

Orden jurídico y orden psiquiátrico*

Gisele Cittadino**

1. El presente trabajo procura señalar algunos aspectos de las relaciones entre la psiquiatría y la justicia penal, que desde principios del siglo XIX han establecido una estrecha relación. Pretendo demostrar cómo la psiquiatría busca un campo de acción junto a las prácticas de control social, y en particular junto al ámbito jurídico. Esta relación entre la psiquiatría y la instancia jurídica se traduce principalmente en el proyecto de transformar a los “desviantes” —notoriamente los “alienados criminosos”— en individuos normalizados. En este sentido, la cuestión fundamental a discutir, se refiere al tipo de relación que se establece entre orden jurídico y orden psiquiátrico: ¿transacción o conflicto?

2. En este punto, estimo necesario demarcar el sesgo epistemológico que delimita la producción teórica de este trabajo.

La cuestión central que orienta mi propuesta metodológica es el análisis de los procesos históricos de constitución de la ciencia. Es decir, entiendo que la comprensión de las condiciones de posibilidad de las ciencias sociales, exige la explicitación de las relaciones de poder que forman los objetos y dominios de conocimiento. En otras palabras, la cuestión epistemológica “no está dada ni por el primado de la razón sobre la experiencia, ni del de la experiencia sobre la razón, sino por la supremacía de la política sobre la razón y sobre la experiencia”.¹

Este tipo de análisis se sitúa en el ámbito de lo que Michel Foucault denomina “genealogía”, esto es, un análisis de los saberes a partir de las condiciones de posibilidad externas a los propios saberes, situándolos como un elemento de naturaleza fundamentalmente política. De esta manera, el aspecto esencial a señalar es la introduc-

ción “de los análisis históricos de la cuestión del poder como instrumento de análisis capaz de explicar la producción de los saberes. La genealogía es un análisis histórico de las condiciones políticas de posibilidad de los discursos”.²

3. En este orden de ideas, podríamos preguntar sobre las condiciones políticas de posibilidad de la psiquiatría, o de cómo el loco se transforma en enfermo mental.

La relación intrínseca que se establece entre salud y sociedad en el siglo XIX, marca el surgimiento de un proceso político y económico que pretende controlar a los individuos, volviéndolos dóciles y productivos. Se produce así un proceso de medicinalización de las sociedades que propone una nueva temática: substituir la cuestión de la enfermedad por la cuestión de la salud. Antes del siglo XIX, el objetivo de la medicina era fundamentalmente evitar la muerte: “La producción de la salud no forma parte de su configuración histórica. . . La ausencia de la cuestión de la salud, tematizada positivamente como algo a ser cultivado, incentivado, organizado, hace que toda idea de prevención esté ausente del ámbito de la medicina que actúa siempre en forma ‘a posteriori’, recuperadora”.³

Con el nacimiento del capitalismo, o de la transformación o aceleración de su instalación, se hace necesario producir un nuevo tipo de individuo, y en este aspecto el papel desempeñado por la llamada medicina social es fundamental. Y es en el ámbito de este nuevo tipo de medicina que se establece una relación de causalidad entre salud y sociedad. Así, si la sociedad es la causa de la enfermedad, “la medicina debe reflexionar y actuar sobre sus componentes naturales, urbanísticos e institucionales, procurando neutralizar todo peligro posible.

* Traducción de Oscar Correas.

** Pontificia Universidad Católica de Río de Janeiro.

¹ Cf. Luis Alberto Warat, *Dilemas sobre a História das Verdades Jurídicas: Tópicos para Refletir e Discutir*, Florianópolis, 1982, mimeo.

² Cf. Roberto Machado, *Ciência e Saber. A trajetória da Arqueologia de Foucault*, Graal, Rio de Janeiro, 1982, p. 188.

³ Cf. Roberto Machado et al. *Danação da Norma. Medicina Social e Constituição da Psiquiatria no Brasil*, Rio de Janeiro, 1978, p. 154.

Nace el control de las virtualidades; nace la peligrosidad y con ella la prevención".⁴ Aparece entonces el hospital en cuanto "casa de salud"; el hospicio en cuanto lugar disciplinario para el enfermo mental; la prisión en cuanto institución normalizadora para la "delincuencia".

Estos espacios de normalización surgen del establecimiento de la relación de causalidad que se da entre los términos salud y sociedad, o, dicho de otra manera, a partir del proceso de medicalización de la sociedad elaborado por la medicina social. Y no es sino a partir de la medicina social que se constituye la psiquiatría. O sea, "del proceso de medicinalización de la sociedad, elaborado y desarrollado por la medicina que explícitamente se denomina política, surge el proyecto —característico de la psiquiatría— de patologizar el comportamiento del loco, sólo a partir de entonces considerado anormal y, por lo tanto, medicalizable".⁵ La locura se transforma así, en fenómeno patológico y la psiquiatría se vuelve el tipo específico de medicina capaz de dar cuenta del loco en cuanto enfermo mental.

Por otra parte, al lado de las teorías que convierten al loco en enfermo mental, es decir, de las teorías que individualizan la locura como alienación, se advierte un dislocamiento institucional. En este sentido, "la individualización de la locura va a significar la creación de instituciones destinadas exclusivamente a los locos. Lo importante es que esa transformación del espacio de reclusión no se debe básicamente a la medicina, sino a factores políticos, económicos y sociales. Tampoco significa una liberación del loco, ni la tematización explícita de su verdad. En vez de liberación, se trata de la especificación de un espacio de reclusión propio para el loco, categoría social que no debe ser dejada en libertad. En lugar de una tentativa de discernir su verdad, se trata de distinguirse de ella, vista negativamente como peligro. La medicina, la teoría que define al loco como enfermo mental, en vez de estar en el origen, se halla en el final de este proceso. Y si este aspecto ha sido privilegiado, es porque las transformaciones institucionales y la percepción o la conciencia pre-psiquiátrica de la locura, que se formula en términos taxonómicos, sociales y políticos, son las propias condiciones de posibilidad de la psiquiatría".⁶

Las categorías de la psiquiatría son, en verdad, resultado de un procedimiento clasificatorio y de criterios morales definidos a partir de la propia práctica de encastillamiento del loco. En otras palabras, su nosografía se relaciona con un proceso clasificatorio realizado "a

posteriori", a partir de ciertos espacios disciplinarios y, en particular, a partir del hospital psiquiátrico.

La forma de actuar de la psiquiatría es mucho más una práctica moral y social que una terapia científica, porque desalienar, en fin, no es otra cosa que instaurar un orden moral. En este aspecto, el enfermo mental se caracteriza por la ausencia o disturbio de su razón. Y una racionalidad afectada se expresa fundamentalmente en el nivel moral, es decir, en el nivel de los patrones de comportamiento que hacen del individuo alguien capaz de interactuar socialmente. Así, "en el loco, es a lo moral a lo que se atiende, lo moral como el centro primordial de racionalidad humana". Ahora bien, la modificación consistirá en medicinalizar lo moral, sea para atribuir la causa de la inmoralidad del loco a su enfermedad, sea para hacerle espacio a la intervención curativa. Es por la apropiación de lo moral que la psiquiatría construye su logicidad y su base de actuación. En un golpe estratégico, partiendo de la medicinalización del loco por la moral, la psiquiatría, a través de la medicinalización de lo moral, llegará finalmente a la medicinalización de los sanos, cuando plenamente al fin, la "moralidad social", la "ciudadanía" se vuelva también un asunto de competencia médica. Es en este sentido que es posible comprender el alcance político de las preocupaciones estatales respecto a la salud mental y la mezcla de represión política con la psiquiatría".⁷

4. En este orden de ideas, el proceso de medicinalización de la sociedad que se inicia a partir del siglo XIX, y que hace viable el surgimiento de la psiquiatría, no se limita sólo a las instituciones propiamente médicas (como por ejemplo el hospital psiquiátrico), sino que penetra inclusive en el aparato del estado. Esto significa que cuando el estado establece la posibilidad de controlar políticamente a los individuos de manera continua, el discurso médico está presente en él como condición de posibilidad para que se inicie un proceso de disciplinización de lo social, que se refiere a la cuestión de la salud, pero implica fundamentalmente una consideración global de la sociedad.

¿Y de qué forma podríamos explicar el tipo de relación que se establece entre el discurso médico y el del propio aparato del estado? Esta relación, en verdad, "no es de yuxtaposición o de apropiación, sino de inmanencia. No es la racionalidad científica y políticamente neutra de la medicina la que es requerida por el estado y utilizada en una perspectiva ideológica que la adulteraría o la descaracterizaría. Como tampoco podría decirse que el estado existiría como una continuidad desde los primeros siglos de nuestra historia y que ahora incorpora un

4 *Idem.*, p. 155.

5 Cf. Roberto Machado *et al.* *Danação da Norma*, *Op. Cit.*, p. 376.

6 Cf. Roberto Machado, *Ciencia e Saber*, *Op. Cit.*, pp. 73 e 74.

7 Cf. Antonio A. Serra, *A psiquiatria como Discurso Político*, Achiamé/Socis, Rio de Janeiro, 1981, pp. 26 e 27.

instituto hasta este momento heterogéneo su modo de acción. . . La medicina social, como su nuevo tipo de racionalidad, es parte integrante de un nuevo tipo de estado. Nuevos términos, nuevo tipo de relación".⁸

En cuanto parte integrante de un nuevo tipo de estado, la medicina social constituye espacios de normalización, ya sea patologizando el comportamiento del loco a partir de su propio enclaustramiento (saber psiquiátrico), ya sea definiendo el delito también por su carácter patológico: éste es una enfermedad moral. En este sentido, se hace necesario destacar que la medicina social, para definir el delito como enfermedad moral, se vale del instrumental teórico que le proporciona el saber psiquiátrico.

Surge, entonces, la prisión como espacio de normalización de los delincuentes. El concepto de delincuente está fundamentalmente constituido y elaborado a partir del espacio de enclaustramiento de lo criminoso, esto es, a partir del propio sistema penitenciario. Esto quiere decir que el aparato penitenciario recibe un infractor condenado por el ámbito del orden jurídico, y lo transforma en delincuente; transformación ésta que se funda en el concepto de peligrosidad, donde la vida del delincuente lo caracteriza más que el acto punible cometido. Y es precisamente el concepto de delincuente, producido en las prisiones, el que establece una ligazón entre el orden jurídico y el orden psiquiátrico. Así, en tanto que el orden jurídico "solo puede actuar sobre el delito cuando éste ya ha sido cometido, la psiquiatría aparece como capaz de prevenirlo en función de criterios de peligrosidad definidos 'científicamente'. El acto criminal se vuelve el resultado inevitable de una condición mórbida que ya se esbozaba desde la infancia. La criminalidad atraviesa la vida del individuo, el delito es siempre una virtualidad".⁹

5. A partir de estas consideraciones, la impresión inicial es que de esta forma se rompe el modelo de legalidad, puesto que el individuo pasa a "ser considerado por la sociedad en el nivel de sus virtualidades y no en el nivel de sus actos; no en el nivel de las infracciones efectivas a una ley efectiva, sino en el de las virtualidades de comportamiento que ellas representan".¹⁰ El saber psiquiátrico redefine sustancialmente la situación política del modelo de legalidad, puesto que los hombres pasan a ser punidos no porque actúen negativamente con relación a los otros hombres, sino porque sus deseos ponen en peligro el espacio público.

En este orden de ideas, ¿debemos hablar de transacción o de conflicto entre el orden jurídico y el orden

psiquiátrico? En otras palabras, ¿de qué forma un orden de control y normalización convive con el orden jurídico?

En las sociedades modernas, a partir del siglo XIX, coexiste una organización del derecho público articulado en torno del principio del cuerpo social y de la delegación del poder, como un sistema de coerciones disciplinarias que garantizan efectivamente la cohesión de ese mismo cuerpo social. Y si, por un lado, ese sistema disciplinario no puede ser legítimamente transcripto en el interior del derecho, por otro lado el orden jurídico es su complemento necesario. No obstante, eso no quiere decir que exista, "de una parte, un sistema de derecho, sabio y explícito. . . y de otro, las disciplinas oscuras y silenciosas trabajando en profundidad. . . En realidad, las disciplinas tienen su discurso. Ellas son creadoras de aparatos de saber y de múltiples dominios de conocimiento. . . Las disciplinas son portadoras de un discurso que no puede ser el del derecho; el discurso de la disciplina es ajeno al de la ley y al de la regla. . . Las disciplinas vehiculizan un discurso que será. . . el de la regla 'natural', esto es, el de la norma; definirán un código que no será el de la ley, sino el de normalización: se referirán a un horizonte teórico que no puede ser de ninguna manera el edificio del derecho, sino el del dominio de las ciencias humanas, cuya jurisprudencia será la de un saber clínico".¹¹

En fin, parece más oportuno hablar de transacción entre orden jurídico y orden psiquiátrico. Cuando los mecanismos de disciplina invaden cada vez más los procedimientos legales, significa que a partir del siglo XIX se establece un orden jurídico y un orden de normalización, que son dos partes intrínsecamente constitutivas de los mecanismos generales de poder en nuestra sociedad. Así, cuando se identifica una situación de conflicto ante el orden jurídico y el orden psiquiátrico, este conflicto es la propia forma de existencia de los mecanismos de poder en el nivel judicial, y, específicamente, de la justicia penal. Quiero decir, legalidad y normalidad son dos órdenes intrínsecamente constitutivos en los procedimientos de la justicia con dominación de las prácticas de normalización revestidas de una retórica de legalidad. Tópicamente, cuando el conflicto se expresa de manera ineludible, la lógica del deber ser utilizada por el derecho, cede su lugar a la invocación de una ciencia empírica, positiva, justificadora de los procedimientos disciplinarios.

BIBLIOGRAFIA

1. CITTADINO, Gisele, *A legitimação Ideológica da Repressão Estatal (ou de como o Castigo Produz Nor-*

⁸ Cf. Roberto Machado, *et al. Danoção da Norma, Op. Cit.*, p. 157.

⁹ Cf. Cristina P. Rauter, *Os Carreiristas da Indisciplina, Achiame/Socii*, Rio de Janeiro, 1981, p. 41.

¹⁰ Cf. Michel Foucault, *A Verdade e as Formas Jurídicas*, Cadernos da PUC no. 06/74, 4a edição, Rio de Janeiro, 1979, p. 68.

¹¹ Cf. Michel Foucault, *Microfísica do Poder*, org. Roberto Machado, Graal, Rio de Janeiro, 1979, p. 189.

48 TEORIA

- malização), Tesis de Maestría, Florianópolis, 1982, Editora Achiamé.
2. FOUCAULT, Michel, *Doença Mental e Psicologia*, Tempo Brasileiro, Rio de Janeiro, 1975.
-----, *Microfísica do Poder* Org. Roberto Machado, Graal, Rio de Janeiro, 1979.
-----, *Vigiar e Punir. História da violência nas Prisões*, Vozes, Petrópolis, 1977.
-----, *A verdade e as formas jurídicas*, Cadernos da PUC, n. 6/74 Rio de Janeiro, 4. edição, 1979.
 3. GOFFMAN, Erving, *Manicomios, Prisões e Conventos*, Perspectiva, São Paulo, 1974.
 4. MACHADO, Roberto, *Ciência e saber. A trajetória da Arqueologia de Foucault*, Graal, Rio de Janeiro, 1982.
 5. MACHADO, Roberto, et. al., *Danação da Norma. Medicina Social e Constituição da Psiquiatria no Brasil*, Graal, Rio de Janeiro, 1978.
 6. PEREIRA, Cristina R., *Os carreiristas da Indisciplina*, Achiamé/Socii, Rio de Janeiro, 1981.
 7. SERRA, Antonio A., *A psiquiatria como discurso político*, Achiamé/socii, Rio de Janeiro, 1981.
 8. WARAT, Luis Alberto, *Dilemas sobre a história das verdades jurídicas. Tópicos para refletir e discutir*, Memeo. Florianópolis, 1982.