IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2012.

Foucault y el análisis de la constitución del saber psiquiátrico en relación a los dispositivos de poder (fines del Siglo XVIII y principios del Siglo XIX).

Coleclough, Elba Marta.

Cita:

Coleclough, Elba Marta (2012). *Foucault y el análisis de la constitución del saber psiquiátrico en relación a los dispositivos de poder (fines del Siglo XVIII y principios del Siglo XIX)*. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-072/13>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/emcu/qPA>

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>.

FOUCAULT Y EL ANÁLISIS DE LA CONSTITUCIÓN DEL SABER PSIQUIÁTRICO EN RELACIÓN A LOS DISPOSITIVOS DE PODER (FINES DEL SIGLO XVIII Y PRINCIPIOS DEL SIGLO XIX)

Coleclough, Elba Marta

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

Resumen

A partir de la concepción de Michael Foucault se tratarán de discernir algunos de los elementos constitutivos del saber psiquiátrico desde fines del siglo XVIII hasta mediados del siglo XIX, en sus relaciones con el saber médico, las prácticas jurídico penales y sociales, y la concepción de la enfermedad mental. Es así cómo en las prácticas discursivas de la psiquiatría se forma un dispositivo de poder que articula no sólo los saberes sino modos de tratamientos, medidas administrativas y leyes, entre otros aspectos. Se destacan además las relaciones entre el saber psiquiátrico y las prácticas penales en función de una intervención eficaz para evitar los peligros y riesgos de la conducta criminal fundada en la locura. De la articulación y entrecruzamiento de estos elementos tiene su origen el discurso psiquiátrico.

Palabras Clave

disciplina, pericia, saber, poder.

Abstract

FOUCAULT AND THE ANALYSIS OF PSYCHIATRIC'S KNOWLEDGE CONSTITUTION IN RELATION TO DEVICES OF POWER (END OF THE 18TH CENTURY AND EARLY 19TH CENTURY)

From Michael Foucault's conception will be attempted to discern some of the constituent elements of psychiatric knowledge since the late eighteenth century to the mid-nineteenth century, in their relations to medical knowledge, criminal law and social practice, and mental illness's conception. It is as well as in the discursive practices of psychiatry will form a power device that articulates not only knowledge but modes of treatments, administrative measures and laws, among other aspects. It also highlights the relationship between psychiatric knowledge and penal practice in terms of an effective intervention to avoid the dangers and risks of criminal behavior based on insanity. In the articulation and interbreeding of these elements has its origin psychiatric discourse.

Key words

discipline, expertise, knowledge, power.

Sin duda, el episodio más representativo de la concepción de la locura en la época clásica es la liberación de los enfermos encadenados en la prisión de Bicêtre en 1793 efectuada por el doctor P. Pinel en

Francia. Este hecho señala también el nacimiento de lo que Michael Foucault denomina protopsiquiatría y la posibilidad de constitución de un saber específicamente psiquiátrico, ya que la propagación de las instituciones asilares para la internación de los enfermos mentales propiciará una cuidadosa observación, a la vez que se implementarán mecanismos de control y distribución jerárquica de funciones y poderes que pondrán en marcha una serie de medidas terapéuticas para posibilitar la cura y/o el alivio de las enfermedades.

En este trabajo se analizarán algunos aspectos relativos a la constitución del saber psiquiátrico durante fines del siglo XVIII y mediados del XIX. En principio, en la compleja sociedad francesa del siglo XVIII surgen los hospitales médicos, que serán a la vez lugares de observación y demostración de la enfermedad. Los aportes de L. Pasteur en relación al papel que desempeñan los microorganismos en las enfermedades produce una serie de transformaciones: el médico y la institución hospitalaria en sí pasan a ser también agentes productores de las patologías por la transmisión microbiana, lo que llevará más tarde al estudio e implementación de medidas asépticas. El laboratorio es así el lugar de la prueba, y la enfermedad es verificable y controlable.

En cuanto al asilo psiquiátrico, es necesario recordar que antes del siglo XVIII las personas consideradas locas no eran internadas y la locura era concebida como una especie de "error o ilusión". Sólo cuando revestían carácter de peligrosidad se las podía aislar de la sociedad. El loco no era considerado un enfermo y el espacio del hospital no los albergaba. Se pensaba que las medidas terapéuticas para mejorar su estado eran provistas tanto por la naturaleza (viajes, descansos, retiros, etc) como por el teatro, ya que la puesta en escena de la enfermedad permite al enfermo reconocerse en ella y poder salir del error. El descubrir la enfermedad mental implica además un enfrentamiento entre la voluntad del enfermo y la del médico; hay confrontación, lucha, sumisión y victoria. Todas las técnicas asilares puestas en práctica durante los siglos XVIII y XIX (aislamiento, interrogatorio, castigos corporales, reprimendas, relaciones de vasallaje, etc) transforman al médico en el "amo de la locura", el que la descubre y la apacigua a la vez.

Es necesario destacar una diferencia importante entre el papel del médico en el hospital y en el asilo psiquiátrico. En el primero, luego de los trabajos de Pasteur, el médico como productor de verdad queda inserto en una estructura de conocimiento; en la institución psiquiátrica el poder del médico es sobrevalorado en sus funciones.

El saber médico se expande y se transforma en conocimiento científico; esto significa que el médico psiquiatra debe justificar su poder y conocimientos para lograr integrarse a la ciencia médica. Es así como el problema de la hipnosis, junto al del diagnóstico diferencial entre la enfermedad orgánica y la psicológica fueron centrales durante 1860 – 1890. La inclusión del saber psiquiátrico en el saber médico se logra por medio de la consideración de la epilepsia con una sintomatología susceptible de ser reconocida en términos orgánicos. Además la histeria pasa a ser la enfermedad predilecta, ya que se considera típicamente femenina y permite al médico ejercer su poder y conocimiento en relación a las pacientes dóciles.

Estos factores llevan a una crisis en la psiquiatría donde se va a cuestionar el poder del médico y su influencia en el enfermo, dando origen a corrientes antipsiquiátricas (Babinski, Basaglia, Cooper, Gorizia, etc) que combaten al asilo como lugar de producción y distribución de mecanismos de poder.

Cuando, a principios del siglo XIX, se establecen las grandes estructuras asilares, se pensaba que éstas armonizaban las exigencias del orden social (proteger a la sociedad de los desórdenes producidos por los locos) y las necesidades terapéuticas (asilamiento de los enfermos). En las relaciones de poder asilares estaba implicado el derecho absoluto de la no – locura sobre la locura, por medio del conocimiento de su realidad, la corrección de los errores y la normalidad impuesta al desorden y desviación. De este modo la locura se transforma en un objeto de conocimiento médico científico y el enfermo es despojado de todo poder y saber respecto a su enfermedad.

El doctor J. E. D. Esquirol justificaba el aislamiento como una medida de protección para los enfermos garantizándoles su seguridad personal, liberándolos de las influencias perjudiciales externas y someténdolos a un régimen médico con el fin de imponerles nuevos hábitos (intelectuales y morales). Se establece así un juego de poderes entre la familia, el médico y el enfermo.

En la estructura asilar la disciplina es fundamental y la escritura se transforma en un instrumento de control continuo, ya que captura permanentemente al cuerpo del individuo y su conducta. Por medio de la escritura el poder disciplinario es global y continuo, ya que se anota y registra todo lo que ocurre. Para Michael Foucault "...a partir de los siglos XVII y XVIII, tanto en el ejército como en las escuelas, los centros de aprendizaje y también en el sistema policial o judicial, los cuerpos, los comportamientos y los discursos de la gente son rodeados poco a poco por un tejido de escritura, una suerte de plasma gráfico que los registra, los codifica, los transmite a lo largo de la escala jerárquica y termina por centralizarlos...". (Foucault, 2008, p.69).

La escritura contribuye así a la formación de un poder panóptico y es el fundamento de toda acción punitiva posterior y continua sobre el comportamiento de los individuos. En el asilo la jerarquía de poderes está bien establecida y delimitada; pero existen poderes residuales, no asimilables ni clasificables (por ejemplo, en la disciplina escolar el irreductible será el débil mental que no aprende ni a leer ni a escribir). El enfermo mental aparece como el residuo de todos los residuos, inasimilable a cualquier disciplina. El poder disciplinario expone la anomia, lo irreductible, y es a la vez normalizador ya que inventa nuevos sistemas de recuperación.

Foucault considera que el individuo se constituye concretamente a

partir de la disciplina como tecnología del poder, la cual nace y se desarrolla en la edad clásica y que aísla, recorta, instituye al individuo por medio de una "tenaza jurídico – disciplinaria". Si bien desde el punto de vista jurídico el individuo es un sujeto con derechos individuales, en la práctica concreta subyace el desarrollo de las tecnologías disciplinarias que ajustan su singularidad a las diversas expresiones de poder.

Según Foucault la función "psi" nace a principios del siglo XIX, del otro lado de la familia. Cuando ésta no puede controlar al individuo, se lo interna en el hospital psiquiátrico donde se somete a una estructura disciplinar para lograr su reinserción tanto en la familia como en la sociedad. Ahora bien, en el desarrollo del conocimiento psiquiátrico esta función psi se extiende a todos los ámbitos: escuela, ejército, etc; pero al intervenir dejaba al descubierto las carencias familiares que producían tales individuos indisciplinados. Así es como en el discurso psi se introducen los esquemas de individualización, normalización y sujeción de las personas en los sistemas disciplinarios.

Con respecto a los discursos de la pericia psiquiátrica penal (a partir del siglo XVIII y hasta mediados del siglo XX), Foucault encuentra que estas pericias permiten el establecimiento de la causa origen motivación del delito, constituyéndolo como un rasgo individual; es decir que se pasa del acto a la manera de ser del individuo. Dichas conductas infringen aspectos morales y desplazan la infracción para poner de manifiesto un "doble" y la transforman en una irregularidad en relación al no cumplimiento de reglas (fisiológicas, psicológicas, morales, etc). Hay un traslado de la infracción legal a una criminalidad psicológico moral. En función de dicho traslado aparece la figura del delincuente (anteriormente se trataba de saber si el individuo, cuando actuaba, estaba demente, y por ello ser inimputable). Pero ahora la pena trata de establecer los antecedentes de la conducta del individuo, rastreando sus faltas anteriores. Hay una reconstrucción anticipatoria del crimen al mismo tiempo que un centramiento del sujeto como poseedor del deseo del crimen, estableciendo dicho deseo los aspectos ilegales e ilógicos de su conducta. El sujeto es así responsable de todo y de nada a la vez, debido a sus deficiencias y transformándose así en el objeto de una tecnología específica de reinserción y readaptación.

El médico en esta instancia pasa a ser un médico – juez demostrando los elementos de la criminalidad posible y haciendo efectiva el acta de instrucción comprobando la culpabilidad. El juez, por su parte, al encontrarse con estos elementos psiquiátricos, no sancionará la infracción legal sino que propondrá medidas correctivas.

De esta forma, la locura comienza a ser percibida como un trastorno de la conducta e inscrita en el eje "pasión – voluntad – libertad". La vuelta a las conductas anteriores en relación a su familia y amigos va a ser el signo de la curación.

Esta forma de pericia psiquiátrica en materia penal se origina en Francia en los primeros años de aplicación del código penal (1810 - 1830); era un acto médico, en sus formulaciones y constitución. Pero se produce poco a poco un alejamiento de la normatividad del saber médico y de esta forma el papel del psiquiatra será a principios del siglo XX (1905, Circular Chaumié) constatar si existen en el sujeto anomalías mentales que puedan relacionarse con la infracción legal cometida. Más adelante, con otra Circular en 1958, en el código de procedimientos penales las pericias psiquiátricas determinarán la peligrosidad del individuo, estableciendo si es susceptible de una

sanción penal y si es o no curable o readaptable. Se pasa de un problema jurídico de atribución de responsabilidad a otro diferente: el reconocimiento de los individuos “peligrosos” e inadaptables. Es decir que se implementarán las técnicas adecuadas de normalización con sus poderes derivados.

Es decir que cuando lo patológico entra en escena, la criminalidad desaparece y la institución médica toma el relevo de la institución judicial. En las pericias contemporáneas existe una doble clasificación, médica y judicial, organizada bajo el dominio de la perversidad, que instaura una serie de categorías médico – gnoseológicas que funcionan tanto en el campo médico como en el judicial. La sociedad sólo puede responder a la criminalidad patológica de dos formas: una expiatoria, otra terapéutica. Entre ambas se despliegan una serie de instituciones que responden a la categoría del peligro; el individuo “peligroso” no está situado en el campo de la enfermedad ni de la criminalidad. El perito debe establecer su grado de peligrosidad, que fundamenta la existencia de una serie de instituciones médico judiciales, sin olvidar la noción de perversión que es la que permite la articulación de los conceptos médicos jurídicos. El discurso de la pericia psiquiátrica se organiza así en función de estos dos ámbitos: el de la peligrosidad y el de la perversión, de modo que es un discurso de detección del peligro y moralizador a la vez. El lenguaje de dicha pericia es el transmisor de la institución judicial a la institución médica de los efectos de sus poderes intrínsecos, a expensas del enfermo – acusado.

Foucault advierte una reactivación de prácticas anteriores al siglo XVIII y una reivindicación del poder médico judicial, expresadas en la obligación de ser examinado por peritos psiquiátricos antes de ser juzgado por el tribunal y la existencia de tribunales especiales de menores que cuentan con informaciones psicosociales y médicas. El menor no se enfrenta ante un crimen siendo sometido luego a las técnicas penitenciarias que son las que permiten establecer su perversidad y peligrosidad.

La pericia psiquiátrica sostiene estas instancias de poder y se despliega en el campo de lo normal – anormal, proponiendo así a los ámbitos jurídicos y médicos conceptos y objetos distintos, diferentes técnicas y lenguajes que provienen de un poder distinto: el poder de normalización. Dicho poder transforma paulatinamente tanto al saber psiquiátrico como al judicial, constituyendo a la instancia médica judicial como instancia de control del anormal, lo que a su vez implica un problema teórico y político importante referido al control de los individuos.

Se puede afirmar que la psiquiatría tal como se constituyó entre fines del siglo XVIII y principios del siglo XIX es una rama especializada de la higiene pública, relacionada con un dominio particular de la protección social contra el enfermo y la enfermedad. La primera tarea de la psiquiatría en su constitución fue entonces la inscripción nosográfica de la locura como enfermedad, para lo cual debió realizar diversas tareas de estudio y análisis. Pero a la vez debió codificar a la locura como peligrosa y portadora de riesgos para poder funcionar como una rama de la higiene pública. Así, la noción de monomanía a principios de siglo XIX incluye en el discurso médico toda una serie de trastornos; pero a mediados de ese siglo este concepto es reemplazado por el de degeneración, caracterizando a una zona de peligro social y confiriéndole estatus de enfermedad y patología.

La psiquiatría muestra el carácter del loco peligroso como tal,

relacionándolo con el crimen. El análisis de la locura en el hospicio determina que en su núcleo constitutivo hay a la vez resistencia, desobediencia y abuso de poder. Por ello el psiquiatra debe justificar su intervención científica y autoritaria en la sociedad, estudiando la locura criminal y explicando los crímenes “sin razón”. Así surge en el discurso psiquiátrico un nuevo objeto de estudio: los impulsos, las pulsiones, los automatismos que se organizan según una dinámica propia. La psiquiatría descubre al instinto que es lo que permite articular los mecanismos de poder de los ámbitos penales y psiquiátricos, además de explicar los crímenes sin motivos y no punibles, convirtiéndolos en patológicos, lo que posibilita que la psiquiatría se inscriba oficialmente en un nuevo régimen administrativo en función de la ley de internación de oficio (1838) ante el pedido o la orden de la administración presectoral, que establece que esta internación debe hacerse en un establecimiento médico especializado.

En síntesis, para Foucault en el siglo XVIII el poder tiene un carácter positivo, ya que el sistema disciplina – normalización no es represivo. Además, con la desaparición de la monarquía se produce una distribución del poder entre fuerzas diferentes, interrelacionadas, y este poder tiene en sí mismo los principios de transformación. Por otra parte, este poder necesita de un saber para constituirse, y este saber no sólo es un efecto de él sino que constituye una condición insoslayable de su ejercicio. Es en este momento histórico donde poder, saber y discurso se articulan produciendo nuevos sujetos y condicionando las transformaciones histórico socio – políticas. El saber psiquiátrico se constituye así en el interjuego complejo de estos elementos.

Bibliografía

- Díaz E. A. (1995). La filosofía de Michel Foucault. Buenos Aires: Biblos.
- Foucault, M. (2010). Los anormales. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2008). El poder psiquiátrico. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2007). El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica. Madrid: Siglo Veintiuno.
- Foucault, M. (2005). Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión. (A. G. Camino, Trad.) Madrid: Siglo Veintiuno.
- Foucault, M. (2005). La arqueología del saber. (A. G. Camino, Trad.) Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- Foucault, M. (2004). Historia de la locura en la época clásica, I. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2007). Historia de la locura en la época clásica, II. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2003). La verdad y las formas jurídicas. Barcelona: Gedisa.
- Foucault, M. (2001). La hermenéutica del sujeto. México: Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2001). Un diálogo sobre el poder y otras conversaciones. (M. Morey, Trad.) Madrid: Alianza.
- Foucault, M. (1996). Tecnologías del yo y textos afines. Barcelona: Paidós.
- Foucault, M. (1994). El orden del discurso. Buenos Aires: Tusquets.
- Foucault, M. (1993). Las redes del poder. Buenos Aires: Almagesto.
- Foucault, M. (1991). Saber y verdad. Madrid: La Piqueta.
- Foucault, M. (1984). Enfermedad mental y personalidad. (E. Kestelboim, Trad.) Barcelona: Paidós.
- Foucault, M. (1979). Microfísica del poder. Madrid: La piqueta.