

CAPÍTULO 2

LA CRÍTICA NEOMARXISTA A LA CONCEPCIÓN PSICOANALÍTICA DE LA ENFERMEDAD MENTAL MARX CONTRA FREUD

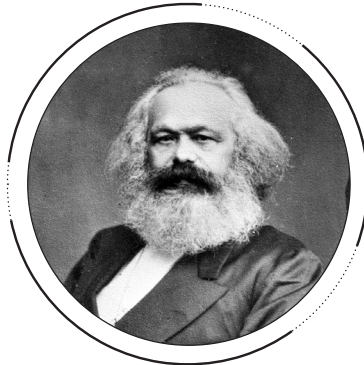
THE NEO-MARXIST CRITIQUE OF THE
PSYCHOANALYTIC CONCEPTION OF MENTAL ILLNESS
MARX AGAINST FREUD

CAPÍTULO 2

LA CRÍTICA NEOMARXISTA A LA CONCEPCIÓN PSICOANALÍTICA DE LA ENFERMEDAD MENTAL MARX CONTRA FREUD

La psychanalyse psychologise le réel, pour l'irréaliser: elle contraint le sujet à reconnaître dans ses conflits la loi dérégulée de son cœur, pour lui éviter d'y lire les contradictions de l'ordre du monde⁸⁶.

Foucault, 1954



⁸⁶ El psicoanálisis psicologiza lo real para irrealizarlo: obliga al sujeto a reconocer en sus conflictos la ley desordenada de su corazón, para evitar que lea las contradicciones del orden del mundo.

El análisis de la enfermedad mental, una reflexión sobre el hombre

«*Maladie mentale et personnalité*» es un texto que bien se podría nombrar como antropológico, pues el trasfondo de reflexión es el ser del hombre. Es decir, si a Foucault le inquietaron las dificultades que han existido para definir la enfermedad y la salud psicológica, si se interesó por la historia de la enfermedad mental y la locura fue porque compartió con Georges Cabanis que el camino hacia la verdad del hombre se iluminaba con el estudio de las enfermedades mentales. “Es una parte hermosa de la medicina que la historia y el tratamiento de la locura; hechos bien elegidos sobre este tema iluminarán singularmente el estudio del hombre “(Informe sobre las Escuelas de Medicina, año VII)”^{87LXXV} (Georges Cabanis, citado por Foucault, 1954, p. 79). De ahí, entonces, que señale lo siguiente al inicio de «*Maladie mentale et personnalité*»: “Nos gustaría mostrar que la raíz de la patología mental no debe estar en una especulación sobre ninguna “metapatología”, sino solo en una reflexión sobre el hombre mismo”^{88LXXVI} (Foucault, 1954, p. 2). Quizá por eso el tema general de la enfermedad mental se constituyó en una obsesión que dominó al joven Foucault.

En su más temprana época de vida intelectual se proyectaba dirigiendo una cátedra del asunto creada especialmente para él en el *Collège de France*. “Michel Foucault hacía reír a sus amigos, a comienzos de los años cincuenta, diciéndoles que ocuparía algún día la “cátedra de la locura” en el *Collège de France*” (Eribon, 1995, p. 131). Esta obsesión fue por tanto la que motivó no solo la investigación que adelantó a finales de la década de los cincuenta para el doctorado de estado, sino también este libro en el que sostiene que es una antropología o una reflexión sobre el hombre mismo, la salida necesaria para alcanzar la verdad en la medicina mental.

⁸⁷ Traducción libre del autor

⁸⁸ Traducción libre del autor

Foucault señala que la medicina de lo mental se halla todavía incomprendiblemente subsumida a una medicina de lo orgánico. Tal es el punto de llegada de «*Maladie mentale et personnalité*» después de recorrer las distintas conceptualizaciones que de la psiquiatría al psicoanálisis se ha elaborado sobre la enfermedad mental.

En su punto de partida, en una breve introducción, explica que el propósito del libro es encarar los dos medulares, pero, hasta ese momento, irresolubles problemas a los que se ha enfrentado toda psicopatología. “Hay dos preguntas para cualquier patología mental: ¿en qué condiciones se puede hablar de enfermedad en el campo psicológico? ¿Qué relaciones pueden establecerse entre los hechos de la patología mental y los de la patología orgánica? Todas las psicopatologías han ordenado estos dos problemas”^{89LXXVII} (Foucault, 1954, p. 1). Las palabras introductorias del texto destilan el orgullo de quien tiene la convicción de haber encontrado, al fin, las esquivas respuestas a tan centrales preguntas, imposibles de resolver en los interminables anteriores debates, estancados por la manera incorrecta en que enfocaban estos problemas. Foucault intenta explicar “que los postulados de la medicina mental deben liberarse para volverse rigurosamente científicos”^{90LXXVIII} (Foucault, 1954, p. 1). Señala, además, que los falsos postulados de la medicina mental se han instituido desde lo que él plantea como el erróneo isomorfismo constituyente de las teorías psicopatológicas.

Si es tan difícil definir la enfermedad psicológica y la salud, ¿no es porque tratamos en vano de aplicarles conceptos masivos también para la medicina somática? ¿La dificultad de recuperar la unidad de las perturbaciones orgánicas y las alteraciones de la personalidad no proviene de la suposición de una causalidad del mismo tipo?^{91LXXIX} (Foucault, 1954, p. 2).

⁸⁹ Traducción libre del autor

⁹⁰ Traducción libre del autor

⁹¹ Traducción libre del autor

De ahí, entonces, que concluya:

Si, entonces, ha habido paralelismo entre la patología mental y la patología orgánica, no es solo en función de una cierta idea de la unidad humana y el paralelismo psicofisiológico, sino también por la presencia, tanto en uno como en el otro, de dos postulados relacionados con la naturaleza de la enfermedad (...) Se postula, primero, que la enfermedad es una especie, una entidad específica localizable por los síntomas que la manifiestan, pero antes de ellos, y, hasta cierto punto independiente de ellos; (...) Junto con este prejuicio de la esencia, y como para compensar la abstracción que implica, existe un postulado naturalista que establece la enfermedad como una especie natural^{92LXXX} (Foucault, 1954, p. 8).

Foucault quiere entonces demostrar

(...) que la patología mental requiere diferentes métodos de análisis de la patología orgánica, y que es sólo por un artificio del lenguaje que podemos dar el mismo significado a “enfermedades del cuerpo” y “enfermedades de la mente”. Una patología unitaria que utiliza los mismos métodos y los mismos conceptos en el campo psicológico y en el campo fisiológico es actualmente del orden del mito^{93LXXXI} (Foucault, 1954, p. 12).

Según él, en tres aspectos se evidencia la imposibilidad teórica del isomorfismo conceptual entre la patología mental y la patología orgánica. Primero, en la manera como en la psicología se realiza la abstracción del hecho patológico individual del todo que representa la personalidad del individuo, según Foucault, totalmente distinta de la que se efectúa en fisiología; en la patología orgánica el análisis causal y la abstracción de elementos aislados en ningún momento es excluyente de la noción de totalidad a diferencia de la patología mental en la que la unidad del análisis es imposible de figurar sin el todo y sin la relación con cada una de sus partes.

⁹² Traducción libre del autor

⁹³ Traducción libre del autor

La importancia dada en la patología orgánica a la noción de totalidad no excluye ni la abstracción de elementos aislados ni el análisis causal; por el contrario, permite una abstracción más válida y la determinación de una causalidad más real. [...] La coherencia de una vida psicológica parece, de hecho, asegurada de otra manera que la cohesión de un organismo; la integración de los segmentos tiende a una unidad que hace posible cada uno de ellos, pero se puede resumir y reunir en cada uno^{94LXXXII} (Foucault, 1954, p. 13).

Segundo, en el análisis que se hace en la medicina orgánica de la afección morbosa, claramente diferenciada de la respuesta adaptada, pero, al tiempo, integrada a la comprensión que se tiene de los procesos normales, análisis para Foucault absolutamente ausente en la medicina mental.

La medicina ha desvanecido progresivamente la línea de separación entre hechos patológicos y hechos normales; o más bien, ha comprendido con mayor claridad que los cuadros clínicos no eran una colección de hechos anormales, “monstruos” fisiológicos, sino que estaban constituidos en parte por los mecanismos normales y las reacciones adaptativas de un organismo que funcionaba de acuerdo con sus características estándar [...]. En psiquiatría, por el contrario, la noción de personalidad hace que sea particularmente difícil distinguir entre lo normal y lo patológico ... la transición de las reacciones normales a las formas mórbidas no depende de un análisis preciso de los procesos; solo permite una evaluación cualitativa que genera toda una confusión^{95LXXXIII} (Foucault, 1954, p. 15).

Y, tercero, en la interdependencia que guarda la patología mental con el medio externo al sujeto enfermo, el cual establece las características del padecimiento mental, en especial a través de los mecanismos clínicos de intervención en contraste

⁹⁴ Traducción libre del autor

⁹⁵ Traducción libre del autor

con la patología orgánica en la que los métodos de diagnóstico y los procedimientos terapéuticos no son determinantes de la condición que rige el padecimiento morboso.

Ninguna enfermedad, sin duda, puede separarse de los métodos de diagnóstico, procedimientos de aislamiento, instrumentos terapéuticos que rodean la práctica médica. Pero la noción de totalidad orgánica enfatiza, independientemente de estas prácticas, la individualidad del sujeto enfermo; nos permite aislarlo en su originalidad mórbida y determinar el carácter peculiar de sus reacciones patológicas. Del lado de la patología mental, la realidad del paciente no permite tal abstracción y cada individualidad mórbida debe entenderse a través de las prácticas del entorno hacia él. La situación de la tutela impuesta a los locos por la ley de 1838, su total dependencia de la decisión médica sin duda contribuyó a fijar, a fines del siglo XIX, el carácter de la histérica^{96LXXXIV} (Foucault, 1954, p. 16).

Estos tres aspectos le permiten a Foucault fijar una postura tajante al respecto.

Por lo tanto, no podemos admitir, desde el principio, un paralelismo abstracto o una unidad masiva entre los fenómenos de la patología mental y los de la patología orgánica; es imposible transferir de uno a otro patrones de abstracción, criterios de normalidad o la definición del individuo mórbido^{97LXXXV} (Foucault, 1954, p. 17).

De este modo, Foucault propone, no sin antes haber diferenciado cuidadosamente ambos ámbitos, una comunión entre el análisis de la medicina orgánica y el análisis de la medicina mental en lo que él destaca como el «l'homme réel»⁹⁸.

La patología mental debe liberarse de todos los postulados abstractos de una “metapatología”: la unidad asegurada por ella

⁹⁶ Traducción libre del autor

⁹⁷ Traducción libre del autor

⁹⁸ El hombre real

entre las diversas formas de enfermedad no es más que ficticia; es el verdadero hombre quien lleva su unidad de hecho^{99LXXXVI} (Foucault, 1954, p. 17).

A partir de ahí Foucault fija una empresa teórica a desarrollar, que comienza a advertir las críticas que lanzará a Freud a lo largo del texto.

Por lo tanto, es necesario dar crédito al hombre mismo, y no a las abstracciones sobre la enfermedad, analizar la especificidad de la enfermedad mental, buscar las formas concretas que puede tomar en la vida psicológica de un individuo; luego determinar las condiciones que hicieron posibles estos diversos aspectos y restituir todo el sistema causal que los fundó^{100LXXXVII} (Foucault, 1954, p. 17).

Ahora bien, en «*Maladie mentale et personnalité*», del mismo modo como antes lo había hecho en «*Introduction*», la línea de análisis que adoptó Foucault para dar crédito «à l'homme lui-même»¹⁰¹ fue el *Dasein* de Martin Heidegger, varias veces mencionado en este último texto. Hay, especialmente, una tesis fenomenológica muy promovida por Heidegger que recorre de cabo a rabo el texto de Foucault: el ser del hombre es el ser-en-el-mundo. Desde este presupuesto va a pensar “la significativa unidad de conducta, que encierra en cada elemento: sueño, crimen, gesto libre, asociación libre, apariencia general, estilo, toda la anterioridad histórica y las posibles implicaciones de una existencia”^{102LXXXVIII} (Foucault, 1954, p. 13). En efecto, a partir del *Dasein* de Heidegger Foucault señala que la enfermedad mental es fundamentalmente la expresión fenoménica de una operación de exclusión del mundo en el sujeto, secuela de la imposibilidad históricamente determinada del sujeto de poner-ante-sí-mismo

⁹⁹ Traducción libre del autor

¹⁰⁰ Traducción libre del autor

¹⁰¹ Al hombre mismo

¹⁰² Traducción libre del autor

el mundo. En esta línea heideggeriana, Foucault aseverará que la medicina mental y el psicoanálisis le han ahorrado el recurso analítico al mundo gracias a que han fundado una mitología que ha tornado innecesaria esa relación. “En el horizonte de todos estos análisis, hay, sin duda, temas explicativos que se encuentran en las fronteras del mito”^{103LXXXIX} (Foucault, 1954, p. 29). Es decir, el mundo y su ontología serán sustituidos, dirá Foucault, por una mitología que caracterizará la reflexión médica y psicoanalítica de la enfermedad mental.

El análisis de la enfermedad mental, un cuestionamiento a Freud

«*Maladie mentale et personnalité*» es una obra en la que Foucault se propuso hacer un balance rápido de lo siguiente: “¿Cómo son todas las psicopatologías, tradicionales o recientes?”^{104XC} (Foucault, 1954, p. 2). Este balance rápido es la historización de un feliz y progresivo distanciamiento a un falaz isomorfismo inherente a las teorías psicopatológicas.

En esta historización de las dimensiones psicológicas de la enfermedad mental Freud es la figura que ocupa el lugar central. Foucault va a indicar que fue el genio de Freud quien consolidó las relaciones de la enfermedad mental con la dimensión evolutiva, al igual que fundó una nueva forma de análisis con la dimensión histórica individual. Los primeros dos capítulos del libro son, entonces, un arqueo de la obra freudiana, con el que, además, Foucault pretende disipar una confusión originaria en su pensamiento: la falta de diferenciación de esas dos dimensiones. “El error original del psicoanálisis, y después del de la mayoría de las psicologías genéticas, es sin duda no haber captado estas dos dimensiones

¹⁰³ Traducción libre del autor

¹⁰⁴ Traducción libre del autor

irreducibles de evolución e historia en la unidad del devenir psicológico^{105XCI} (Foucault, 1954, p. 37).

Para precisar en qué radican sus diferencias, Foucault empieza indicando que la dimensión evolutiva de la enfermedad mental fue inaugurada por John Hughlings Jackson.

Todo el trabajo de Jackson había tendido a dar lugar al evolucionismo en neuro y psicopatología. Desde las conferencias croonianas (1874), ya no es posible omitir los aspectos regresivos de la enfermedad; la evolución es ahora una de las dimensiones por las cuales tenemos acceso al hecho patológico^{106XCII} (Foucault, 1954, p. 23).

Freud será para Foucault quien desplegará en su mayor extensión las posibilidades explicativas que brindaba el Jacksonismo para explicar la enfermedad mental. De este modo, según Foucault, Jackson es el padre del evolucionismo en psicopatología; Sigmund Freud, por excelencia, su principal comentarista;

Todo un aspecto del trabajo de Freud es el comentario sobre las formas evolutivas de la neurosis. La historia de la libido, de su desarrollo, de sus sucesivas fijaciones es como la recopilación de las virtualidades patológicas del individuo: cada tipo de neurosis regresa a una etapa de evolución libidinal. Y el psicoanálisis pensó que era posible escribir una psicología del niño, haciendo una patología del adulto^{107XCIII} (Foucault, 1954, p. 23).

Esta tradición tuvo un modo preciso de definir la enfermedad mental.

La enfermedad es el proceso por el cual se deshace la red de evolución, en primer lugar, y en sus formas más benignas, eliminando las estructuras más recientes, luego alcanzando, en su finalización y en su punto de gravedad más alto, los niveles más

¹⁰⁵ Traducción libre del autor

¹⁰⁶ Traducción libre del autor

¹⁰⁷ Traducción libre del autor

arcaicos. La enfermedad no es un déficit que afecta ciegamente a una facultad u otra; en el absurdo del morbo hay una lógica que debe leerse; es la lógica misma de la evolución normal. La enfermedad no es una esencia antinatural, es la naturaleza misma, pero en un proceso invertido^{108XCIV} (Foucault, 1954, p. 22).

Según Foucault, la intelección evolucionista de la enfermedad mental basa su validez en una pareja de mitos “que Janet ni Freud sabían decantarlos”^{109XCV} (Foucault, 1954, p. 31).

El mito, primero, de cierta sustancia psicológica (“libido”, en Freud, “fuerza psíquica” en Janet), que sería como la materia prima de la evolución, y que, progresando durante el desarrollo individual y social, sufriría una recaída, y volvería, por el hecho de la enfermedad, a su estado anterior; el mito también de una identidad entre el paciente, el primitivo y el niño, un mito por el cual la conciencia escandalizada por una enfermedad mental se tranquiliza y refuerza la conciencia encerrada en sus prejuicios culturales^{110XCVI} (Foucault, 1954, p. 30).

La subsistencia que guardan estos mitos en la medicina mental motiva en Foucault la concreción de una tarea pendiente: “No se trata de invalidar los análisis de la regresión patológica, cuando solo es necesario liberarlos de los mitos”^{111XCVII} (Foucault, 1954, p. 31). Son dos razones las que esgrime Foucault para promover una campaña de liberación de estos supuestos “míticos” todavía aceptados en la reflexión médica. Primero, el jacksonismo desconocería la reorganización de la personalidad que opera en el sujeto enfermo; el jacksonismo enfatiza tanto en las similitudes que tienen las conductas de los enfermos mentales con la de los primitivos, con la de los niños, que ignora el todo que las coordina, en términos de Foucault, la personalidad que les

¹⁰⁸ Traducción libre del autor

¹⁰⁹ Traducción libre del autor

¹¹⁰ Traducción libre del autor

¹¹¹ Traducción libre del autor

ofrece su coherencia. Esta última, la personalidad, es concebida por Foucault no en los términos de la psicología norteamericana que hace de ella un ensamblaje de factores universales y rasgos objetivos heredados, sino desde una concepción marxista (Soviética) que la piensa como una organización autopoética que responde creativamente al mundo en que se integra.

La regresión no solo suprime y libera, ordena y configura; como lo expresaron Monakow y Mourgue sobre la disolución neurológica: “La desintegración no es la inversión exacta de la integración ... Sería absurdo decir que la hemiplejía es un retorno a la etapa primitiva del aprendizaje. de locomoción (...) La autorregulación juega aquí, de modo que no existe la noción de desintegración pura”. Ya no pueden ser personalidades arcaicas; es necesario admitir la especificidad de la personalidad mórbida; la estructura patológica de la psique no es original; ella es rigurosamente original^{112XCVIII} (Foucault, 1954, p. 31).

Segundo, el jacksonismo comete el error de creer que la regresión es un principio explicativo suficiente de la enfermedad mental; abarca su totalidad, encuentra allí su causa. Sin embargo,

El análisis regresivo [...] describe la orientación de la enfermedad, sin explicar su origen. [...] que esa persona está enferma, y está enferma, en este momento, de esta enfermedad, que sus obsesiones tienen tal tema, que su delirio incluye tales afirmaciones “o que sus alucinaciones son extáticas en el universo tales formas visuales, la noción abstracta de regresión no puede explicarlo. En la perspectiva evolucionista, la enfermedad no tiene otro estado que el de la virtualidad general. La causalidad que lo hace necesario aún no está clara, ni la que le da a cada cuadro clínico su singular coloración^{113XCIX} (Foucault, 1954, p. 35).

Pero precisemos; para Foucault el análisis evolucionista no es desacertado. Simplemente requiere ser completado. “Por lo tanto,

¹¹² Traducción libre del autor

¹¹³ Traducción libre del autor

debemos impulsar aún más el análisis; y completar esta dimensión evolutiva, virtual y estructural de la enfermedad”^{114C} (Foucault, 1954, p. 35). Y es, justamente, el descubrimiento freudiano la revelación de esa insuficiencia teórica del evolucionismo, completando el análisis de la enfermedad mental con otra dimensión “lo que lo hace necesario, significativo e histórico”^{115CI} (Foucault, 1954, p. 36).

Esta necesidad, y sus formas individuales, no son siempre específicas de una evolución que deba preguntarse. Es la historia personal del paciente. [...] El golpe de genio de Freud fue haber podido ir, muy pronto, más allá de este horizonte evolutivo, definido por la noción de libido, para alcanzar la dimensión histórica de la psique humana^{116CII} (Foucault, 1954, p. 37).

Foucault es enfático en decir que la perspectiva historicista es complementaria a la perspectiva evolucionista, aunque son antagónicas en el modo de realizar el análisis de la enfermedad. “En la evolución, es el pasado el que promueve el presente y lo hace posible; en la historia, es el presente lo que se destaca del pasado, le da sentido y lo hace inteligible”^{117CIII} (Foucault, 1954, p. 36). De hecho, Freud intuía su radical oposición, según lo indica Foucault.

De hecho, en psicología analítica, siempre es posible compartir lo que equivale a una psicología de la evolución (como los Tres Ensayos sobre Sexualidad) y lo que emerge de una psicología de la historia individual (como los cinco psicoanálisis y textos relacionados)^{114CIV} (Foucault, 1954, p. 37).

En las subsiguientes páginas Foucault esclarece lo distintivo del análisis historicista en el psicoanálisis, revuelto en la doctrina freudiana con el análisis evolutivo:

¹¹⁴ Traducción libre del autor

¹¹⁵ Traducción libre del autor

¹¹⁶ Traducción libre del autor

¹¹⁷ Traducción libre del autor

No se trata de confirmar nuevamente el aspecto regresivo de la enfermedad. Lo importante aquí es que esta regresión [...] tiene un significado muy preciso: [...] la enfermedad tiene como contenido todas las reacciones de huida y defensa por las cuales el paciente responde a la situación en la que se encuentra. ; y es a partir de este presente, de esta situación actual que debemos entender y dar sentido a las regresiones evolutivas que están surgiendo en el comportamiento patológico; La regresión no es solo una virtualidad de la evolución, es una consecuencia de la historia. [...] El mecanismo patológico es, por lo tanto, la protección contra un conflicto, la defensa frente a la contradicción que suscita^{118CV} (Foucault, 1954, p. 47).

En este modelo teórico de aprehensión de la enfermedad mental el concepto clave es el de mecanismo de defensa psicológico.

Metamorfosis, simbolismos, transformación de sentimientos en su opuesto, disfraces de personajes, transferencia de culpa, reversión de remordimiento, este es un conjunto completo de procesos que se denuncian como rasgos de fantasía infantil [...] Todo este juego de transformaciones y repeticiones manifiesta que, en los pacientes, el pasado se invoca solo para reemplazar la situación actual; y que se realiza solo en la medida en que se trata de no realizar el presente^{119CVI} (Foucault, 1954, p. 40).

¿Qué determina la activación de todo ese juego de transformaciones y de repeticiones? La angustia por el presente. Esta sería el motor de todo el proceso patológico. La angustia es, finalmente, el núcleo fundamental que establece la distinción entre el modelo evolucionista y el modelo historicista individual.

Con ansiedad estamos en el corazón de los significados patológicos. Bajo todos los mecanismos de protección que distinguen la enfermedad, se revela la ansiedad y cada tipo de enfermedad define una forma específica de reaccionar a ella. En

¹¹⁸ Traducción libre del autor

¹¹⁹ Traducción libre del autor

cierto sentido, se puede decir que es a través de la angustia que la evolución psicológica se transforma en historia individual. Es una angustia, de hecho, que al unir el pasado y el presente los coloca en relación entre sí y les da una comunidad de significado^{120CVII} (Foucault, 1954, p. 50).

Pero en sí misma la angustia no define el proceso patológico; lo moviliza totalmente. “La enfermedad tiene lugar al estilo de un círculo vicioso: el paciente se protege con sus actuales mecanismos de defensa contra un pasado cuya presencia secreta hace fluir la ansiedad; pero, por otro lado, contra la posibilidad de una angustia actual, el sujeto se protege recurriendo a protecciones establecidas anteriormente en situaciones similares”^{121CVIII} (Foucault, 1954, p. 50). La diferencia entre el hecho patológico y el hecho normal estaría en el establecimiento de un bucle con la angustia; esta pasa a ser la experiencia cotidiana del individuo por lo que el enfermo ya no se defiende de un evento externo a sí mismo, sino que lo hace de la emergencia de la angustia que le origina el evento.

Ciertamente, cada individuo ha experimentado ansiedad y ha establecido comportamientos defensivos. Sin embargo, el paciente ve su ansiedad y sus mecanismos de defensa en una circularidad que lo hace defenderse de la ansiedad por los mecanismos que están históricamente vinculados a él, que, por lo tanto, lo exaltan más y amenazan infinitamente con devolverlo. actualizado Contrariamente a la historia del individuo normal, esta monotonía circular es el sello distintivo de la historia patológica^{122CIX} (Foucault, 1954, p. 50).

Lo patológico es, pues, un tipo de experiencia, el modo como el sujeto vive esa angustia.

¹²⁰ Traducción libre del autor

¹²¹ Traducción libre del autor

¹²² Traducción libre del autor

Cuando el individuo normal experimenta la contradicción, el paciente tiene una experiencia contradictoria. La experiencia de uno se abre en la contradicción, la del otro se cierra en ella. En otras palabras: conflicto normal o ambigüedad de la situación; conflicto patológico o ambivalencia de la experiencia^{123CX} (Foucault, 1954, p. 48).

Es decir, la angustia no sería el componente esencial de un mecanismo psicológico de defensa inherentemente patológico, sino un a priori existencial que define un cierto estilo de experiencias, entre ellas, la que corresponde a la de una postura subjetiva psicológicamente defensiva. Dicha comprensión marca el lugar donde Foucault considera hay una falencia del modelo explicativo formulado por Freud para la enfermedad mental. Por que la angustia da inicio en unos casos a un proceso patológico, y en otros a un simple mal recuerdo que queda rápidamente en el olvido, según Foucault eso no se responde con el modelo historicista freudiano.

La historia psicológica del paciente se constituye como un conjunto de comportamientos significativos, que erigen mecanismos de defensa contra la ambivalencia de las contradicciones afectivas. Pero en la historia psicológica, el estado de ansiedad es ambiguo: es esto lo que encontramos bajo el tejido de todos los episodios patológicos de un sujeto; ella los persigue sin cesar; pero es porque ella ya estaba allí que estos episodios se sucedieron, como tantos intentos de escapar de ella; si ella los acompaña, es porque los ha precedido. Por qué un individuo así encuentra, en una situación, solo un conflicto superable, y otro, una contradicción en la que se cierra en el modo patológico. Esta es una forma de necesidad que la historia individual revela como un problema. pero no puede justificar^{124CXI} (Foucault, 1954, p. 51).

¹²³ Traducción libre del autor

¹²⁴ Traducción libre del autor

Tal insuficiencia muestra la necesidad de una nueva dimensión de análisis, *une phénoménologie de la maladie mentale*¹²⁵, no incluido en el modelo freudiano.

El análisis de los mecanismos de la enfermedad parte de la presencia de una realidad que los supera y que los constituye en su naturaleza patológica. En la medida en que es empujado, nos invita a ver angustiados el elemento mórbido supremo y el corazón de la enfermedad. Pero para comprenderlo se necesita un nuevo estilo de análisis: una forma de experiencia que va más allá de sus propias manifestaciones, la ansiedad nunca puede reducirse mediante un tipo de análisis naturalista; anclado en el corazón de la historia individual, para darle a sus aventuras un significado único, no puede ser agotado por el análisis histórico; pero la historia y la naturaleza del hombre solo pueden entenderse por referencia a él^{126CXII} (Foucault, 1954, p. 53).

El ejercicio para realizar ahora es comprender con la intuición, no explicar con la lógica discursiva ni con la causalidad mecanicista. La intuición en esta perspectiva *d'une phénoménologie de la maladie mentale* significa renunciar a cualquier postura objetivizante con el enfermo para saltar al interior de la conciencia mórbida.

La intuición va más rápido y más lejos, cuando logra restaurar la experiencia fundamental que domina todos los procesos patológicos. La intuición, [...] saltando dentro de la conciencia mórbida, busca ver el mundo patológico con los ojos del paciente mismo: la verdad que busca no es del orden de la objetividad, sino de la intersubjetividad^{127CXIII} (Foucault, 1954, p. 54).

Es en este punto donde mejor se reflejan los postulados del *Dasein* de Heidegger. El salto al interior de la conciencia mórbida no implica un impulso que busca encerrarse en los dominios extraños

¹²⁵ Una fenomenología de la enfermedad mental.

¹²⁶ Traducción libre del autor

¹²⁷ Traducción libre del autor

de una estructura solipsista que opera auto referenciándose a sí misma; desde la perspectiva heideggeriana no hay conciencia sin mundo. En este orden de ideas, el salto al interior de la conciencia mórbida es una pirueta que pretende reconstruir el universo mórbido al que responde el sujeto. “Entendiendo la conciencia enferma y reconstituyendo su universo patológico, estas son las dos tareas de una fenomenología de la enfermedad mental”^{128CXIV} (Foucault, 1954, p. 56).

De este modo, según su creencia, propia de 1954, utilizándose la intuición como método se puede acceder a la escabrosa experiencia del sujeto con su enfermedad, con la cual se aprehende “la forma en que un sujeto acepta o rechaza su enfermedad, la forma en que la interpreta y le da sentido a sus formas más absurdas”^{129CXV} (Foucault, 1954, p. 56). Estos aspectos, que, de acuerdo con Foucault, Freud no resolvió, constituyen “una de las dimensiones esenciales de la enfermedad”^{130CXVI} (Foucault, 1954, p. 56) y conllevan a la inversión de un postulado esencial que rige la intervención terapéutica médica: el médico es quien sabe y el enfermo es quien ignora. “Nada es más falso sin duda que el mito de la locura, una enfermedad que ignora”^{131CXVII} (Foucault, 1954, p. 56). Para Foucault es factible invertir la relación de conocimiento-ignorancia en la pareja médico-paciente porque hay en el enfermo mental una conciencia de su enfermedad.

La enfermedad mental, cualesquiera que sean sus formas y los grados de obnubilación que conlleva, siempre implica una conciencia de la enfermedad; el universo mórbido nunca es un absoluto donde todas las referencias a lo normal serían abolidas; por el contrario, la conciencia enferma siempre se despliega, por sí misma, con una doble referencia, ya sea a lo normal y lo patológico, a lo familiar y

¹²⁸ Traducción libre del autor

¹²⁹ Traducción libre del autor

¹³⁰ Traducción libre del autor

¹³¹ Traducción libre del autor

lo extraño, o incluso a lo singular y lo universal, o finalmente a la víspera y onirismo^{132CXXVIII} (Foucault, 1954, p. 61).

Esta consciencia “que el paciente tiene de su enfermedad es rigurosamente original”^{133CXXIX} (Foucault, 1954, p. 56) se caracteriza por desarrollar “por sí misma, una doble referencia, ya sea a lo normal y lo patológico, o a lo familiar y lo extraño, o incluso a lo singular y lo universal, o finalmente a la vigilia y lo onírico”^{134CXXX} (Foucault, 1954, p. 61); la misma emerge a partir de un inmenso sufrimiento moral en un mundo patológico. “La consciencia de la enfermedad es solo un inmenso sufrimiento moral ante un mundo reconocido como tal por referencia implícita a una realidad que se ha vuelto inaccesible [...] y esta consciencia enferma no se resume en la consciencia que toma de su enfermedad; también se dirige a un mundo patológico”^{135CXXXI} (Foucault, 1954, p. 61). Para Foucault el mundo patológico es el que posibilita la causalidad histórica individual que Freud reveló. “Uno podría verse tentado a reducir estos análisis a análisis históricos [...] El mundo mórbido no se explica por la causalidad histórica (me refiero a la historia psicológica), pero esto solo es posible porque este mundo existe: es él quien promueve el vínculo del efecto y la causa, de lo anterior y lo posterior”^{CXXXII} (Foucault, 1954, p. 68). En la relación con el mundo se encuentra, según Foucault, el nudo de la enfermedad, una relación marcada por la vocación de constituir un mundo privado a través del abandono del mundo único y común en el que viven los demás.

[...] esta existencia mórbida está marcada al mismo tiempo por un estilo muy particular de abandono del mundo. Al perder los significados del universo, al perder la temporalidad fundamental, el sujeto enajena esta existencia en el mundo donde está su la libertad; incapaz de comprenderlo, se abandona a los acontecimientos.

¹³² Traducción libre del autor

¹³³ Traducción libre del autor

¹³⁴ Traducción libre del autor

¹³⁵ Traducción libre del autor

En este tiempo fragmentado y sin futuro, en este espacio sin coherencia, vemos la marca de un colapso que lleva el tema al mundo como a un destino externo. El proceso patológico es, como dice Binswanger, un “*Verweltlichung*”. En esta unidad contradictoria de un mundo privado y un abandono a la falta de autenticidad del mundo, está el nudo de la enfermedad^{136CXXIII} (Foucault, 1954, p. 69).

¿Por qué el enfermo abandona el mundo único y común? ¿No será este abandono expresión subjetiva de procesos externos al individuo, expresión positiva del mundo en que vive? “Si esta subjetividad del insensato es, al mismo tiempo, vocación y abandono al mundo, ¿no es al mundo mismo a quien debemos preguntar el secreto de esta enigmática subjetividad?”^{137CXXIV} (Foucault, 1954, p. 69). Sobre esta base, Foucault dice: “Esta puede ser una de las paradojas de la enfermedad mental que obliga a nuevas formas de análisis”^{138CXXV} (Foucault, 1954, p. 69). De igual manera, Foucault señala que esta cuarta y definitiva dimensión de análisis debe considerar las condiciones exteriores y objetivas de la subjetividad del insano, más allá de la exploración habitual que se ha centrado en sus dimensiones interiores.

Los análisis anteriores han determinado las coordenadas por las cuales uno puede ubicar lo patológico dentro de la personalidad. Pero si mostraban las formas de aparición de la enfermedad, no podrían demostrar las condiciones de aparición. El error sería creer que la evolución orgánica, la historia psicológica o la situación del hombre en el mundo pueden revelar estas condiciones. Sin duda, es en ellos donde se manifiesta la enfermedad, es en ellos que revelan sus modalidades, sus formas de expresión, su estilo. Pero es en otra parte donde el hecho patológico tiene sus raíces^{139CXXVI} (Foucault, 1954, p. 71).

¹³⁶ Traducción libre del autor

¹³⁷ Traducción libre del autor

¹³⁸ Traducción libre del autor

¹³⁹ Traducción libre del autor

Específicamente, lo que él analiza como las condiciones exteriores y objetivas de la subjetividad enferma son las estructuras de exclusión que la sociedad ha constituido para sus miembros, pues el inmenso sufrimiento moral que soporta el enfermo mental solo tiene sentido en un mundo cuyas estructuras lo hace factible.

En realidad, una sociedad se expresa positivamente en las enfermedades mentales manifestadas por sus miembros, y esto, cualquiera sea el estatus que se le otorgue a estas formas mórbidas, que se las coloque en el centro de su vida religiosa como suele ser el caso de las personas primitivas, o que se busque expandirlas situándolas fuera de la vida social, como lo hace nuestra cultura^{140CXXVII} (Foucault, 1954, p. 76).

Esta perspectiva Foucault la opone a la que desarrolló Emile Durkheim en *Reglas del método sociológico* (2001). Según Foucault, la concepción de Durkheim y la de ciertos psicólogos norteamericanos “han hecho que la desviación y la desviación sean la naturaleza misma de la enfermedad”^{141CXXVIII} (Foucault, 1954, p. 75). Su oposición a la perspectiva de Durkheim lo lleva a Foucault a plantear dos nuevos problemas.

Entonces surgen dos preguntas. ¿cómo ha llegado nuestra cultura a darle a la enfermedad una sensación de desviación y al paciente un estado que la excluye? ¿Y cómo, a pesar de esto, nuestra sociedad se expresa en estas formas morbosas donde se niega a reconocerse?^{142CXXIX} (Foucault, 1954, p. 75).

Foucault considera que la respuesta se obtiene con el concepto de alienación mental, un concepto de sentido híbrido –marxista, fenomenológico, psiquiátrico– que remite a una forma de experiencia que no es originariamente subjetiva, sino estrechamente relacionada con los valores de una época cultural.

¹⁴⁰ Traducción libre del autor

¹⁴¹ Traducción libre del autor

¹⁴² Traducción libre del autor

El paciente mental, en el siglo XIX, es el que ha perdido el uso de las libertades que le confiere la revolución burguesa ... [El paciente mental] se ha vuelto incapaz de administrar su propiedad y criar a sus hijos; “La aniquilación de su voluntad” ha dejado, por así decirlo, sin un titular efectivo, estos derechos de cada ciudadano, de cada padre que está garantizado para el hombre. Además, ante la mala voluntad del paciente, la voluntad abusiva de un tercero, que utiliza sus derechos en sus lugares y lugares^{143CXXX} (Foucault, 1954, p. 80).

La experiencia de lo psico-mórbido trasciende el estatuto jurídico que se le otorga al enfermo mental en la sociedad, empero, su drama guarda un sentido que se circunscribe a un contexto histórico específico de la cultura occidental.

[El paciente mental] está “enajenado” porque otro, en su lugar, puede ejercer sus derechos, disfrutar de su propiedad, usar sus privilegios, ya que en una palabra, otro lo ha sustituido como sujeto de correcto. Es para evitar esta enajenación de hecho que el Código Penal establece la prohibición: el paciente está sujeto a la jurisprudencia de protección de los incapaces; es decir, “en interés de su persona, de su fortuna, de sus hijos”, su capacidad legal se transmite a los demás, al consejo familiar y al curador. Por lo tanto, para evitar una enajenación *de facto*, se sustituye por una escritura *de jure*, que transmite a otra persona legalmente designada, los derechos que el paciente ya no puede ejercer y de los cuales otro podría apropiarse injustamente^{144CXXXI} (Foucault, 1954, p. 80).

Acorde con esto, para Foucault la alienación mental es un concepto que sintetiza la forma de relación que la cultura occidental ha establecido con la enfermedad mental, una experiencia cultural que únicamente surgió en el siglo XIX en contraste con el pensamiento premoderno, cuyo tipo de experiencia con la locura era radicalmente distinto.

¹⁴³ Traducción libre del autor

¹⁴⁴ Traducción libre del autor

La forma primitiva de alienación se encuentra indudablemente en esta posesión, donde, desde la antigüedad, hemos visto, con el mayor signo de locura, la transformación del hombre en un “otro” que no es él mismo [...] Durante siglos, el poseído es parte del universo cristiano. [...] lo demoníaco ilustra una lucha eterna, y el pensamiento cristiano reconoce en él, el drama del hombre atrapado entre lo divino y lo satánico [...] El siglo XVIII trajo sin duda la idea esencial, que la locura No es una superposición de un mundo sobrenatural al orden de la naturaleza, más demoníaco a la obra de Dios, sino solo la desaparición en el hombre de sus más altas facultades. [...] La ceguera se ha convertido en la característica distintiva de la locura; el insensato ya no es un poseído, es a lo sumo un desposeído^{145CXXXII} (Foucault, 1954, p. 79).

Según este análisis, las características que los médicos describen de los enfermos mentales no son entonces inherentes a su padecimiento, ontológicamente naturales, abstractamente universales; están históricamente determinadas.

En otras palabras, si el siglo XVIII restauraba la naturaleza humana del paciente mental, el siglo XIX desafiaba los derechos y el ejercicio de los derechos relacionados con esta naturaleza. Lo ha convertido en una “persona loca”, ya que ha transmitido a otros todas las capacidades que la sociedad reconoce y confiere a cada ciudadano; De hecho, cortó la comunidad de hombres en el mismo momento en que reconoció, en teoría, la plenitud de su naturaleza humana. Lo ha colocado solo en una humanidad abstracta al expulsarlo de una sociedad concreta: es esta “abstracción” la que se realiza en el internamiento. El destino del paciente está fijado por más de un siglo: está loco^{146CXXXIII} (Foucault, 1954, p. 82).

En otros términos,

la enfermedad cae así bajo dos tipos de condiciones: las condiciones sociales e históricas, que basan los conflictos

¹⁴⁵ Traducción libre del autor

¹⁴⁶ Traducción libre del autor

psicológicos en las contradicciones reales del medio ambiente; y las condiciones psicológicas que convierten el contenido conflictivo de la experiencia en una forma conflictiva de reacción que permite descubrir las condiciones de posibilidad de las estructuras psicológicas^{147CXXXIV} (Foucault, 1954, p. 92).

Algunos ejemplos son mencionados por Foucault para reafirmar esta conclusión. Verbigracia, las regresiones a la infancia propia de las neurosis, sería efecto de un medio humano que genera una insuperable contradicción entre la vida de niño y la vida real adulta.

Toda la evolución de la pedagogía contemporánea, con el objetivo irreprochable de preservar al niño del conflicto adulto, acentúa la distancia que separa, para un hombre, su vida de niño de su vida como hombre. Se agrega que, en sus instituciones educativas, una sociedad no proyecta directamente su realidad, con sus conflictos y contradicciones, sino que indirectamente la refleja a través de los mitos que la disculpan, justifican e idealizan: coherencia quimérica; si agregamos que en una pedagogía una sociedad sueña con su edad de oro [...], entendemos que las fijaciones o regresiones patológicas solo son posibles en una determinada cultura; que se multiplican en la medida en que las formas sociales no permiten liquidar el pasado y asimilarlo al contenido real de la experiencia. Las neurosis de regresión no manifiestan la naturaleza neurótica de la infancia, pero denuncian la naturaleza arcaica de las instituciones educativas^{148CXXXV} (Foucault, 1954, p. 85).

El carácter patológico o problemático que para la medicina mental tiene la religión es factible únicamente en una sociedad laicizada.

No es que la religión sea por naturaleza delirante, ni que el individuo se una, más allá de la religión actual, a sus orígenes psicológicos más sospechosos. Pero el engaño religioso es una función de la secularización de la cultura. La religión puede ser un objeto de creencia delirante en la medida en que la cultura de un grupo

¹⁴⁷ Traducción libre del autor

¹⁴⁸ Traducción libre del autor

ya no hace posible asimilar las creencias religiosas o místicas al contenido actual de la experiencia^{149CXXXVI} (Foucault, 1954, p. 86).

Y el surgimiento del síndrome esquizofrénico se da cuando se instaura una forma de sociedad en la que los hombres, en sus condiciones de existencia, no reconocen la dimensión humana y viva de sus actividades diarias con los otros.

Se habla mucho de la esquizofrenia contemporánea, vinculada al mundo de las máquinas, y del borrado de las relaciones afectivas directas entre los hombres. Este vínculo no es falso, sin duda, y no es una coincidencia que el mundo mórbido con tanta frecuencia hoy en día tome la apariencia de un mundo donde la racionalidad mecanicista excluye la alegre y continua espontaneidad de la vida emocional^{150CXXXVII} (Foucault, 1954, p. 89).

A partir de estas convicciones, Foucault orienta su reflexión a cuestionar firmemente al psicoanálisis.

La historia individual, con su trauma y sus mecanismos de defensa, especialmente la angustia que lo atormenta nos pareció formar otra de las dimensiones psicológicas de la enfermedad. El psicoanálisis ha ubicado en el origen de estos conflictos un debate “metapsicológico”, en las fronteras de la mitología (“los instintos son nuestros mitos”, dijo el propio Freud), entre el instinto de la vida y el instinto de la muerte, entre placer y repetición, entre Eros y Thanatos. Pero es erigir en principio de solución lo dado en el problema^{151CXXXVIII} (Foucault, 1954, p. 86).

En concordancia, Freud fue incapaz de ubicar sus hallazgos en el medio humano real y concreto en que vivían sus pacientes, y de hacer de los conceptos de su clínica un instrumento de análisis de la sociedad actual.

¹⁴⁹ Traducción libre del autor

¹⁵⁰ Traducción libre del autor

¹⁵¹ Traducción libre del autor

Las relaciones sociales que determina la economía actual, en forma de competencia, explotación, guerras imperialistas y luchas de clases, le ofrecen al hombre una experiencia de su entorno humano constantemente perseguido por la contradicción. [...]. El complejo de Edipo, el nudo de la ambivalencia familiar, es como la versión reducida de esta contradicción: este odio amoroso que lo une a sus padres, el niño no lo trae, como una equivocación de sus instintos; la conoce solo en el universo adulto, especificado por la actitud de los padres que descubren implícitamente en su propia conducta el tema hegeliano de que la vida de los niños es la muerte de los padres^{152CXXXIX} (Foucault, 1954, p. 87).

Afirma Foucault que el recurso freudiano para explicar los dramas revelados por la clínica fue apelar a una mitología que realmente se debe a los sucesos de su época, en vez de ser ella la que explicara aquellos.

Más aún: no es una coincidencia que Freud, al reflexionar sobre las neurosis de la guerra, descubriera en el doble instinto de vida, que expresaba el viejo optimismo burgués del siglo XIX, un instinto de muerte, introduciendo por primera vez en la psicología el poder de lo negativo. Freud quería explicar la guerra; pero es la guerra la que explica este punto de inflexión en el pensamiento freudiano^{153CXL} (Foucault, 1954, p. 87).

Foucault considera que tanto en su teoría como en su terapéutica, psicológica por definición, el psicoanálisis ha repudiado el análisis de la alienación histórica en que se encuentra el hombre moderno.

Se puede decir que el psicoanálisis es una psicoterapia abstracta en la medida en que constituye, entre el paciente y el médico, un entorno artificial, intencionalmente separado de las formas normales y socialmente integradas de relaciones interhumanas; en la medida en que busca dar a los conflictos reales del paciente el sentido de los conflictos psicológicos, a las formas actuales

¹⁵² Traducción libre del autor

¹⁵³ Traducción libre del autor

de la enfermedad, el significado de los traumas anteriores; en la medida en que, finalmente, dispensa soluciones reales, proponiendo, como sustitutos, la liberación de los instintos que imagina su mitología, o la conciencia de impulsos donde su idealismo cree reconocer el origen de los conflictos objetivos^{154CXLII} (Foucault, 1954, p. 109).

Según este razonamiento, Freud cometió un grave error intelectual al querer “agotar la esencia de la enfermedad en sus manifestaciones psicológicas y encontrar en la explicación psicológica el camino de la curación”^{CXLIII} (Foucault, 1954, p. 110); ignorando así que “si hemos convertido la alienación psicológica en la consecuencia final de la enfermedad, fue por no ver en la enfermedad lo que realmente era: la consecuencia de las contradicciones sociales en las que el hombre se ha alejado históricamente”^{155CXLIII} (Foucault, 1954, p. 104). El precio de tal error es la conversión de la psicología en un sistema conceptual cómplice de los desmanes que realiza la sociedad burguesa.

Desear separar al paciente de sus condiciones de existencia, y separar la enfermedad de sus condiciones de apariencia, es encerrarse en la misma abstracción; es implicar la teoría psicológica y la práctica social del internamiento en la misma complicidad: es querer mantener al paciente en su existencia de locura^{156CXLIV} (Foucault, 1954, p. 110).

Para Foucault el reproche a Freud está en que su teoría, la psicoanalítica, genera una comprensión, un abordaje y una intervención del hombre que evita el reconocimiento de las condiciones históricas y sociales en que habita cada ser humano, es decir, no presenta una teoría concreta del ser humano en la que la dimensión social-histórica y la psicológico-individual encuentran su posibilidad de reunión. Lo reduce a su ser psicológico. El freudismo

¹⁵⁴ Traducción libre del autor

¹⁵⁵ Traducción libre del autor

¹⁵⁶ Traducción libre del autor

genera una psicología que no escapa de las inconveniencias de la abstracción. “El psicoanálisis psicologiza lo real, para irrealizarlo: obliga al sujeto a reconocer en sus conflictos la ley desordenada de su corazón, para evitar que lea las contradicciones del orden del mundo”^{CXLV} (Foucault, 1954, p. 109).

Por tanto, su juicio final en este texto de 1954, en un contexto de propósitos por implementar en la psicología, será consecuente con todo lo dicho anteriormente.

La verdadera psicología debe liberarse de estas abstracciones que oscurecen la verdad de la enfermedad y alienan la realidad del paciente; porque cuando se trata del hombre, la abstracción no es simplemente un error intelectual; la verdadera psicología debe deshacerse de este psicologismo, si es cierto que, como cualquier ciencia del hombre, debe tener como objetivo desalienarlo^{157CXLVI} (Foucault, 1954, p. 110).

Las transformaciones posteriores de «Maladie mentale et personnalité»

Los pasajes últimos que se presentaron de *Maladie mentale et personnalité*, los capítulos V y VI y sus conclusiones, él los modifica en la reedición que hizo de esta obra en 1963 con el título de *Maladie mentale et psychologie*. Se notará que el capítulo V, de título *Le sens historique de l'aliénation mentale* en el texto de 1954, cambia su nombre por el de *La constitution historique de la maladie mentale* en el texto de 1963. Es decir, como bien lo indica el nuevo título, el peso de la perspectiva marxista en su análisis de la enfermedad mental se reduce, notablemente, para encuadrarla en un punto de vista, quizá, más cultural e histórico, que se trasluce en el título general de esta *Deuxième partie: Folie et culture*. En la reedición el término de alienación mental cederá el paso a conceptos como censura, exclusión, y, sobre todo, al

¹⁵⁷ Traducción libre del autor

de silencio. La perspectiva cultural que ahora domina el análisis histórico de la enfermedad mental se registra en el argumento principal que desarrolla para explicar el “silencio de locura”^{158CXLVII} (Foucault, 2005b, p. 83): un efecto de la moralización que la cultura occidental hizo de la locura desde el siglo XIX.

El punto esencial es que el asilo fundado en el momento de la internación de Pinel no representa la “medicalización” de una zona de exclusión social; sino una confusión dentro de un régimen moral único de técnicas, algunas de las cuales tenían un carácter de precaución social y otras un carácter de estrategia médica^{159CXLVIII} (Foucault, 2005b, p. 86).

Esta moralización es la que explicará ahora la emergencia del discurso psicológico, como también el cambio que Foucault hizo del nombre originario de la obra, sustituyendo *personnalité*, por *psychologie*.

Cosa notable es que el concepto de «*silence de la folie*» se constituirá en material de edificación para un enaltecimiento significativo que Foucault hace a Freud, y que no está presente en *Maladie mentale et personnalité*. “[La locura] es despojada de su lenguaje; y si, hemos podido seguir hablando de ella, aunque sea imposible para ella hablar de sí misma. Imposible, al menos hasta Freud, el primero quien reabrió la posibilidad de comunicar la razón y sinrazón en el peligro de un lenguaje común, siempre listo para romper y desentrañar en lo inaccesible”^{160CXLIX} (Foucault, 2005b, p. 80). Sin embargo, aún reiterará las diatribas contra su «*mythologie*»¹⁶¹. Y aunque también en las conclusiones se ahorrará las apreciaciones explícitas a la terapéutica psicoanalítica que la estiman negativamente, todavía la seguirá inscribiendo «*dans*

¹⁵⁸ Traducción libre del autor

¹⁵⁹ Traducción libre del autor

¹⁶⁰ Traducción libre del autor

¹⁶¹ Mitología

*les formes du savoir d'un homo psychologicus*¹⁶² que la medicina constituyó como posibilidad. Estas transformaciones reflejan las elaboraciones hechas en *Histoire de la folie*.

Y es que las dos versiones de *Maladie mentale* tienen un innegable vínculo con su trabajo de doctorado del estado; la primer versión, anticipatoria de muchos de los enunciados y problemas que abordó en *Histoire de la folie*; la segunda versión, una sintética y muy pequeña adaptación de las más cardinales conclusiones a las que arribó allá. *Maladie mentale et psychologie* expresa el esfuerzo de Foucault por conciliar el análisis que hizo en 1954 de la enfermedad mental con su tesis doctoral y, extensivamente, con el resto de su obra; como él mismo concluyó, en una entrevista que tuvo en 1981 en la que se interrogaba por sus frecuentes cambios de posición con el psicoanálisis, *Maladie mentale et personnalité* fue un texto que por sus presupuestos quedaba por fuera de la reflexión filosófica general que desarrolló en su toda vida intelectual.

Maladie mentale et personnalité es un libro totalmente separado de todo lo que escribí más tarde. Lo escribí en un período en el que los diferentes significados de la palabra alienación, su sentido sociológico, histórico y psiquiátrico, se confundieron en una perspectiva fenomenológica, marxista y psiquiátrica. [...]. Posteriormente abordé el problema de manera diferente: en lugar de hacer grandes bamboleos (slaloms) entre Hegel y la psiquiatría a través del neomarxismo, traté de comprender la cuestión desde el punto de vista histórico y de examinar el tratamiento real loco Aunque mi primer texto sobre enfermedad mental es consistente en sí mismo, no es consistente con otros textos (...) ¹⁶³CL. (Foucault, 1994i, p. 666).

¿Qué lo hacía una rueda suelta en relación con el todo de su obra? ¿El marxismo flagrante que contenía? Resulta innegable que Foucault va a ser posteriormente, pero en ciertos textos, en

¹⁶² En las formas de saber de un homo-psychologicus

¹⁶³ Traducción libre del autor

extremo crítico con la *philosophie marxiste*¹⁶⁴, por ejemplo, en *Les Mots et les Choses*. Y hasta declarará en 1975 en una entrevista con H. Cixous para la revista *Cahiers Renaud-Barrault*, en un elogio directo a Deleuze, que era necesario “liberarse de Marx y Freud como puntos de referencia para la resolución de problemas tal como se presentan hoy. Ya que ni Marx ni Freud son adecuados para resolver estos problemas, al menos tal como se presentan en Europa”¹⁶⁵ (Foucault, 1994b, p. 780). Sin embargo, en otros parajes literarios Foucault declarará que su reflexión tenía una fuerte vocación marxista.

Cito a Marx sin decirlo, sin citar ... Es imposible hacer historia hoy sin usar una serie de conceptos relacionados directa o indirectamente con el pensamiento de Marx y sin ubicarse en un horizonte que se ha descrito y definido por Marx. En el límite, uno podría preguntarse qué diferencia podría haber entre ser historiador y ser marxista¹⁶⁶ (Foucault, 1994f, p. 752).

Por consiguiente, no se podría concluir que en los años posteriores a 1954 Foucault haya renunciado al marxismo. Foucault lo que abandona es el sesgo fenomenológico y dialéctico que en esos años dominaba su reflexión, y que calzaba perfectamente con una especie de filosofía marxista. Lo que controvertirá posteriormente es “una especie de humanismo marxista, un acompañamiento ideológico, una música de fondo filosófica”¹⁶⁷ (Foucault, 1994e, p. 170) que considerará inadmisibles a partir de las enseñanzas de su maestro Althusser.

Althusser es un marxista que ha aplicado una serie de métodos para la lectura y el análisis de los textos de Marx que pueden considerarse estructuralistas, y el análisis de Althusser ha sido muy importante en la historia reciente del marxismo

¹⁶⁴ Filosofía marxista

¹⁶⁵ Traducción libre del autor

¹⁶⁶ Traducción libre del autor

¹⁶⁷ Traducción libre del autor

europeo. Esta importancia está relacionada con el hecho de que Althusser liberó la interpretación marxista tradicional de todo el humanismo, el hegelianismo y la fenomenología que pesaba sobre él, y en esta medida Althusser hizo posible de nuevo una lectura de Marx que ya no era una lectura universitaria, sino política^{168CLIV} (Foucault, 1994u, p. 272).

No desapareció entonces el marxismo en Foucault, simplemente lo reeditó en otro formato. Dejó de estar en su forma hegeliana, fenomenológica. El marxismo subsiguiente que acoge lo asienta sobre los pilares de una filosofía nietzscheana.

No acepto esta palabra dialéctica. ¡No y no! [...] Tan pronto como pronunciamos la palabra “dialéctica”, comenzamos a aceptar, incluso si no lo decimos, el esquema hegeliano de la tesis y la antítesis, y con él una forma de lógica que me parece inadecuado, si se quiere dar a estos problemas una descripción realmente concreta. [...] Para mí, este tipo de formulación hegeliana no se sostiene. Si digo constantemente que hay procesos como la lucha, el combate y los mecanismos antagónicos, es porque encontramos estos procesos en la realidad. Y no son procesos dialécticos. Nietzsche habló mucho sobre estos problemas; [...]. Pero Nietzsche ha descrito estos antagonismos sin ninguna referencia a las relaciones dialécticas [...] me parece que la lógica dialéctica es realmente muy pobre, fácil de usar, pero realmente muy pobre, para aquellos que desean formular, en términos precisos, significados, descripciones y análisis de procesos de poder^{169CLV} (Foucault, 1994d, p. 472).

Inicialmente con la fenomenología, posteriormente con Nietzsche, Foucault pretende desarrollar un modo de comprensión del lenguaje con el que se pueda aprehender como un indicio no arbitrario, un hecho del mundo de la vida irreductible a la dimensión suprasensible en que quedó confinada con el platonismo.

¹⁶⁸ Traducción libre del autor

¹⁶⁹ Traducción libre del autor

El Logos platónico tiende a ser cada vez más inmaterial, más inmaterial que la razón, la razón humana. Entonces, la materialidad del discurso, la naturaleza objetiva del discurso, la relación entre el discurso y el poder, todo esto me parece un núcleo de ideas que fueron profundamente interesantes, y que el platonismo y el socratismo han rechazado totalmente a favor de una determinada concepción del conocimiento^{170CLVI} (Foucault, 1994q, p. 633).

En otras palabras, encontramos en esta discusión de la enfermedad mental una preocupación filosófica que rondará a Foucault insistentemente en su pensamiento: un modo de acercamiento al lenguaje con el cual se pueda analizar su incrustación en el mundo material o con el que se pueda resaltar su carácter fáctico.

¹⁷⁰ Traducción libre del autor