

V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2013.

Los tres tiempos de la escena psiquiátrica.

Smud, Martín.

Cita:

Smud, Martín (2013). *Los tres tiempos de la escena psiquiátrica*. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-054/58>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/edbf/qPe>

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>.

LOS TRES TIEMPOS DE LA ESCENA PSIQUIÁTRICA

Smud, Martín

EPISTEME, Espacio de clínica, investigación y cultura. Argentina

Resumen

Existen tres tiempos en la escena psiquiátrica. Y no decimos “especialidad psiquiátrica”. Esto apunta a una evidencia: en sus comienzos los psiquiatras actuaban sin tener una especialidad que los cobijara, no es raro entonces llegar a la hipótesis de que, en la actualidad, vuelvan a esa posición, a negárseles nuevamente la especialidad, desde el punto de vista del diagnóstico psicofarmacológico. Los tres tiempos de construcción de la historia de la psiquiatría son: 1- La escena protopsiquiátrica del siglo XVIII. 2- La escena psiquiátrica del siglo XIX y principios del siglo XX que es la de su nacimiento y desarrollo que separemos en tres etapas: de 1800 a 1830, de 1850 a 1930 y de 1930 a 1950. 3- La escena de la actualidad, a partir de mediados del siglo XX, con la llegada de psicofarmacología. Siguiendo esta historia, no es osado hipotetizar que si el psiquiatra estuvo antes del nacimiento de la disciplina psiquiátrica, a renglón seguido, podemos sostener que el psiquiatra puede continuar trabajando aún después de la desaparición de la disciplina. ¿Cuáles son las consecuencias de esta desaparición? ¿Qué límites tiene lo que decimos cuando vemos que se reúnen en frágiles academias y se cuentan los psiquiatras en miles?

Palabras clave

Especialidad psiquiátrica, Psicofarmacología, Locura, Panóptico

Abstract

THE THREE TIMES OF THE PSYCHIATRIC SCENE

Three times in the psychiatric scene. And do not say “psychiatric specialty.” This underpins evidence: in its early psychiatrists acted without sheltering a specialty that is not unusual then to hypothesize that, at present, back to that position, a specialty denied again, from the point of view psychopharmacological diagnosis. The three construction time in the history of psychiatry are: 1 - The scene proto psychiatric discipline in the eighteenth century. 2 - The scene psychiatric nineteenth century and early twentieth century, if it is the birth and we will study in three stages: from 1800-1830, from 1850-1930 and 1930-1950. 3 - The scene today, from the mid-twentieth century, with the advent of psychopharmacology. Following this story, not daring to hypothesize that if the psychiatrist was before the birth of psychiatric discipline, immediately afterwards, we can argue that the psychiatrist can to continue working even after the disappearance of the discipline. What are the consequences of this disappearance? What limits have what we say when we see that gather in academies and psychiatrists are counted in thousands?

Key words

Specialty psychiatric, Psychopharmacology, Madness, Panopticon

Existen tres tiempos en la escena psiquiátrica. Y no decimos “especialidad psiquiátrica”.

Esto apunta a una evidencia: en sus comienzos los psiquiatras actuaban sin tener una especialidad que los cobijara, no es raro entonces llegar a la hipótesis de que, en la actualidad, vuelvan a esa posición, a negárseles nuevamente la especialidad, desde el punto de vista del diagnóstico psicofarmacológico.

Desde la perspectiva del diagnóstico de trastornos, la especialidad psiquiátrica hasta tiene un libro de miles de páginas y miles de trastornos donde se evidencia la presencia de la especialidad “trastornada” pero desde esta mirada, la del diagnóstico psicofarmacológico, se puede sostener, el retorno a los tiempos de la protopsiquiatría, al retaceo de la disciplina.

Los tres tiempos de construcción de la especialidad psiquiátrica son:

1. La escena protopsiquiátrica del siglo XVIII.
2. La escena psiquiátrica del siglo XIX y principios del siglo XX que es la de su nacimiento y desarrollo que separaremos en tres etapas: de 1800 a 1830, de 1850 a 1930 y de 1930 a 1950.
3. La escena de la actualidad, a partir de mediados del siglo XX, con la llegada de psicofarmacología.

-1-

Una película llamada “*Letras prohibidas. La leyenda del Marqués de Sade*”^[i] (2000) desarrolla su acción en un manicomio previo al desencadenamiento pineliano, o sea previo al nacimiento de la psiquiatría propiamente dicha. Nos muestra cómo fueron los asilos previo a la validación de la psiquiatría como una de las especialidades médicas.

Esta película gira alrededor del encierro de un personaje como el Marqués de Sade quien representa al movimiento libertino en una época tan interesante como el siglo XVIII. Muestra la actuación de los psiquiatras en lo que llamamos el tiempo de la protopsiquiatría. En el siglo XIX comienza la especialidad psiquiátrica que no puede desarrollarse sino dentro del llamado por Foucault, en el libro-seminario “El poder psiquiátrico”: el dispositivo disciplinar^[ii]. La psiquiatría será parte de una gran maquinaria de control que se sostendrá en el dispositivo manicomial, en su función prescriptiva ligada al peso de la realidad, en la separación entre “lo normal y lo patológico” como lo sostiene Calquimhein.

A mediados del siglo XX, con el surgimiento de la psicofarmacología, la oposición entre razón y locura deja de ser el centro neurálgico de la psiquiatría y se transforma en lo que Tomás Szasz^[iii] llama la sociedad psico-medicalizada. ¿Qué ocurre con la escena psiquiátrica? Por un lado, la multiplicación de psiquiatras, la desaparición de la especialidad y en el mismo centro un panóptico: la psicofarmacología. La sociedad controlada del siglo XXI es la sociedad *farmacoestandarizada*.

Y ¿quiénes nos estandarizan? Los psicofármacos. No quienes los prescriben. Son los estabilizadores del ánimo, los antipánicos, los antidepresivos, los ansiolíticos. Ellos nos estandarizan, nos normativizan.

Se ha producido una inversión, no somos nosotros quienes agrupa-

mos a los psicofármacos sino que son ellos quienes nos toman, nos miran, nos clasifican desde el panóptico personal que cada uno de nosotros tenemos en nuestras casas que se llama botiquín, caja de remedios y/o pastillero.

Los psicofármacos nos vigilan, existe un canal óptico abierto entre ellos y nosotros. Cuando pierda el control, sé que llevo en mi billetera "Diacepam" que me permitirá volver a la normalidad. El psicofármaco está atento y la única condición es que lo lleve encima por cualquier cosa, que lo tenga a mano. Es muy amigable, como todo en la psicofarmacología, por algo lo llaman el "método dulce". No importa quién lo prescribe, la relación entre ese fármaco y yo es más que íntima, es la promesa de mi normalidad, es la garantía de que mi ser no se pierda en el descontrol de la impotencia y la desesperación.

La psicofarmacología comenzó a tallar con los locos pero pronto los "eliminó" del campo del juego. Ahora se ocupa de la locura cotidiana, sobre todo, de los estados de ánimos, le importa meterse, lisa y llanamente, con el alma del hombre. El "ánima" no deja tanto de cambiar como de asustarnos, la vemos entrando y saliendo de nuestro cuerpo con una independencia que cuestiona nuestra individualidad.

No importa quién los prescribe. Justamente el psicofármaco se desprende del prescriptor, del psiquiatra. Es un poco taimado, traicionero porque termina convirtiendo a la disciplina psiquiátrica en un insumo más de su reproducción. Ya sabemos que el mercado produce esta mezcla entre disciplina e industria que conduce al fin de la psiquiatría como disciplina y que, al mismo tiempo, multiplica a los psiquiatras pero no nos interesa tanto este punto como esa relación directa entre el fármaco y el alma, entre fármaco y cuerpo; entre el fármaco y el canal óptico que se establece en cada uno de nosotros, entre el fármaco y su peculiar forma de anotación en nuestras vidas.

-2-

Antes de Pinel, el psiquiatra no recibía su incumbencia profesional de la disciplina aún no validada sino de una función de delegación cuya prerrogativa era del soberano, del rey, del monarca, del emperador que, a mediados del siglo XVIII, cambiaba de nombre según los acontecimientos políticos. El dispositivo de soberanía se sostuvo en la figura del rey y de la iglesia pero en el siglo XVIII estaba debilitado y dejando paso al dispositivo disciplinar.

En la actualidad, más de doscientos años después de acontecido ese cambio histórico, el psicofármaco representa el punto de culminación de la sociedad disciplinar. Su momento cúlmine.

Zigmunt Bauman habla de la sociedad sitiada en la Modernidad líquida[iv]. Debería agregar sitiada por los psicofármacos. Los psicofármacos tienen nombre comercial y empresas que son parte de la industria blanca más rentable que existe sobre la tierra pero esa droga legal representa un poder que no tiene cara, un poder anónimo y que, a pesar de esto, tiene un efecto que individualiza, construye un sí mismo, una conciencia, apunta al alma y la apuntala.

Esto es lo importante para que hablemos de este tema con urgencia. Al tomar la pastilla tomamos un diagnóstico. Nos toma un diagnóstico. Esa gragea habla de uno y de nuestra sociedad "farmacoanalizada". Una sociedad controlada por el fármaco, adicta a la cápsula que se relaciona directamente con los neurotransmisores, con acceso directo al alma. Ya no importa tanto cómo entrará en tu cuerpo, si por las buenas o las malas, en forma directa o indirecta, llegado el momento en que pierdas por un instante el control, ahí estará esperándote.

Y si lo perdés, eso se espera que ocurra en algún momento de esta

larga vida, no habrá prescriptores sino que entrará directamente al cuerpo: la sociedad psicofarmacologizada.

La emergente clase burguesa del siglo XVII sostenida en la moral de la familia y en las ganancias del comercio había erosionado el poder del soberano que, en la escena furibunda de la edad media mandaba a quemar bajo el epíteto de blasfemo, de bruja, de esotérico, de contrario a la orden de Dios, a todo adversario, a todo aquel contrario al orden religioso y monárquico.

El psiquiatra aún no tenía como campo de incumbencia al conjunto de los locos en el manicomio, trabajaba a pedido, interviniendo, no con los locos sino con los adversarios. Al soberano no le importaba la locura tanto como los actos de sedición que pudieran acarrear, le importaban los opositores, quienes pudieran hacer frente a su poder. Hasta el siglo XVII, la locura era vista como un error de la naturaleza para cuyo desenvolvimiento y tratamiento no resultaba necesario internación de ninguna especie. No importaban los locos sino los adversarios políticos.

En el siglo XVIII, el soberano que ya no estaba en condiciones de exterminarlos como en la fulgurante edad media, contaba con nuevas fuerzas punitivas "más modernas" como lugares de segregación y exclusión: las cárceles y los manicomios.

En aquella época no había tanta diferencia entre la cárcel y los asilos: eran dos lugares para mandar a los adversarios. A Pinel no le resultó, entonces, complicado denunciar, gritar a comienzos del siglo XIX a boca suelta que en los asilos se encontraban mezclados los locos, los pobres, los pervertidos sexuales, los adversarios políticos; pudo denunciar ese cambalache asilar sin que nadie lo cuestionara porque era una verdad de perogrullo.

El psiquiatra en la protopsiquiatría estaba en una posición incómoda, debía cuidar su pellejo tanto de los locos como de la autoridad del soberano, debía cuidar su reputación y hacer todo lo posible para que el mandato por el que era convocado, se cumpliera.

La psiquiatría aún no era considerada una especialidad. La medicina recién había sellado su amalgama con el método anatomopatológico. Como escribió Calguinheim: "La medicina recién había fusionado por un lado la clasificación nosográfica con la descomposición de los órganos. De manera que la clasificación nosográfica encontraba un substrato en la descomposición anatómica"[v].

La psiquiatría era una habilidad y quienes la llevaban adelante sabían que tenían que ser hábiles con los locos y que, si no lo conseguían, tenían sí o sí que ser más fuertes. Si no podían ganar en habilidad, debían hacer cumplir el peso del más fuerte.

El peso del más fuerte en el siglo XIX no era una fuerza de delegación del soberano sino era "la realidad". Pero, antes de esto, el peso del más fuerte era y debía estar del lado del soberano. El pasaje del aparato de soberanía al aparato disciplinar está dado por ese cambio de peso, de la autoridad a una especie de instancia inapelable, que "vale para todos", y que todos debían no solamente respetar sino estar en condiciones de reconocer y acatar.

El psiquiatra, en el siglo XIX, ya en el momento de su desarrollo como disciplina, trabajaba con el conjunto de los locos en la práctica asilar, como representante y, mucho más que esto, como encarnación de la realidad. El conflicto que se generaba a los locos era entre su inquebrantable delirio y la fuerza arrolladora de la realidad, se intentaba que la fuerza de ese conflicto externo regenerarlo hacia el interior, convertirlo en un conflicto interno: entre su creencia delirante y el enorme temor al castigo que venía de "la realidad" que era tanto una instancia persecutoria, castigadora como una instancia pedagógica.

Pero antes de eso, en el siglo XVIII, el psiquiatra era mandado por

el soberano para quebrar a sus adversarios políticos. Hoy lo que llamaríamos métodos de tortura, en aquellos tiempos, garantizaban no solamente la reducción de la resistencia de los adversarios a cero sino que marcaba que el poder soberano podía hacer lo que quisiera con los cuerpos de sus súbditos.

Siguiendo esta historia, no es osado hipotetizar que si el psiquiatra estuvo antes del nacimiento de la disciplina psiquiátrica, a renglón seguido, podemos sostener que el psiquiatra puede continuar trabajando aún después de la desaparición de la disciplina.

¿Cuáles son las consecuencias de esta desaparición? ¿Qué límites tiene lo que decimos cuando vemos que se reúnen en fragorosas academias y se cuentan los psiquiatras en miles?

NOTAS Y BIBLIOGRAFIA

[i] *Letras prohibidas*. La leyenda del Marqués de Sade (Quills) es una película estadounidense-germano-británica del 2000, dirigida por Philip Kaufman y escrita por Doug Wright a partir de su propia obra de teatro "Quills".

[ii] Foucault, M.: *El poder psiquiátrico*. Curso en el Collège de France (1973-1974), Edit. Fondo de Cultura Económica, 2005.

[iii] Thomas Szasz: *Esquizofrenia: el símbolo sagrado de la psiquiatría*, Edit. Fontamara, México, 2002.

[iv] Bauman, Z.: *La sociedad sitiada* (2002), Edit. Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 2004.91 IV. Los tres tiempos de la escena psiquiátrica.

[v] Canguilhem, G.: *Lo normal y lo patológico* (1966), Siglo Veintiuno Editores, Buenos Aires, pág. 20.