

III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2011.

Acerca de la narratividad y saber psiquiátrico en Michel Foucault.

Coleclough, Elba Marta.

Cita:

Coleclough, Elba Marta (2011). Acerca de la narratividad y saber psiquiátrico en Michel Foucault. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-052/13>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRwr/FaE>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

ACERCA DE LA NARRATIVIDAD Y SABER PSIQUIÁTRICO EN MICHEL FOUCAULT

Coleclough, Elba Marta
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Se intentará dilucidar algunos aspectos referentes al surgimiento del saber psiquiátrico y las relaciones de poder, conjuntamente con las prácticas discursivos-sociales que hicieron posible la génesis del discurso psiquiátrico hacia finales del siglo XVIII. Para ello se recurrirá al pensamiento de Michel Foucault (1926-1984), cuyas investigaciones se refieren a los aspectos no manifiestos de las sociedades, que en realidad emergen como constituyentes de las condiciones de posibilidad de cada cultura en particular.

Palabras clave

Poder Discurso Saber Exclusión

ABSTRACT

NARRATIVITY AND PSYCHIATRIC KNOWLEDGE IN FOUCAULT

It will attempt to elucidate some aspects regarding the emergence of psychiatric knowledge and power relations, together with the discursive and social practices that made possible the genesis of psychiatric discourse in the late eighteenth century. For this aim will resort the thought of Michel Foucault (1926-1984), whose research is related to unmanifest aspects of societies, that actually emerge as constituents of the conditions of possibility of each particular culture.

Key words

Power Speech Knowledge Exclusion

Una de las características de la época actual es la difusión de los conocimientos psiquiátricos y psicológicos hasta tal punto que han modificado las relaciones sociales, la cultura y las costumbres. Esto se debe a que la complejidad de la vida contemporánea ha aumentado considerablemente las condiciones que se definen como psíquicamente "anormales"; lo cual significa que existe un límite cada vez más borroso y difuso entre la salud y la enfermedad mental. Además, como resabio de la sociedad disciplinaria de mediados del siglo XIX y principios del XX, hay un incremento de medios "científicos" para el control y la manipulación de la mente humana, ya sea desde la publicidad, la educación y todo aspecto de la denominada "industria cultural". Los especialistas tienen entonces la tarea de adaptar a los hombres a la legalidad que las formas del poder revisten en cada institución y organización social. Como contrapartida, psicólogos y psiquiatras se rebelan contra esta situación y pretenden fundar nuevas formas de concepción de la enfermedad mental y de quienes la sufren, por medio de posiciones teóricas como la antipsiquiatría y la psicología y psiquiatras fenomenológicas, fundada por L. Binswanger en París, en 1951, en el Congreso Mundial de Psiquiatría, en la que presenta sistemáticamente los aportes de la filosofía existencial integrados a los trabajos de E. Husserl, G. Marcel, J.P. Sartre, H. Ey y otros psicólogos y psiquiatras importantes. La problemática del hombre como creador de cultura, poseedor de un lenguaje y ser histórico, se convierte en el objeto de estudio de las diferentes disciplinas científicas que surgen a finales del siglo XIX; disciplinas que deben enfrentarse al paradigma positivista y a las ciencias físico - naturales vigentes postulando una fundamentación epistemológica diferente, ya sea en cuanto a la delimitación específica de su temática como a la de su metodología. Se puede afirmar que se inicia un "giro hermenéutico" o "giro lingüístico" que renueva junto a la perspectiva fenomenológico - existencial la reflexión filosófica.

Historicidad, temporalidad y lenguaje son las características constitutivas del ser humano que se entrecruzan, articulan y se hacen efectivas en un medio ambiente socio político determinado, configurando la subjetividad individual y al mismo tiempo las características distintivas propias de una comunidad inserta en una época y espacio geográfico determinados.

El lenguaje es la característica más distintiva del ser humano y es lo que permite la articulación de los diferentes niveles de significación que se desarrollan en la relación del hombre con el medio natural y social y con la trascen-

dencia. Es en el relato donde el sujeto se transforma en un configurador de su existencia, ya que asocia, conecta, integra, oculta las relaciones entre sus vivencias y las experiencias vitales. De este modo, las autobiografías, los relatos de vida se incorporan como materia viva fundamental en las ciencias sociales y humanas.

En esta investigación se abordará el pensamiento de Michel Foucault en cuanto a:

- a. Narratividad y arqueología del sujeto;
- b. El discurso psiquiátrico y el poder;
- c. La locura como forma de exclusión social.

En la primera etapa de su producción, influida profundamente por el perspectivismo y relativismo histórico de F. Nietzsche, Foucault intenta efectuar una ontología histórica de la constitución de la subjetividad, de los saberes y de las formas de verdad. Esta arqueología devela los mecanismos donde se genera la episteme de una época, lo que implica una exhaustiva investigación histórica, una búsqueda de las prácticas sociales, de los discursos circulantes y de las tramas de poder que los hacen posibles (o que los excluyen) y que además permiten el surgimiento de nuevos objetos, conceptos y formas de acceso a la verdad. Así, partiendo desde el presente, su indagación se orienta hacia el pasado y en una primera etapa estudia la locura, la enfermedad y la constitución de las ciencias sociales. El proceso histórico no es lineal ni progresivo; cada época y cada comunidad instauran sus saberes y sus prácticas sociales discursivas o no discursivas las cuales son susceptibles de objetivación. La realidad se entreteje entre lo enunciable y lo que se hace, lo visible y lo invisible, lo manifiesto y lo oculto. No hay sustancialidades sino hechos y cosas que los enunciados instauran. De modo que los archivos (registros históricos, documentos institucionales, etc) muestran los sistemas de enunciados que fundamentan los diversos aspectos de la realidad y a la vez definen lo que es verdadero, determinando asimismo el funcionamiento de los discursos.

Según Foucault el archivo comienza en lo exterior del lenguaje, en las prácticas sociales, formando las condiciones a priori de los discursos y del campo de la enunciación (como horizonte de posibilidades). Es tarea del filósofo estudiar lo no dicho, lo invisible, las sombras de los acontecimientos para descubrir al deseo como raíz generadora de las diversas culturas.

En su obra *Historia de la Locura en la Época Clásica* se ocupa de los excluidos, los marginados, los enfermos mentales o los locos; pero a la vez señala cómo las prácticas médicas constituyen el saber psiquiátrico y configuran un nuevo objeto de estudio, en base a las regularidades y semejanzas que se presentan: la enfermedad mental. El enfermo es el lugar donde se aloja la enfermedad, que puede registrarse y a la vez es segregado, es lo diferente y por lo tanto es excluido. En cambio, la enfermedad permitirá desarrollar una nosología y terapéutica, inscriptas en la sociedad disciplinaria a partir de los finales del siglo XVIII, con categorías de saber verdadero. Desde la razón y desde la salud, se forjan modelos teóricos que constituyen la episteme epocal.

La oposición razón - locura es uno de los primeros procedimientos de exclusión del discurso, ya que la palabra

del loco no tiene valor, es nula; pero a partir de los finales del siglo XVIII se elabora un saber psiquiátrico en torno a él y aparece el enfermo como objeto de estudio. El saber "autorizado" se divulga, se distribuye por las instituciones, los libros y en las diferentes prácticas sociales; la voluntad de verdad que atraviesa la historia y las comunidades está sustentada y es reforzada en las diversas instituciones.

En el asilo psiquiátrico, instituido a finales del siglo XVIII, el poder se ejerce desde la estructura disciplinar; el orden y la calma que imperan en su interior posibilitan el éxito de los tratamientos de curación. Esta disciplina y regularidad son condiciones necesarias para la constitución del saber médico, pues legitiman las observaciones exactas que requieren una adecuada distribución del espacio, tiempo y de los individuos.

Es en dichas prácticas sociales internas donde se establece, ante la mirada inquisidora del médico, la objetividad del saber psiquiátrico. Sólo es posible la curación dentro de la disciplina asilar; así la operación terapéutica que permite que el enfermo se cure está asociada indisolublemente a un poder ejercido asimétrica e ilimitadamente.

Para Foucault el saber psiquiátrico se inscribe dentro del campo médico como una especialidad autónoma en 1818, a partir de la presentación de un informe redactado por J.E.D. Esquirol sobre los establecimientos franceses consagrados a la curación de los alienados. En este contexto, la figura del médico está investida de poder absoluto, incluso desde su apariencia física. Pero para que ese poder se haga efectivo, se disperse, el médico necesita tanto de los vigilantes como de los sirvientes. Respecto de los primeros, se requiere una contextura física adecuada, que sea fuerte, a la vez que un carácter dócil y obediente a las órdenes médicas; en tanto los segundos son el último eslabón de la red de poder, estando aparentemente al servicio de los propios enfermos pero en realidad tienen la función de observarlos y vigilarlos en su cotidianidad, en sus deseos. Así, se crea una cadena de poderes desde abajo: los sirvientes informan lo que les parece importante en relación a la conducta de los enfermos a los vigilantes y éstos se lo transmiten al médico, quien será en última instancia el que permita o no ciertos comportamientos a los asilados. El reglamento institucional, al que se apela constantemente, es la autoridad anónima subyacente y legitimadora de estas prácticas.

El enfermo está entonces sometido a la voluntad del médico y a la observación del sirviente, quien puede llegar a reprimirlo si fuese necesario. Existe de esta manera una disposición táctica dentro del asilo que es la que posibilita el ejercicio del poder: el que debe ser dominado es el "loco", que se inscribe definitivamente en el discurso psiquiátrico del siglo XIX y al cual se considera como el poseedor de cierta "fuerza" a veces indomable. Esta fuerza del loco se manifiesta tanto en lo físico (loco furioso), en los instintos y pasiones (manías sin delirio), en las ideas (incoherencia en el discurso) tanto como en la inscripción de una obsesión específica. En este sentido se presenta como necesaria la detección del punto de inflexión en el cual esta idea se

desencadena y emerge, trastornando totalmente el comportamiento del individuo. El punto de ajuste de la práctica psiquiátrica es así la localización, el ámbito de aplicación de la fuerza del loco y su desencadenamiento. La curación implica por lo tanto el sometimiento de dicha fuerza al poder absoluto del médico.

En esta psiquiatría incipiente se distinguen claramente dos tipos de intervenciones: la práctica médica o medicamentosa, que fue descalificada en el primer tercio del siglo XIX, y el desarrollo de un "tratamiento moral" implicando una escena de enfrentamiento protagonizada por el vigilante, con el objeto de desgastar la fuerza del loco para dominarlo, permitiéndose el uso de instrumentos especiales a fin de lograrlo.

En los relatos y libros de la época se advierte que la operación terapéutica no involucra el conocimiento de las causas de la enfermedad ni un trabajo de diagnóstico: se trata en primera instancia de una oposición entre dos voluntades (la del médico y sus representantes con respecto a la del enfermo) lo que genera un conflicto interno en el asilado, entre su idea fija y el temor al castigo. Un buen final consiste en la victoria de la voluntad del médico sobre la del enfermo.

En este proceso de sometimiento existe sin embargo un momento en que la verdad sale a la luz: en el relato propio del enfermo cuando reconoce lo ocurrido y narra sus tormentos, alucinaciones, vacilaciones, etc; es en este instante concreto de la confesión cuando se produce la curación. Estos hechos señalan la constitución de la medicina clínica, de una matriz epistémica de la verdad médica, su objeto de investigación y su método, lo que le permite inscribirse en el discurso del saber científico aceptado en la época. En síntesis, Foucault considera que es en el período entre los años 1790 hasta 1830 aproximadamente cuando surge por primera vez el discurso psiquiátrico como una especialidad dentro del dominio médico, ligado en principio a la biología y fisiología. Asimismo, la organización del espacio asilar y del desencadenamiento y desarrollo de estas confrontaciones entre la voluntad del médico y la del enfermo tiene sus condiciones de posibilidad para su aceptación e institucionalización en los establecimientos que serán clasificados como médicos por médicos calificados como tales.

En la *Historia de la Locura...* se realiza un análisis de las representaciones, es decir, de la imagen de la locura existente en las sociedades de los siglos XVII y XVIII y los saberes que se configuran a partir de las prácticas sociales. Pero más tarde, en *El Poder Psiquiátrico*, Foucault desplaza el centro del análisis a los dispositivos de poder y al deseo, como instancias productoras de las prácticas discursivas y de la voluntad de verdad epocales.

El poder dentro de las instituciones asilares se ejerce por medio de tácticas y estrategias rigurosamente calculadas y definidas, que incluyen un despliegue físico, incluso violento, y que llega a inscribirse en el cuerpo del enfermo. Además, lo esencial no es la institución sino las jerarquías y los desequilibrios de poder en los que se asienta la disciplina asilar, es decir las redes, puntos de apoyos por donde se distribuye y efectiviza

dicho poder. Se impone un análisis de dichas redes y estructuras que sirven de base a la legitimación de los enunciados. Hay una microfísica del poder que se realiza en las estrategias y que es la causa de las confrontaciones que se manifiestan en las prácticas psiquiátricas. El poder disciplinario es un poder distribuido, reticular y tangible sólo en la docilidad y sumisión de los sometidos silenciosamente a él.

En 1838 en Francia, producto de una ley acerca de la reclusión y la organización de los grandes hospitales psiquiátricos, los asilos psiquiátricos se inscriben en el marco legal posibilitando la circulación de un discurso psiquiátrico legitimado.

Foucault relaciona a P. Pinel con un saber protopsiquiátrico; este médico en 1793 asume sus funciones y libera a los alienados de sus cadenas y de su encierro en celdas; hecho que significa que el liberado se sienta en deuda con el liberador, y por lo tanto debe obedecerlo. La violencia salvaje de las cadenas y de la celda es reemplazada, en la primera mitad del siglo XIX, por el sometimiento o sujeción de una voluntad a otra, condición indispensable de la curación. La relación de poder se transforma en una sujeción, relación disciplinar. Para Foucault preexiste una táctica de manipulación y sujeción de la voluntad del enfermo al médico independientemente de toda elaboración teórica y organización institucional: es decir, que las relaciones de poder son el a priori, condición trascendental de la constitución, de los discursos, saberes y organización institucional en una época histórica. El poder necesita del saber para sustentarse y el saber necesita del poder para ser aceptado y dispersado en la sociedad.

Se constituyen así, en el saber médico hasta aproximadamente 1880, dos grandes dominios: el de las enfermedades "verdaderas", relacionadas con lo físico y susceptibles de un mejor diagnóstico diferencial, y el de las enfermedades "del espíritu o mentales", que a la vez se intentaban asimilar a las del cuerpo. Las neurosis quedaban relegadas a una zona gris, indefinida, por no presentar lesiones anatomopatológicas y eran consideradas "trastornos de las funciones de relación". El desarrollo del saber neurológico permite que se las catalogue como enfermedades que pueden ser diagnosticadas.

Los archivos, los textos son el testimonio histórico, los resabios de los enunciados y prácticas discursivas, revelando cómo el lenguaje es la característica fundamental del hombre. Por un lado es el factor primordial en la constitución de su subjetividad y le permite afirmar su identidad a través de sus relatos y narraciones, pero por otro, el discurso está sustentado en los mecanismos de poder (e instrumentos de control y sujeción) que son las condiciones de posibilidad de la gestación y manifestación de los saberes de una época y, por ende, de lo considerado verdadero en una comunidad dada en un momento histórico determinado.

BIBLIOGRAFÍA

Díaz, Esther (1995). La filosofía de Michel Foucault. Buenos Aires: Editorial Biblos.

Foucault, Michel. (2008). El poder psiquiátrico. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Foucault, Michel. (2006). Historia de la locura en la época clásica. Argentina: Fondo de Cultura Económica.

Foucault, Michel. (2001). La hermenéutica del sujeto. México: Fondo de Cultura Económica, 2002.

Foucault, Michel. (1990). Tecnologías del yo. Barcelona: Editorial Paidós - U.A.B.

Foucault, Michel. (1980). El orden del discurso. Barcelona: Tusquets.

Foucault, Michel. (1980). La verdad y las formas jurídicas. Barcelona: Gedisa.

Foucault, Michel. (1968). Las palabras y las cosas. México: Siglo XXI.

Foucault, Michel. (1960). El nacimiento de la clínica. México: Siglo XXI.

Ricoeur, Paul. (2010). La memoria, la historia, el olvido. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

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