Dunque è molto pericoloso ingerire quotidianamente alimenti di questo genere, lo fanno solo i disperati, le persone che non hanno alternative al consumo quotidiano del rancio o coloro a cui «conviene» ingerire il *tranquillante* poiché ormai, assuefatti a questa sostanza, non riescono più a recuperare il normale funzionamento del proprio organismo e le prerogative di una vita sana e accettabile.

Anche se l'effetto più immediato e diffuso del *tranquillante* è la sonnolenza, questa sostanza in realtà non agisce su tutti alla stessa maniera:

L'effetto si sente a lungo termine, quando tutto il corpo, a causa del rancio, è già pieno di questa sostanza chimica...non so cosa sia questo tranquillante. Io penso che tutto il corpo deve stare male ed è per questo che ci fa male, però alle persone più o meno come voi, che hanno mangiato un cibo normale fuori [...] penso che il rancio non può farvi

23 Per un'analisi del concetto di alimento "mascherato" si veda Díaz Maderuelo (2006). Per quanto riguarda i "rumors" si veda Bonato (2004).

male.

D. Senti che il tuo corpo è cambiato quest'anno a San Pedro?

Sì, per quanto riguarda la stanchezza sì, il sonno, la svogliatezza, questo sì e questo è per colpa del rancio (Daniel Llanos, sezione San Martín, 28 aprile 2008)

Per esempio, Claudio non concepisce la possibilità di calmarsi quando tutti i suoi sforzi e i suoi pensieri sono volti a capire quale sia la via più rapida per ottenere la scarcerazione. Si trova a San Pedro da una settimana, ancora non ha neanche una cella dove dormire, ancora non ha subito l'influenza negativa della prigione. La preoccupazione lo rende immune al *tranquillante* e mangia regolarmente il rancio:

È buono. Dicono che gli mettono cose, ma sinceramente penso che dovrebbero metterci in un altro posto, non con questa gente. Qui, più tardi non si può più neanche camminare, a partire dalle 5 o le 6 [del pomeriggio], perché si drogano e uno non è abituato a questo, sinceramente [...]

D. [il rancio] Non le fa venire sonno?

R. No, questo dipende dalla persona. Quando uno pensa non ha sonno, pensa e pensa a come fare.

D. Quindi questi tranquillanti non hanno alcun effetto su di lei?

R. Niente, niente. Su di me niente. Niente. Ho troppe cose a cui pensare! (Claudio, sezione Prefectura, 8 aprile 2008)

Questi reclusi «nuovi», come in genere si chiamano, piuttosto soffrono di insonnia e interpretano la loro ansia come effetto dell'ingestione delle sostanze contenute nel rancio:

Generalmente questo cibo è pieno di grasso e dopo aver mangiato ti rilassi, ti addormenti, ma al principio per me non era così, il mio organismo reagiva. Volevo scappare, mi sedevo qui sui gradini e mi provocava voglia di fuggire, non so che c'era in quegli alimenti.

D. Pensi che ci mettevano qualcosa?

R. Sì, deve esserci del tranquillante così non ci sono troppi stupri, penso. Allora mi consultavo con un compagno della mia sezione: - «¿ti viene sonno dopo mangiato?»- mi chiede. - «Beh, non ho sonno, anzi io adesso vorrei scappare fratello, vorrei scavalcare in quel punto e non posso»-. - «Non c'è niente da fare»- mi diceva. Mi prendeva in questo modo disperato, invece altri avevano sonno. Io no, io contro il mio organismo reagivo al contrario. Ero disperato e volevo scappare, altri si rilassavano e dormivano. Io no! Il mio organismo non lo accettava. Finché alla fine ho detto:- «sì»-. Ed è successo.

D. Quando hai cominciato ad avere sonno?

R. Dopo due mesi il mio corpo ha cominciato ad avere questa reazione. Perché nessuno veniva a visitarmi (José, sezione Palmar, 23 aprile 2008)

Nel passaggio fra l'insonnia, il nervosismo e la classica sonnolenza entrano in gioco diversi fattori che influiscono nella delicata fisiologia del detenuto. José, come altri reclusi, spiega che il corpo può resistere al *tranquillante* finché si mantengono relazioni con la famiglia:

Dopo un mese, due mesi, tre mesi ho cominciato ad avere sonno. Prima non sentivo niente, sei disperato, durante la prima settimana non stiamo così, prima non stiamo così, dopo tre mesi ancora vai in giro come un pazzo, uno si preoccupa e dopo un po' ti ambienta.

D. Se io adesso mangio questo [indicando la scodella del rancio che aveva appoggiato sul tavolo], cosa mi succede?

R. No, non ti succede niente. Poco a poco fa male (Samuel Villa, sezione Prefectura, 30 aprile 2008)

Lo mangiavo come fosse il cibo che mangi fuori [...] sembrava uguale. Dopo un po' di tempo, oltre a far dormire, è anche amaro. Credo che solo la persona che l'ha mangiato per molto tempo se ne può accorgere.

D. Quando ti sei accorto che era diverso?

Per un anno più o meno non l'ho notato, ma quest'anno da giugno fino ad oggi, mammamia! Ho un sonno tremendo! (Daniel Llanos, sezione San Martín, 28 aprile 2008)

Finché Daniel Llanos ha creduto che il cibo distribuito in prigione fosse simile a quello che mangiava in libertà non notava il sapore alterato. Solo l'anno seguente, dopo aver ricevuto la sentenza di condanna, il pasto è diventato amaro e il *tranquillante* ha cominciato ad agire nel suo organismo. Dunque, sono le circostanze vissute che scandiscono gli effetti della sostanza adulterante, capace di modificare anche l'aspetto fisico della persona. Il rancio infatti, malgrado sia considerato un cibo grasso e ricco di carboidrati, indebolisce, fa dimagrire e toglie l'energia necessaria per svolgere qualsiasi attività:

Il rancio fa male al corpo. Perdiamo la forza. Quando eravamo liberi lavoravamo tanto, da quando siamo qui non ne abbiamo voglia, siamo cambiati [...] sono entrato che ero bello grasso, adesso sono uno scheletro (Antonio Mamani, sub-sezione Monoblock, 4 aprile 2008)

Dopo cinque anni di reclusione Antonio Mamani si vede ormai deperito, e questa sua nuova e sofferta costituzione fisica è il sintomo della debolezza²⁴ e delle molte vicissitudini attraversate in prigione. Non importa se si mangia molto o poco, le sostanze nocive presenti nel cibo prosciugano drammaticamente il corpo del detenuto, che intende dunque la perdita di peso come la perdita della parte migliore di sé, una lenta morte o un «trauma», stando a quanto affermato dallo stesso Fabricio:

Mi sono traumatizzato con questo alimento, ormai dormo [...] mi sono ammalato per il cambio di alimentazione, strano vero? Già sono dimagritissimo, neanche riesco più a mangiare. Ma che ci posso fare, mangio quello che mi dà il governo...non ho altre possibilità, non ho soldi, devo mangiarlo per forza (Fabricio, sezione San Martín, 15 aprile 2008)

E inoltre, molti giungono alla medesima conclusione: chi mangia il rancio a lungo andare dimentica la sua famiglia, evita di pensare, avere prospettive per il futuro, progetti e asseconda una sorta di «anestesia» totale delle azioni e delle emozioni:

[il rancio] ti fa perdere tutto nelle mente, te la cancella. Ti dimentichi totalmente quello che sapevi fare, studiare, progredire, lavorare, preoccuparti per la famiglia. Non te ne ricordi, abbandoni la famiglia [...] non pensi più a niente, si cancella tutto. Questo è quello che succede, ti fa sentire morto, senza pensieri (Fabricio, sezione San Martín, 15 aprile 2008)

Mediante l'ingestione del rancio si sopporta meglio il dolore della perdita dei propri cari. Inoltre, i reclusi credono che l'istituzione penitenziaria, attraverso il cibo, li renda rassegnati, stanchi ed inermi:

24 A proposito del concetto di «debolezza» fra le popolazioni subalterne dell'altopiano andino, si veda Oths (1999); Tapías (2006); Cerbini (2009).

I governanti hanno analizzato tutte queste cose e hanno pensato che bisogna dare il tranquillante in modo che stiamo tranquilli. Così non si pensa molto...anzi niente...(Julio Quispe, sezione Guanay, 30 aprile 2008)

Di conseguenza, in carcere, ingerire il rancio si configura come un atto di soggezione dell'individuo alle autorità e molti interpretano in tal senso l'obbiettivo dell'impiego del *tranquillante* nel cibo:

Ce lo mettono per farti stare calmo, senza la voglia di reclamare, così non ti lamenti (Santiago Sánchez, sub-sezione Primero de Mayo, 25 aprile 2008)

In particolare, i reclusi intendono che il *tranquillante* sia impiegato per sedare la ribellione dei «poveri» o comunque di coloro che ormai hanno perso tutto:

Funziona in modo che la gente non diventi violenta. Qui c'è nervosismo e depressione, così non si innervosiscono, si calmano. Sennò i poveri potrebbero diventare ancora più violenti. Non ricevono visite, li hanno abbandonati [...] tutti i familiari ormai li hanno abbandonati. Perciò potrebbero diventare molto violenti (Marcos, sezione Pinos, 31 marzo 2008)

Il rancio dunque non è «buono da mangiare», non è «buono da pensare» e piuttosto serve per dimenticare. La necessità di alimentarsi, la selezione del cibo che si accetta o si rifiuta, la possibilità di essere nutriti dai familiari, le spese che comporta la dissociazione dal cibo dato dallo Stato sono fattori determinanti non solo per la stessa sopravvivenza del recluso, ma anche per misurare il suo livello di «umanità», il suo modo di sentirsi ancora una «persona», di «vedersi», di prendersi cura di sé e della propria famiglia, pur trovandosi in carcere. Il cibo nasconde la lacerante necessità di dimenticare la vita prima della reclusione, il proprio vissuto più intimo e doloroso, ciò che ormai è irraggiungibile e che, servendosi del ricordo, irrompe nuovamente nel delicatissimo equilibrio emozionale del detenuto.

Cibo e malattia: dispositivi non convenzionali di controllo

L'approccio etnografico è stato in grado di mettere in evidenza il modo in cui l'apparato impersonale del potere, come lo abbiamo definito all'inizio, è stato culturalmente mediato e interiorizzato dal soggetto che, attraverso le narrazioni sulla propria personale vicenda biografica e sull'esperienza quotidiana del carcere, messi in connessione con particolari disturbi e specifici timori, ha rivelato molti aspetti del controllo sul corpo e del grado di coercizione a cui sono esposti gli individui nel carcere di San Pedro. Così, l'esperienza della reclusione, le cose e le persone che appartengono a questo spazio non «domesticato» hanno bisogno di essere culturalmente mediate, fondate e immaginate, per cui il recluso è capace esso stesso di una forza creativa e distruttiva superiore a ordini e regole, indipendente dalla presenza di sbarre e secondini, attraverso la quale stabilisce il suo ruolo e il tipo di relazioni che può intrattenere con gli altri.

Il modo di percepire gli effetti del *carcelazo* o gli effetti dell'ingestione del rancio creano un sistema di categorie che guidano non solo la ricerca di senso del male di vivere il carcere ma, nella dimensione individuale, costruiscono il concetto di "persona" e di "non persona", distinguendo fra "locos" e "sani", "malati" (*enfermos*) o "tranquilli" e dunque distinguendo fra coloro capaci ancora di intessere relazioni sociali e coloro che, ormai abbandonati, sono "deboli", asserviti al potere dei più forti.

Il linguaggio simbolico del *carcelazo* e del *tranquillante* è utile per stabilire dissociazioni a vari livelli: dei reclusi con gli altri del proprio sistema sociale, ossia coloro che sono affetti dal *carcelazo* cronico ("locos"), che spesso coincidono con coloro che mangiano il rancio come unica

risorsa di sopravvivenza; dei reclusi con gli altri che vivono all'esterno, che vengono ricordati mediante la riattivazione del ricordo che produce il *carcelazo* e poi dimenticati mediante l'anestesia dei sentimenti e della rabbia che provoca il *tranquillante*. In tal modo, i reclusi non fuggono e non si ribellano, accettando tacitamente le regole non scritte della loro sottomissione.

Proprio attraverso il cibo infatti si produce nella massa dei reclusi un insidioso meccanismo di accettazione del male e dell'ingiustizia dal quale si origina quella violenza simbolica, silente ed invisibile, che si perpetua attraverso il concorso delle stesse vittime, capaci di riprodurre inconsapevolmente, attraverso i medesimi modelli di discriminazione ed oppressione che le assoggettano (Farmer [2004] 2006), una sorta di ambiguità che produce una «zona grigia», riprendendo la metafora di Primo Levi. Questa non si proietta fuori dal soggetto, nello spazio in cui è chiaramente possibile distinguere fra «i prigionieri semplici ed i privilegiati» (Levi [1986] 2008, 26) ma procede dall'interno della persona e influenza il suo sentire e la sua capacità di agire.

Se da una parte ritroviamo nel racconto autobiografico degli episodi di sofferenza e malattia dei detenuti un'aspra critica allo sfruttamento, alla povertà, all'ingiustizia subita dalla maggioranza dei reclusi espressa attraverso il linguaggio del mal di testa, il mal di cuore e la bile, come parte di una patologia onnicomprensiva che è il *carcelazo*, dall'altro intravediamo nel modo di concepire il cibo del carcere un riflesso di questo stesso malessere riproposto nella dimensione quotidiana del carcere.

Dunque in questo luogo, guardato con la lente di ingrandimento dell'etnografia, il potere di gestire il corpo e la vita dei reclusi in parte si basa sulla forza dei capi, i reclusi che si trovano nei posti di comando della piccola comunità, ma in parte funziona perché sono stati intimamente interiorizzati e mimetizzati, «incorporati» negli apparentemente innocui gesti quotidiani della routine carceraria sia gli effetti del rancio che del *carcelazo* attraverso i quali il recluso manifesta la propria capacità di scegliere e reagire, come anche la propria inconsapevole conformità ai meccanismi di potere e di oppressione caratteristici di questo peculiare contesto.

Il *tranquillante* e il *carcelazo*, nella loro dimensione simbolica, rappresentano le diverse modalità attraverso cui si esprime la violenza "discreta" e distruttiva dell'istituzione penitenziaria. Conformano strutture su cui poggia il significato dell'esistenza e del funzionamento del carcere di San Pedro, trasformandosi in dispositivi di controllo non convenzionali, che al margine dell'autorità e in diretta connessione con la sua volontà di "pacificazione" di questo luogo, sono capaci di mettere "ordine" in un mondo apparentemente ingovernato, anomico e confuso.

Bibliografia

- Absi P. (2005), *Los ministros del diablo. El trabajo y sus representaciones en las minas de Potosí*, PIEB, La Paz.
- Albó, X., T. Graves e G. Sandoval (1981), *Chukiyawu. La cara Aymara de La Paz: El paso a la Ciudad*, vol. 1, La Paz, CIPCA.
- Alford, F. (2000) *What would it matter if everything Foucault said about prison were wrong? Discipline and punish after twenty years*, in «Theory and Society», 29, (1), pp. 125-146.
- Bastien J. (1985), *Qollahuaya-andean Body Concepts: A Topographical-hydraulic Model of Physiology*, "American Anthropologist", n. 87, vol.3, pp. 595-611.
- Bernard Carmen (1986), *Enfermedad, daño e ideología. Antropología médica de los renacientes de Pindilig*. Abya-Yala, Quito.
- Bonato, L. (2004) *Trapianti, sesso, angosce. Leggende metropolitane in Italia*. Roma, Meltemi.
- Bourdieu, P. (1998) *Il dominio maschile*. Milano, Feltrinelli.
- Bourgois, P. *The continuum of violence in war and peace: post-cold war lessons from El Salvador*, in «Ethnography», (2), 1, pp. 5-34.
- Cerbini, F. (2009) *Cesáreas, ligadura de trompas y vesícula. Las operaciones como enfermedad crónica en el testimonio de una mujer quechua del Norte de Potosí (Bolivia)*, in Gerardo Fernández Juárez (a cura di), *Salud e interculturalidad en América Latina. Prácticas quirúrgicas*

- y pueblos originarios. Quito, Abya-Yala, pp. 165-178.
- CICR, Comité Internacional Cruz Roja (2006) *Diagnóstico situacional de los servicios de salud en el sistema penitenciario de Bolivia*. Informe 2006.
- Comfort, M. (2002) *Papa's house. The prison as domestic and social satellite*, in «Ethnography», 3, (4), pp. 467-499.
- Csordas, T. (1990) *Embodiment as a paradigm for anthropology*, in «Ethos», 18, (1), pp.5-47.
- Defert, D. *La violenza tra poteri e interpretazioni nelle opere di Michel Foucault*, in *Sulla Violenza*, Hérítier F. (a cura di), pp. 73-98, Meltemi.
- Díaz Maderuelo, R. (2006) *Alimentos disfrazados. De la metáfora al fraude*, in «Política y Sociedad», 43, (2), pp. 177-198.
- Douglas, M. (1966) *Purity and Danger. An Analysis of concept of Pollution and Taboo*. London, Routledge.
- Fanon, F. (1961) *I dannati della terra*. Torino, Einaudi, 2007.
- Farmer, P. (2004) *Antropologia della Violenza Strutturale*, in «Annuario di Antropologia. Sofferenza Sociale». trad. it. Ivo Quaranta (a cura di), n°8, pp.17-49, Meltemi, 2006.
- Fernández Juárez G. (1999), *Médicos y yatiris: salud e interculturalidad en el altiplano aymara*, Cuadernos de Investigación 51, CIPCA, ESA, OMS. La Paz.
- Fernández Juárez G. (2004a), *Ajayu, animu, kuraji: el "susto" y el concepto de persona en el Altiplano aymara*, pp. 185-218, in *Gracias a Dios y a los Achachilas: ensayos de sociología de la religión en los Andes*. Spedding Alison (curatore), ISEAT, Editorial Plural, La Paz.
- Ferrándiz, F. e Feixa, (2004) *C. Una mirada antropológica sobre las violencias*, in «Alteridades», (14), 27, pp. 159-174.
- Fischler, C. (1990) *L'onnivoro. Il piacere di mangiare nella storia e nella scienza*, trad. it. Mondadori, 1992..
- Foucault, M. (1975) *Sorvegliare e punire. Nascita della prigione*, trad. it. Torino, Einaudi, 2006.
- Goffman, E. (1961) *Asylums. Essays on the Social Situation of Mental Patients and Others Inmates*. New York, Anchor Books.
- Goifman, K. (2002), *Killing time in the brazilian slammer*, in «Ethnography», (3), 4, pp.435-441.
- Gonin, D.(1991) *Il corpo incarcerato*, trad. it. Torino, Edizioni Gruppo Abele, 1994.
- Good Byron (1994), *Narrare la malattia. Lo sguardo antropologico sul rapporto medico-paziente*. Einaudi, Torino, (1994).
- Goody, J. (1982) *Cooking, cuisine and class. A study in comparative sociology*. Cambridge University Press.
- Hérítier, F. (2005) (a cura di) *Sulla violenza*, Meltemi.
- Lévi Strauss, C. (1968) *L'origine delle buone maniere a tavola*, trad. it. Milano, Il Saggiatore, 1971.
- Levi P. (1986) *I sommersi e i salvati*. Torino, Einaudi, 2008.
- Marchetti, A. (2002) *Carceral impoverishment. Class inequality in the french penitentiary*, in «Ethnography», (3), 4, pp.416-434.
- Medlicott, D. (1999) *Surviving in the Time Machine Suicidal prisoners and the pains of prison time*, in «Time & Society», (8), 2, pp. 211-230.
- Oths, K.S. (1999) *Debilidad: a biocultural assessment of an embodied andean illness*, in «Medical Anthropology Quarterly», (13), 3, pp. 286-315.
- Pedrosa, J. M. (2008) *Vampiros y sacramantecas: dieta blanda para comensales tímidos*, in G. Fernández Juárez y J. M. Pedrosa (a cura di), *Antropologías del miedo. Vampiros, sacramantecas, locos, enterrados vivos y otras pesadillas de la razón*, Madrid, Calambur, pp. 15-48.
- Rhodes, L. (2001) *Towards an anthropology of prison*, in «Annual Review of Anthropology», 30, pp. 65-83.
- Rösing Ina (1990), *Introducción al Mundo Callawaya. Curación Ritual para Vencer Penas y tristezas*. Editorial "Los amigos del Libro", La Paz.
- Scarry Elaine (1990), *La sofferenza del corpo. La distruzione e la costruzione del mondo*. Il Mulino, Bologna [ediz. orig. *The body in pain. The making and unmaking of the world*, Oxford

- University Press, 1985].
- Scheper-Hughes, N.(1992) *Death without weeping. The violence of everyday life in Brazil*. University of California Press.
- Scheper-Hughes, N. e M. Lock (1987) *The mindful body: a prolegomenon to future work in medical anthropology*, in «Medical Anthropology Quarterly», (1), 1, pp. 6-41.
- Scheper-Hughes, N. e Bourgois, P. (a cura di) *Violence in war and peace: an anthology*, Blackwell, Oxford.
- Sluka, J.A. (1995) *Reflexions on managing danger in fieldwork: dangerous anthropology in Belfast*, in Nordstrom C. e Robben A. (a cura di), *Fieldwork under fire: contemporary studies of violence and survival*, University of California Press, Berkeley, pp. 276-294.
- Spedding A. (2004), *Gracias a Dios y a los Achachilas. Ensayos de sociología de la religión en los Andes*. Iseat/Plural, La Paz.
- Spedding Alison (2005), *Sueños, kharisiris y curanderos. Dinámicas sociales de las creencias en los Andes contemporáneos*. Ediciones Mama Huaco, La Paz.
- Tapías, M.(2006) *Emotions and the Intergenerational Embodiment of Social Suffering in Rural Bolivia*, in «Medical Anthropology Quarterly», (20), 3, pp. 399–415.
- Ugelvik, T. (2011) *The hidden food: mealtime resistance and identity work in a norwegian prison*, in «Punishment & Society», 13, (1) pp. 47–63.
- Verde, S. (2011) *Il carcere manicomio*. Edizioni Sensibili alle Foglie.
- Wacquant, L. (2002) *The curious eclipse of prison ethnography in the age of mass incarceration*, in «Ethnography», (3), 4, pp. 371-397.