



Universidad Nacional de Rosario
Facultad de Psicología
Trabajo Integrador Final

Apuntes contra el silencio
Un recorrido por la terapia de *shock*

Autora: Martina Provenzano
Legajo: P-2202/1
Docente responsable: Andrés Matkovich
Año: 2018

AGRADECIMIENTOS

A todas y todos aquellos que a lo largo de estos años abrieron preguntas que derribaron respuestas. A Andrés por ser uno de ellos, por acompañarme y por confiar. A Meri, por las incontables horas de estudio y risas. A Barbi por contagiarme el feminismo. A Julián, que me acompaña siempre. A mi familia, con quienes he compartido la mayoría de las experiencias que me trajeron hasta acá.

ÍNDICE

• Palabras clave y resumen	3
• Introducción.....	4
• Tratamiento de choque económico.....	5
• <i>Shock</i> con disfraz de ciencia.....	10
- Freud, consideraciones sobre trauma y <i>shock</i>	12
• Dos caras de una misma moneda.....	16
• Autonomía: proyecto contra el olvido.....	24
• Referencias bibliográficas.....	26

PALABRAS CLAVE

Shock, poder, resistencia, trauma, sujeto.

RESUMEN

La *terapia de shock* designa dos procedimientos que parecen muy diferentes, por un lado la estrategia de que se vale el neoliberalismo para aplicar sus medidas de acumulación y concentración de la riqueza, por otro, una técnica para el tratamiento de la locura al interior del dispositivo manicomial. Ambas se integran en un mismo proyecto cuando se devela las lógicas de poder más amplias en que se ven inmersas. Con la finalidad de eliminar la resistencia inherente a toda relación de poder, las terapias de *shock* proceden bajo la forma del arrasamiento, buscando producir *tábula rasa* ahí donde los sujetos muestran rebeldía. Este mecanismo revela su voluntad de poder absoluto, ilimitado, no sometido a ninguna ley, que pretende tomar por objeto a los sujetos borrando su condición histórica y social. Pero el *shock* nunca es del todo exitoso, obstinado el sujeto devuelve marcas, huellas que hacen posible suturar los agujeros que el terror ha dejado para producir memoria y reescribir la historia.

INTRODUCCIÓN

Es el encuentro de una misma categoría en dos campos a primera vista muy alejados, lo que motiva el interés del presente escrito. Como método de tratamiento de la locura al interior del dispositivo manicomial, y como estrategia de implementación del capitalismo neoliberal, la *terapia de shock* se erige como medio fundamental.

¿A qué responde esta coincidencia? ¿En qué consiste el *shock*? ¿Por qué constituye una *terapia*? ¿Qué efectos produce? ¿Existen puntos de encuentro entre el dispositivo manicomial y el proyecto neoliberal? ¿Qué finalidad tiene su aplicación? ¿A quien conviene? ¿Sobre qué sujeto se ejerce? ¿Cómo contrarrestar sus efectos?

Estas son algunas de las preguntas que orientarán la presente exploración. El psicoanálisis será la referencia teórica principal, bajo la pretensión de no esquivar los aspectos políticos que la indagación del problema haga surgir. Pretendo sostener entonces una lectura política y psicoanalítica de la problemática del *shock*.

Shock es una palabra inglesa que proviene del francés *choquer* (chocar), voz onomatopéyica del sonido provocado por un golpe (Moliner, 2007). Su versión castellana es choque, “encuentro violento de una cosa con otra” (RAE). Sin embargo esta definición no recubre el sentido que la palabra *shock* produce. Es posible que esa distancia responda al hecho de que ha sido bajo la voz inglesa, que el término parece haber cobrado forma de categoría conceptual. Será, entonces, de los diversos contextos en que se utiliza que se buscará develar algo del sentido que compromete. A fin de cuentas el lenguaje siempre esquivo las precisiones exactas.

Me permito arriesgar una definición propia. Por *shock*, parece hacerse referencia al efecto inmediato de un acontecimiento, o serie de acontecimientos tales, que producidos de manera violenta y repentina, suprimen los mecanismos de defensa previamente existentes, transformando radicalmente el estado de situación anterior.

Es difícil ignorar, en esta aproximación al término, la cercanía respecto de la noción de trauma que Freud ha acuñado: “Deviene trauma psíquico cualquier impresión cuyo trámite por trabajo de pensar asociativo o por reacción motriz depara dificultades al sistema nervioso” (Freud, 2007: 190). Esta relación abre un punto de articulación posible entre las dos *terapias de shock* referidas, que pretendo desplegar mas adelante.

Pero el término no aparece solo, según la expresión referida el mismo constituye una *terapia*. La RAE ofrece dos definiciones del término: “tratamiento de una enfermedad o de cualquier otra disfunción” y “tratamiento destinado a solucionar problemas psicológicos” (2015). Adviértase que tratamiento, cuyo origen se encuentra en el latín *tractare* (tratar) y *miento* (instrumento), no comprende en sí alguna apreciación respecto de los efectos que esos modos de tratar producirían (Moliner, 2007).

Si ha servido el *shock*, independientemente del contexto de su uso, como procedimiento terapéutico, en el sentido en que pueda referirse al cuidado o al alivio de algún padecer, será necesario dilucidar bajo qué fundamentos se ha utilizado y en el marco de qué estrategias.

La duda sobre su carácter terapéutico se agudiza tan pronto viene a la memoria el recuerdo del uso que, el instrumento principal de la terapia de *shock* eléctrica, ha asumido al interior de los regímenes dictatoriales sobrevenidos en nuestro continente latinoamericano en las décadas del 70 y 80. Esos desplazamientos difícilmente sean ingenuos. *Terapia de shock*, tal vez se trate de uno de esos artilugios discursivos de que el poder se vale para lograr su cometido.

TRATAMIENTO DE CHOQUE ECONÓMICO

Terapia de *shock* o tratamiento de choque, así llamaban los economistas de la Universidad de Chicago a la táctica por medio de la cual debían implementarse las medidas neoliberales. A la cabeza, Milton Friedman, economista y docente de la Universidad, quien, formado bajo las ideas del maestro alemán Friedrich Von Hayek, llevó al extremo las consignas que éste último propuso, configurando el modelo que daría lugar a las mas grandes injusticias: Estado mínimo y desregulación del mercado.

¿Por qué nombrar de tal modo la aplicación de una serie de medidas económicas? Seguramente no desconocerían la existencia de la llamada *terapia de shock* o *electroshock* que se utilizaba desde hacía ya varias décadas como método de tratamiento de pacientes psiquiátricos.

Si bien no es objetivo principal profundizar en los ciclos políticos recientes y las teorías o sistemas de ideas sobre las que se desarrollaron, hay determinados elementos de los mismos que resultan fundamentales para develar sus mecanismos de funcionamiento interno y encauzar posibles reflexiones.

Las ideas neoliberales que comenzaron a cobrar protagonismo en todo el mundo a partir de los años 70, bajo el liderazgo del estadounidense Friedman, se apoyaban en las llamadas ideas del libre mercado. Según esta concepción el Estado debía retirar su intervención del mercado para dar lugar a la regulación del mismo según sus propias leyes, pretendidamente naturales. Libertad de precios y de consumidores, darían lugar a la competitividad garante de la libertad individual, “un proyecto que elevaba a cada ciudadano individual por encima de cualquier actividad colectiva y les liberaba para expresar su libre albedrío a través de sus elecciones como consumidores” (Klein, 2007: 83).

Esas medidas garantizarían, según Friedman y sus *Chicago Boys*, como se conocía a quienes se formaban bajo sus preceptos, el acceso a una sociedad completamente libre a partir de la eliminación de todas las *distorsiones* de la intervención estatal. Desde su punto de vista, el Estado debía limitarse a “defender la ley y el orden, garantizar los contratos privados y crear el marco para mercados competitivos” (Friedman, 1966: 3).

Claro está que esta versión más ambiciosa del capitalismo, no surgió desligada de los modelos políticos hegemónicos de los ciclos anteriores, caracterizados, contrariamente, por una fuerte intervención del Estado en la economía. El Estado de Bienestar, fundado en las ideas de John Maynard Keynes, promovía una gran participación del Estado, implicaba “la implementación de sistemas de seguridad social en la búsqueda del pleno empleo y la corrección de los extremos de la distribución desigual de la renta” (Ferrara, 2000: 202). El propósito del keynesianismo era crear riquezas colectivas que fueran la base de una sociedad mas justa. Para eso, el Estado se había configurado como responsable del acceso de la población a la salud, la educación, el trabajo, teniendo gran incidencia en lo económico y social, y metiendo la mano en el flujo de la oferta y la demanda.

Estos desarrollos pueden parecer accesorios para nuestro problema, pero no lo son. Si retomamos la modalidad propuesta por los *Chicago Boys* para la implementación de sus medidas, echamos luz sobre algunos fenómenos. Tal como desarrolla Naomi Klein en *La doctrina del shock*,

Friedman predijo que la velocidad, la inmediatez y el alcance de los cambios económicos provocarían una serie de reacciones psicológicas en la gente que “facilitarían el proceso de ajuste”. Acuñó una fórmula para esta dolorosa táctica: el “tratamiento de choque” económico (2017: 28).

Comienza a develarse el sentido del *shock*. Por tratamiento de choque se referían, entonces, a la implementación de todas las medidas de golpe.

Si bien estas ideas tuvieron su centro en Estados Unidos, sus consecuencias fueron determinantes para el resto del mundo. Sobre todo pues no fue en su tierra natal que los primeros experimentos del *shock* tuvieron lugar, sino en la nuestra.

Resulta esclarecedor en este punto, el concepto de *estructura hegemónica de poder* de Pinheiro Guimaraes (2005). Los Estados periféricos organizan su escenario y actuación en torno a las estructuras hegemónicas de poder económico y político cuyo núcleo se encuentra conformado por los Estados Centrales. Esas estructuras son resultado de un proceso histórico, benefician a las naciones que las integran y tienen como objetivo su propia perpetuación.

Queda en evidencia así, la enorme distancia que separa el sitio en que se toman las decisiones, de aquellos en que se sufren sus consecuencias. Bajo esta trama se comprende la relación de subordinación en que EEUU ha querido mantener siempre a *nuestramérica*. Latinoamérica siempre fue para EEUU el patio trasero de infinita riqueza natural y humana que aspira conquistar.

Tomar esta ruta exige esclarecer otro concepto, el de poder. Al respecto, Foucault (2007) afirma que

por poder hay que comprender, primero, la multiplicidad de las relaciones de fuerza inmanentes y propias del dominio en que se ejercen, y que son constitutivas de su organización; el juego que por medio de luchas y enfrentamientos incesantes las transforma, las refuerza, las invierte; los apoyos que dichas relaciones de fuerza encuentran las unas en las otras, de modo que formen cadena o sistema, o, al contrario, los corrimientos, las contradicciones que aíslan a unas de otras; las estrategias, por último, que las tornan efectivas, y cuyo dibujo general o cristalización institucional toma forma en los aparatos estatales, en la formulación de la ley, en las hegemonías sociales. (112, 113)

Nos dice Foucault que las relaciones de fuerza corresponden a cierto *dominio*, que se ven inmersas en *luchas* que las transforman o refuerzan, que pueden apoyarse unas a otras configurando un *sistema* y que se vuelven efectivas por medio de *estrategias*. Podemos inferir que la *terapia de shock* constituye una estrategia que pretende consolidar y reforzar determinada relación de poder. Otro aspecto fundamental que esta categoría revela es la dimensión de la resistencia como inmanente a toda relación de poder, “donde hay poder hay resistencia” (Foucault, 2007: 116). Esas resistencias constituyen puntos, focos, móviles y transitorios, irregularmente distribuidos. Si las resistencias constituyen el irreductible elemento enfrentador en las relaciones de poder, entonces sus modos de expresión tendrán consecuencias directas al interior de la tensión de la que forman parte, transformando, invirtiendo o reforzando la anterior distribución de fuerza.

Por tanto, si la *terapia de shock* constituye una estrategia para garantizar determinadas relaciones de poder – las que aseguran la acumulación ilimitada de capital – la resistencia que las mismas comprometen también se hará escuchar. Y los ideólogos del *shock* no ignoraban ese detalle.

Evidentemente, no bastaría con la implementación de todas las medidas de golpe para lograr el efecto de *shock* que destruyera los mecanismos de defensa y evitara la contraofensiva. Se valieron de otro recurso, que sí operaría como verdadero *shock*.

Los creyentes de la doctrina del *shock* están convencidos de que solamente una gran ruptura – como una inundación, una guerra, o un ataque terrorista – puede generar el tipo de tapiz en blanco, limpio y amplio que ansían. En estos períodos maleables, cuando no tenemos un norte psicológico y estamos físicamente exiliados de nuestros hogares, los artistas de lo real sumergen sus manos en la materia dócil y dan principio a su labor de remodelación del mundo” (Klein, 2017: 46)

Esa arremetida, posterior a la catástrofe, contra los bienes públicos y las instituciones del Estado, declaradas como prometedoras oportunidades para el mercado, constituyen lo que Klein (2007) denomina <<capitalismo del desastre>>.

¿Cómo se aplicó por primera vez el capitalismo del desastre en nuestra región latinoamericana? Bajo la forma terror.

Ocurre que por aquellos años el Estado estaba metiendo demasiado la mano, la sociedad estaba demasiado comprometida, el movimiento estudiantil había cobrado demasiado protagonismo. Los agentes del poder estaban *demasiado* molestos. De ahí el recurso de que se valieron para confrontar aquello que obstinadamente ponía en peligro su proyecto. Cuando la resistencia no retrocede el poder avanza y da el *golpe*.

Cabe preguntarse también, volviendo la mirada al resto de Latinoamérica en aquellos años, si acaso los tecnócratas de la Universidad de Chicago y sus ideas de libre mercado no se erigirían entonces, como el elemento de resistencia frente a una *estrategia* regional que por su amplitud y multiplicidad de *luchas*, apoyadas unas en otras, amenazaba con configurar un *sistema* amplio y potente que se negara a alimentar el apetito voraz del capital internacional haciendo tambalear sus preciadas ambiciones.

A principios de la década del 1960 el principal debate económico en el Cono Sur no era el sostenido entre el capitalismo del *laissez-faire* y el desarrollismo, sino el que hablaba de cómo conseguir llevar el desarrollismo a su siguiente fase. Los marxistas defendían nacionalizaciones masivas y reformas agrarias radicales; los centristas decían que la clave estaba en una cooperación económica mayor entre los países latinoamericanos, con el objetivo de transformar la región en un poderoso bloque comercial que pudiera rivalizar con Europa y América del Norte. En las urnas y en las calles, el Cono Sur estaba dando un giro a la izquierda. (Klein, 2007: 95)

La dictadura militar iniciada en Argentina el 24 de marzo de 1976 fue denominada por sus autores *proceso de reorganización nacional*. Las palabras no son ingenuas. Reorganización de algo que se supone des-ordenado, desordenado respecto a cierto orden, a cierta norma, a cierta ley: la ley del capital. En estos términos se denominaba también, desde el discurso oficial, a quienes no se dejaban imponer dichas normas: subversivos.

Tal como devela Klein (2017) en su investigación, los *Chicago Boys* empezaron a ocupar, al interior de los gobiernos de facto de toda Latinoamérica, puestos decisivos para el manejo de la economía. En nuestro país, el principal puesto económico fue, sin embargo, para José Alfredo Martínez de Hoz, integrante de la Sociedad Rural junto con otros miembros de la alta burguesía. Estaba claro, el golpe habilitaba un retorno de las élites más concentradas, manifestando el desprecio por las políticas estatistas a favor de las mayorías trabajadoras y las clases sociales más pobres.

Los avances sobre Latinoamérica pusieron en evidencia la confluencia de las cuatro estrategias fundamentales de que se valen las estructuras hegemónicas de poder según Pinheiro Guimaraes (2005): la *división interna y fragmentación territorial* de los Estados periféricos, la *generación de ideologías*, la *formación de élites* y la *difusión ideológica*.

Algunas de las primeras medidas implementadas por la dictadura fueron: prohibición de huelgas, despidos libres, liberación de precios, apertura de las importaciones, privatización de empresas estatales. Algunas de las consecuencias inmediatas: disminución del empleo, aumento de la pobreza, disminución del salario, aumento de los precios de los alimentos. Un modelo que claramente daba la espalda a las mayorías sociales.

Todas esas medidas no podían lograrse fácilmente contra un pueblo que cargaba años de lucha en su cuerpo y su memoria. Era necesario el arrasamiento de la *terapia de shock*. Así, durante aquellos oscuros años, el modelo se impuso en nuestro país a fuerza de represión y tortura, borrando además sus huellas con un procedimiento tristemente original: la desaparición de personas.

La forma que asumió el terror en Argentina fue particularmente siniestra. En un doble movimiento de mostrar y ocultar, la Junta logró la complicidad involuntaria e inadvertida de gran parte del pueblo que necesitaba para cumplir su proyecto. El terror pudo hacer de la verdad un saber no sabido. Así, los secuestros se producían bajo la forma de espectáculos públicos y ruidosos muchas veces perpetrados, inclusive, a plena

luz del día, pero el terror, bajo amenaza de muerte, surtía efecto: no hables, no digas nada, no preguntes, no salgas.

Los centros clandestinos de detención fueron más de 300. Cuarteles, comisarías, unidades de servicio penitenciario, hospitales, escuelas, y otros. Muchos de ellos, ubicados al interior de zonas densamente pobladas, dejaban ver el desfile de vehículos militares y el movimiento permanente de entrada y salida de personas. En estos campos de tortura y exterminio, las personas secuestradas fueron sometidas a los más terribles tormentos. A veces, a los fines de obtener información acerca de otros/as militantes buscadas/os o simplemente con el objeto de destruir todo aquello que hacía de ellas/os rebeldes reticentes a aceptar las reglas de juego del nuevo régimen. El propósito estaba claro: borrar la identidad, y la ideología como parte de ella.

Los mismos métodos de tortura fueron utilizados en los distintos regímenes dictatoriales que tuvieron lugar en Latinoamérica, y no por casualidad. El poder ofrecía el paquete completo y los artífices del *shock* solo debían seguir las instrucciones.

Así como venía del norte la serie de medidas económicas que deberían aplicar los gobiernos de facto, venía también el manual de técnicas de tortura que sus fuerzas represivas debían utilizar con aquellos/as que se negaran a aceptarlas. A finales de los años noventa, se revelaron dos manuales de la CIA (Agencia Central de Inteligencia de los Estados Unidos) que describían, bajo el nombre de <<interrogatorios coercitivos>>, el conjunto de técnicas necesarias para forzar la voluntad de los/as prisioneros/as reticentes a cooperar. Por medio de estas técnicas, se logra producir en la persona un estado de profunda desorientación, inhibiendo la capacidad de entender el mundo que le rodea. El mecanismo es el siguiente:

Primero, se priva de cualquier alimentación de los sentidos (...), luego el cuerpo es bombardeado con una estimulación arrolladora (...). En esta etapa, se <<prepara el terreno>> y el objetivo es provocar una especie de huracán mental: los prisioneros caen en un estado de regresión y de terror tal que no pueden pensar racionalmente ni proteger sus intereses. En este estado de *shock* la mayoría de los prisioneros entregan a sus interrogadores todo lo que estos desean: información, confesiones de culpabilidad, la renuncia a sus anteriores creencias. (Klein, 2017: 40)

Estos procedimientos difundidos por la agencia de inteligencia de la los EEUU en todo el Cono Sur, nacieron a raíz de una relación muy particular. El psiquiatra Ewen Cameron, por entonces presidente de la Asociación Psiquiátrica Mundial, atrajo la atención y el financiamiento de la CIA a raíz de una siniestra investigación: buscaba borrar las mentes de los pacientes haciendo de ellas *tábulas rasas* sobre las cuales implantar nuevas ideas. Para la CIA, este proyecto resultaba muy atractivo, pues era posible de ser utilizado con prisioneros/as y opositores/as a los fines de torcer su voluntad y arrancarles información. “Cameron creía que la única forma de enseñar a sus pacientes a comportarse de forma sana y estable era meterse dentro de sus mentes y quebrar las viejas pautas y modelos de comportamientos patológicos” (Klein, 2007: 56). Una vez allanado el terreno, por medio de prolongados períodos de privación sensorial seguidos de electroshock, el proceso de implantación de la conducta podía empezar. Sometía a sus pacientes a escuchar cintas grabadas con órdenes sobre cómo ser y cómo comportarse. Nada le interesaba acerca de las causas de las enfermedades ni las posibles soluciones, su objetivo era recrear la mente de los pacientes.

Eso hicieron los artífices de la crueldad en Argentina y Latinoamérica. Luego del secuestro, aislamiento, sometimiento, tortura. Uno de los más salvajes instrumentos de tortura utilizados fue la picaña eléctrica, obra de Ugo Cerletti, mismo creador del *electroshock* utilizado por Cameron.

El terror dejó en nuestro país un saldo de treinta mil desaparecidos/as. Pero esa no es la única huella que quiso borrarse. Los agentes del terror quisieron asegurarse de que de la *subversión* no quedaran nada, se apropiaron así, de cerca de 500 hijos/as que nacieron en cautiverio. Algunas/os fueron entregados/as directamente a familias de militares, otros/as abandonados/as en institutos como NN, otros/as vendidos/as.

Sin embargo el pueblo dio muestras de que el poder que se pretende absoluto, también tiene fisuras. Los organismos de derechos humanos, las madres y las abuelas, la juventud, el movimiento obrero y estudiantil, innumerables fracciones del pueblo, ratifican incesantemente con su lucha que *quien deja huellas no desaparece*.

SHOCK CON DISFRAZ DE CIENCIA

El *electroshock* ha sido uno de los métodos más brutales aplicados en el marco del encierro manicomial. Junto con otros medios brutales como el chaleco de fuerza, las celdas de castigo, los psicofármacos en exceso, el manicomio se ha valido de toda una serie de mecanismos para dominar las manifestaciones de la locura. Será necesario poner en contexto estos modos de proceder de la psiquiatría, a los fines de echar luz sobre la problemática del *shock*.

La Psiquiatría siempre se ha valido de una analogía abusiva con la medicina, que le ha hecho colocar al sujeto sufriente en el lugar de un objeto natural. Dicha perspectiva se acentuó profundamente al inaugurarse, a principios del siglo XX, la hegemonía del modelo anátomo-clínico, que pretendía localizar la causa de cualquier proceso psíquico (placer, dolor, felicidad, delirio) en las estructuras anatómicas. Se profundizó entonces, la idea de “la causalidad biológica y, por lo mismo, del cerebro como órgano responsable del sostenimiento de la vida psíquica” (16). Una perspectiva que, al interior de la histórica tensión individuo-sociedad, privilegia ciegamente al primero alienándolo absolutamente de su relación con el mundo y con los/as otros/as. Las enfermedades mentales tenían ahora su fundamento en el soporte material del organismo, en las estructuras nerviosa, a pesar de no haber demostraciones de ello. Bastaría con lograr influir sobre ellas para revertir las alteraciones conductuales a que daban lugar.

Cabe mencionar también la incidencia, en esta perspectiva, del contexto de guerra en que Europa estaba inmersa. Las terribles experiencias atravesadas por los soldados y la sociedad en su conjunto, tuvieron consecuencias psíquicas notables. De este hecho, al decir de Galende (2016), nació un mito: las alteraciones mentales eran producto de *shocks* mecánicos con consecuencias orgánicas, bastaría la aplicación de un nuevo *shock* para contrarrestar los efectos del primero.

En este contexto nacen las terapias convulsivantes, que por diversos medios, aseguraban operar sobre la estructura del cerebro incidiendo en determinados cuadros psicopatológicos. La malarioterapia, ideada por el psiquiatra austríaco Julios Wagner Jauregg a mediados de los años 20', consistía en aplicar al/ a la enferma/o el germen de la malaria produciendo intensos cuadros febriles que terminaban en convulsiones. Ladislav J. Meduna, experimentó por su parte con alcaloides para llegar luego al cardiazol, un estimulante del miocardio que a dosis altas produce convulsiones. Según Meduna, las convulsiones producían un aumento de las células blancas en el cerebro aminorando los síntomas de la esquizofrenia. En 1927, Manfred Sakel presenta su versión, basada en el uso de insulina. Aplicando altas dosis de la hormona lograba provocar hipoglucemias tan altas que terminaban en cuadros convulsivos. Todas estas versiones de la terapia convulsiva produjeron graves secuelas en las/os pacientes y en algunos casos la muerte.

Pasando por la lobotomía, llegaría luego el *electroshock* en manos de Ugo Cerletti y Lucio Bini. Los italianos “no salieron del mito de la terapia convulsivante, solo modificaron el medio: en lugar de la fiebre de la malaria, el cardiazol o la insulina, se dedicaron a la electricidad para lograr el mismo objetivo” (Galende, 2016).

En la presentación oficial del nuevo procedimiento, en 1940, Cerletti comunica que la idea le surge al visitar un matadero de cerdos. Se utilizaba la electricidad para anestesiarse a los animales y mantenerlos quietos al momento de su matanza. Un método que permitía volverlo dócil y quebrar fácilmente su resistencia. Cerletti fundamentó su descubrimiento en el único hecho de que los animales con que había experimentado, no mostraban lesiones cerebrales. Una demostración del proceder general de la psiquiatría con la locura: la aplicación de sus técnicas se basa más en las consecuencias sobre los síntomas la enfermedad – o en lo que se pretenda hacer con aquellas/os que la portan - que en demostraciones sobre los orígenes de la misma.

Incluso podemos ir mas lejos, y afirmar que la psiquiatría carece de teoría. Al relacionar los enunciados con la práctica concreta de los tratamientos psiquiátricos nos encontramos de entrada con un obstáculo:

la observación de la semiología (percepción, conciencia, ideación, etcétera) y la descripción de los síntomas, nos lleva a un diagnóstico y luego a una clasificación nosográfica, finalmente a una estadística, nada puede decir sobre la verdad del sufrimiento, siempre ligado a una existencia concreta, una historia de vida con su complejidad. Su única teoría no es más que la nosografía (Galende, 2015: 15)

Se advierten hasta aquí algunas particularidades del *shock*. Se utilizaba - y se utiliza aún hoy - al interior del manicomio, bajo la hipótesis de la etiología orgánica de la enfermedad, y nace inspirado en una técnica aplicada sobre animales. Tres detalles que conviene no ignorar pues parecen revelar que el *shock* forma parte de una estrategia muy alejada de la preocupación por un sujeto, por su historia, contexto, cultura, experiencias, deseos. El *shock* se aplica sobre un animal, encerrado y a-histórico, se ejerce vaciando al sujeto de su condición de tal.

¿Qué tiene en común el *electroshock* con las demás técnicas aplicadas en el manicomio? Si posamos la mirada un poco más allá de los procedimientos específicos del hospital, se comprende que los mismos forman parte de un proyecto más amplio. Todos estos métodos, descritos minuciosamente por Foucault, tienen sentido al interior del conjunto de disciplinas inauguradas con la sociedad industrial, una formación social fuertemente organizada alrededor de una serie de instituciones que iban, una tras otra, modelando al sujeto social afín a su proyecto histórico.

Las sociedades industriales desarrollaron toda una serie de dispositivos destinados a modelar los cuerpos y las subjetividades de sus ciudadanos. Son las técnicas disciplinarias rigurosamente aplicadas en las diversas instituciones de encierro que componían el tejido social de los Estados nacionales: escuelas, fábricas, hospitales, prisiones, cuarteles, asilos. (...) Esos mecanismos promovieron una autovigilancia generalizada, cuyo objetivo era la "normalización" de los sujetos: su adecuación a la norma. Se trata de tecnologías de *biopoder*, es decir, de un poder que apunta directamente a la vida, administrándola y modelándola para adecuarla a la normalidad" (Sibilia, 2012: 30).

Dentro de estas instituciones, cabe hacer una distinción. Dos de ellas, la prisión y el manicomio, se orientan precisamente a alojar a aquellos sujetos cuyos comportamientos escapan a los rasgos de docilidad, obediencia y utilidad que garantizan el funcionamiento *normal* de la sociedad. Por manicomio, hacemos referencia más precisamente, al *dispositivo* manicomial, como conjunto de saberes, prácticas, instituciones, instrumentos, que se encadenan en torno a una estrategia común.

Retomando la noción de poder, podemos entender las desviaciones respecto a la norma como claras expresiones de la *resistencia*. Los delincuentes y los locos *resisten* a la norma y son recluidos en instituciones que buscarán de mil maneras re-adaptarlos, disciplinarlos, domesticarlos, volverlos a encajar en la norma de la que escaparon.

Con ese objetivo, es el carácter social, histórico, producto del malestar en la cultura, lo que el dispositivo manicomial niega de la enfermedad. La descripción y clasificación psiquiátrica (para la medicalización) permitirán localizar al/a la enfermo/a dentro de un conjunto homogéneo, un nombre, una nueva norma, que permitirá recapturar a aquel que se ha escapado de ella, silenciando aquello que de una época se expresa como su *reverso*.

Se revela entonces, que las diversas técnicas aplicadas en el manicomio para el tratamiento de la locura son eslabones de una misma cadena. Ninguna de ellas garantiza una mejora en las condiciones de salud mental de los sujetos, simplemente porque no es ese su objetivo. El fin tiene que ser otro: el disciplinamiento, la coerción, el control. Lejos de valorar los modos de expresión del padecimiento mental como parte del *decir* de la enfermedad, la medicina psiquiátrica se especializó, y continúa haciéndolo, por la vía del *silenciar*.

La psiquiatría ha orientado sus desarrollos tomando como objeto de estudio un sujeto modelo: trascendental, natural, universal, *lo Uno*. Esto la sitúa dentro de lo que

Foucault llama *paradigma antropológico*, en tanto ignora, de ese sujeto, su condición de producto de época. Esta posición epistemológica siempre comprende, como consecuencia, “la imposibilidad concomitante de pensar *lo otro*, salvo como inferior, peligroso o *enfermo*” (Fernández, 2006: 141).

Retomemos la pregunta acerca del carácter terapéutico del *shock*. Si el poder psiquiátrico se constituye bajo la Lógica de lo Uno, su objeto será *Lo Otro de lo Uno*, configurado como lo enfermo. Está claro que, dentro de esta lógica, lo enfermo no se define en función del sufrimiento que compromete, sino en función de su desviación respecto de la norma. El carácter terapéutico de la terapia de shock no reside en su interés por la salud sino por la normalidad.

Volvamos ahora a la especificidad del *shock* y sus efectos sobre la subjetividad.

Freud, consideraciones sobre *trauma* y *shock*

Es interesante recuperar ciertos conceptos y pasajes de Freud que resultan esclarecedores a la hora de profundizar en las implicancias del *shock*. Sobre todo, porque ha sido Freud quien inauguró la forma mas radicalmente opuesta al dispositivo manicomial de pensar las alteraciones mentales: el psicoanálisis. La actitud de Freud consistió, desde sus inicios, en poner el oído, ahí donde el psiquiatra ponía la mirada, operando una verdadera *subversión* en el modelo hegemónico de la época.

He destacado ya la proximidad del término *shock* con la noción freudiana de *trauma*. Acerca de ésta última Freud elabora diversas conceptualizaciones en función de las investigaciones y momentos teóricos en que se encuentra inmerso. Habíamos tomado una de sus consideraciones mas tempranas, según la cual “*Deviene trauma psíquico cualquier impresión cuyo trámite por trabajo de pensar asociativo o por reacción motriz depara dificultades al sistema nervioso*” (Freud, 2007:190). Freud hace referencia también al aumento de excitación en el sistema nervioso a que la impresión da lugar y a la imposibilidad de tramitar esa excitación como condición del trauma. Esta noción se desarrolla sobre el modelo del arco reflejo, en un tiempo en que Freud es aún más neurólogo que psicoanalista.

Sin embargo aporta ya ciertos elementos fundamentales: es necesario que el sistema nervioso – mas adelante aparato psíquico - tramite los estímulos que en él ingresan, si por alguna razón este proceso se ve obstaculizado el estímulo adquiere la importancia de un trauma y “*deviene la causa de síntomas permanentes*” (Freud, 2007: 209). La noción de síntoma que aquí aparece nos permite inferir que el trauma incide sobre el aparato psíquico siempre dejando una huella como recuerdo de su acontecer. Sin embargo, según la noción freudiana de síntoma, será un recuerdo desfigurado, disfrazado, difícil de reconocer.

A medida que Freud va alejándose de la perspectiva neurológica y va complejizando su versión del aparato psíquico y sus mecanismos de funcionamiento, el trauma empieza a comprometer otros rasgos.

En 1920 Freud escribe *Mas allá del principio de placer*. Allí desarrolla en profundidad lo que dice se ha llamado <<neurosis traumática>>. Se trata de un estado que sobreviene tras fuertes conmociones que han puesto en riesgo la vida. “La horrorosa guerra que acaba de terminar la provocó en gran número, y al menos puso fin al intento de atribuirla a un deterioro orgánico del sistema nervioso por acción de una violencia mecánica” (Freud, 2008: 12). Esta revelación es de gran importancia para el psicoanálisis, pues le permite a Freud poner el ojo ya no en la estructura orgánica sino en la del aparato psíquico. Destaca entonces, que lo determinante en estos tipos de neurosis es el factor sorpresa y el consecuente terror que sobreviene.

Terror, miedo, angustia, se usan equivocadamente como expresiones sinónimas; se las puede distinguir muy bien en su relación con el peligro. La angustia designa cierto estado como de expectativa frente al peligro y preparación para él, aunque se trate de un peligro desconocido; el miedo requiere un objeto determinado, en presencia del cual uno lo siente, en cambio,

se llama terror al estado en que se cae cuando se corre un peligro sin estar preparado: destaca el factor de la sorpresa (Freud: 2008: 12-13).

Lo importante a destacar, en esta definición, es que se trata de una descripción metapsicológica que deja de lado la hipótesis orgánica para preocuparse por los mecanismos psíquicos comprometidos. En esta transición, Freud confronta la vieja consideración del trauma como lesión orgánica con la suya, utilizando un término muy significativo para la presente indagación:

Creo que podemos atrevernos a concebir la neurosis traumática común como el resultado de una vasta ruptura de la protección antiestímulo. Así volvería por sus fueros la vieja e ingenua doctrina de choque (*shock*), opuesta, en apariencia, a una más tardía y de mayor refinamiento psicológico, que no atribuye valor etiológico a la acción de la violencia mecánica, sino al terror y al peligro de muerte. (Freud, 2008: 31)

Si bien Freud confronta la concepción psicoanalítica de la neurosis traumática con la teoría de choque, insiste en que no son irreconciliables. Solo se diferencian en el hecho de que la primera sitúa la esencia del choque en el deterioro de las estructuras nerviosas mientras que el psicoanálisis comprende su efecto por la ruptura que se produce en la protección antiestímulo del órgano anímico. Además, destaca la función del terror y del factor sorpresa unido a él. Éste se caracteriza por la falta de la angustia, que prepara los sistemas por sobreinvertidura.

Finalmente Freud resalta un detalle, “claro que a partir de una cierta intensidad del trauma, esa diferencia dejará de pesar” (32). En otras palabras, si la naturaleza del estímulo resulta demasiado intensa, no alcanzará con la angustia preparatoria para asegurar la tramitación del mismo por la vía de la descarga o la asociación, tendrá los mismos efectos que aquella conmoción que no es en absoluto anticipada. ¿Cuáles son esos efectos? El trauma intenso somete al aparato anímico a suspender el principio que regula su funcionamiento, el principio de placer – según el cual la excitación se mantiene lo más baja posible al interior del aparato - para focalizarse en otra función mas originaria: la compulsión a la repetición, que busca recuperar el dominio de angustia cuya omisión causó la neurosis traumática.

Sintetizando, podemos presumir que *shock* y trauma no difieren en gran medida según Freud. La diferencia fundamental reside en que el primero se apoya en la hipótesis, nunca demostrada, del daño material de las estructuras nerviosas como consecuencia de una fuerte conmoción, mientras que el segundo, extensamente explicitado por Freud, se sostiene sobre los desarrollos del aparato psíquico y sus mecanismos de funcionamiento. Por tanto, se articula con otros mecanismos del aparato, aquellos que podrán verse en el síntoma, la repetición, la reelaboración.

Retomamos ahora la problemática del *electroshock* como técnica de tratamiento de las enfermedades mentales. Al buscar en la obra de Freud referencias a las terapias convulsivantes, aparecen una serie de términos bastante familiares: *electroterapia*, también referida como *faradización o franklinización, método eléctrico* o simplemente *electricidad*.

Es posible situar numerosos comentarios al respecto, si bien Freud nunca describe con precisión en qué consisten tales procedimientos y de qué instrumentos concretos se valen. Sabemos que el *electroshock* fue creado a fines de los años 30', por tanto no puede referirse al mismo procedimiento. Es muy probable, que se trate de ciertas formas preliminares del *electroshock*.

Las primeras referencias aparecen en algunos de los artículos más tempranos de Freud, de los tiempos en que iniciaba sus experiencias con las enfermedades nerviosas. En el artículo llamado *Histeria*, de 1888, Freud describe el método de tratamiento que ha cobrado protagonismo en los sanatorios en aquellos años: la *cura de reposo*. Ideada por el especialista en el sistema nervioso, Weir Mitchell, consistía en una conjunción de aislamiento y descanso, con una sistemática aplicación de masajes y electricidad. Cabe aclarar que la utilización de estos métodos tiene sentido, en tanto Freud admite, por aquel

tiempo, que la histeria responde a una alteración fisiológica del sistema nervioso, por tanto “Todo cuanto varia la distribución de las excitaciones dentro del sistema nervioso es capaz de curar perturbaciones histéricas; tales intervenciones son en parte de naturaleza física, en parte directamente psíquicas” (Freud, 2007: 62-63).

Algunos años después Freud dice haber aplicado intensas descargas eléctricas en las piernas de Elizabeth Von R para tratar las afecciones en sus músculos. Ella padecía, según Freud, una enfermedad mixta, compuesta por perturbaciones anímicas y nerviosas. Según estos comentarios, las descargas parecen haberse aplicado en partes específicas del cuerpo en las cuales tenían asiento las manifestaciones sintomáticas, y en el intento de revertir las disfunciones que las originaban.

A falta de información más precisa respecto de estas técnicas y sus modos de uso, puede arriesgarse una conjetura. Es probable que, en función del avance del paradigma anátomo-clínico de la psiquiatría, a raíz del cual esta disciplina empieza a localizar las causas de las alteraciones específicamente en el cerebro, esas técnicas hayan ido variando sus procedimientos, y de aplicarse en músculos periféricos, se hayan trasladado a la cabeza, buscando operar sobre el centro de control de todo el sistema nervioso. Lo cierto es que no es posible afirmar dicho postulado con rigor.

Si bien en algunos casos, Freud admite los avances sobrevenidos como resultado de la aplicación de estas técnicas, luego de sus estudios con Charcot, comienza a cambiar de perspectiva. Se aleja cada vez de la hipótesis del daño orgánico concomitante al trauma (doctrina del *shock*) y va dejando, progresivamente los métodos anteriormente por él utilizados, como la hidroterapia y la electroterapia, para acercarse cada vez más a la hipnosis con otro fin, el método catártico. Comienza así, a criticar enfáticamente aquel método y a desaconsejarlo.

El desarrollo y la crítica más amplia al respecto, la encontramos en el *Informe sobre la electroterapia de los neuróticos de guerra*, elaborado por Freud en el año 1920 en un contexto muy particular. Al finalizar la Primera Guerra Mundial se dieron a conocer en Viena varios testimonios acerca del tratamiento brutal que los médicos militares habían aplicado sobre los neuróticos de guerra. Como consecuencia, el Ministerio de Guerra austríaco inició una investigación en el marco de la cual solicitó a Freud que informara su opinión como especialista. En el informe comenta que, una vez finalizada la guerra, surgió la preocupación por los numerosos casos de enfermos con perturbaciones de su vida anímica y actividad nerviosa. Algunos médicos afirmaban que los cuadros se originaban en graves lesiones del sistema nervioso. Sin embargo, la indagación anatómica no revelaba tales daños. Otros médicos, por lo tanto, sostenían que los síntomas se originaban en perturbaciones funcionales, no anatómicas. Freud señala que ésta visión fue ganando terreno, e incluso fue deslizándose, bajo la enseñanza del psicoanálisis, desde la visión funcional a la afirmación de la existencia de una *alteración anímica*. Así, las neurosis de guerra comenzaron a comprenderse como resultado de conflictos anímicos, perturbaciones de la vida afectiva resultantes de las terribles experiencias a que los soldados estaban sometidos en el marco de la guerra. Se infirió entonces, que la causa de las neurosis de guerra correspondía a la tendencia inconciente de sustraerse de los requerimientos del servicio militar y sus dolorosas exigencias (obediencia absoluta, matar, peligro de morir). Esos motivos permanecerían inconcientes, sin embargo se decidió tratar a los enfermos como simuladores concientes, es decir, como si estuvieran fingiendo la enfermedad, “si esta enfermedad servía al propósito de sustraerse de una situación intolerable, era evidente que se la desarraigaría de cuajo volviendo la condición de enfermo todavía mas intolerable que el servicio militar” (Freud, 2008: 211). Es decir, se buscaba hacer que la enfermedad dejara de ser una defensa al volverse aun más martirizadora, se suponía que así se iba a compeler a los soldados a recuperar el estado de salud que les permitiera volver al servicio. A tal fin se utilizó un tratamiento eléctrico muy doloroso, si bien, como destaca Freud, esa no era la finalidad con que los tratamientos eléctricos habían cobrado prestigio por aquel entonces. Afirma acerca del procedimiento: “no apuntaba a restablecer al enfermo (...) sino sobre todo a restablecer su aptitud militar. Es que la medicina se encontró esta vez al servicio de

propósitos ajenos a su esencia. El médico mismo era un funcionario de la guerra” (2008: 212). Dichos tratamientos no tenían los resultados buscados, sin embargo, muchos médicos continuaron sus propósitos incluso aumentando la intensidad de las corrientes eléctricas a niveles insoportables. Como consecuencia, se produjeron casos de muerte y suicidios en hospitales alemanes. Hacia el final del informe, Freud toma posición y sostiene que las neurosis de guerra responden a una causación psíquica y por tanto deben ser tratadas mediante los métodos psicoterapéuticos que el psicoanálisis ofrece.

Freud expone aquí, una diferencia notable entre ambas posiciones frente a las neurosis. La terapia eléctrica se utilizó, en el contexto de la guerra, a los fines de forzar a los soldados a regresar al servicio militar: *la medicina al servicio de la guerra*. De ahí su posición crítica respecto a dichos procedimientos. Su interés, en cambio, reside en el alivio de los dolorosos síntomas de las neurosis.

Por último, encontramos varias referencias a la electroterapia de W Erb en *Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico* y en *Breve informe sobre el psicoanálisis*. Ambos artículos escritos en años en que Freud ya había abandonado hacía tiempo la hipótesis del daño material. En ambos escritos, expone los desengaños que le deparó la electroterapia profundamente descrita e indicada en el *Tratado de Electroterapia* de Erb publicado en el año 1888. En *Breve informe...* Freud relaciona el fracaso de la misma con la falta de fundamentos científicos y la pobreza de comprensión respecto de los estados patológicos del psiquismo sobre la que se sustentaba. Allí dice

La falta de comprensión perjudicaba también, desde luego, a la terapia de estos estados patológicos. Consistía en general en medidas de <<tonificación>>, en la prescripción de medicamentos y en intentos de influjo anímico, casi siempre muy inapropiados y realizados de manera inamistosa, como amedrentamientos, escarnios, llamados al ejercicio de la voluntad, a <<reportarse>> (Freud, 2008: 204)

Menciona, entonces, la utilización del tratamiento eléctrico como terapia de los estados neuróticos y critica enfáticamente los desarrollos de Erb tildándolos de fantasía disfrazada de ciencia exacta. En su *Presentación autobiográfica*, de 1924 Freud afirma que “los éxitos del tratamiento eléctrico en enfermos nerviosos (...), cuando los había, no eran más que un efecto de la sugestión médica.” (Freud, 2008: 16). Llega a decir, incluso, que aquel desengaño le sirvió para abandonar la fe en la autoridad de la que aún no estaba exento.

Todo este recorrido por los caminos emprendidos y abandonados por Freud en su intento de esclarecer el sufrimiento anímico, posibilita traslucir una tensión fundamental para la indagación de la problemática del *shock*, sus fines y sus consecuencias. El camino que sigue la doctrina del *shock*, en el campo de la indagación médica, parece responder a una secuencia: hipótesis del correlato orgánico del trauma, doctrina del *shock*, sugestión médica. En cambio, el recorrido novedoso que Freud sugiere, y que subvierte la forma de proceder de la medicina psiquiátrica, parte de la hipótesis anímica del trauma para dar lugar a un original procedimiento: la cura por la palabra, fundada sobre la preocupación por el alivio del malestar, y no por la eliminación de sus síntomas a cualquier precio.

El uso de la electricidad con las neurosis de guerra revela una vez más que el dispositivo manicomial se ha valido de diferentes mecanismos de tortura a los fines de forzar a los desobedientes, es decir, aquellos que con su cuerpo y sus acciones *resisten* a las órdenes impuestas, a volver a su condición de seres dóciles al servicio del poder.

Lejos de conducirse por esta vía, la propuesta inaugurada por Freud busca recuperar todo aquello que el dispositivo manicomial descarta, el sufrimiento, la memoria, la historia, la palabra y los mecanismos en que ésta se ve envuelta a los fines de tramitar y desanudar aquello que, bajo una forma sintomática (engañosa, desfigurada), hace de obstáculo doloroso al ejercicio del lazo social, el amor, el trabajo.

DOS CARAS DE UNA MISMA MONEDA

Habiendo precisado ambas versiones de la *terapia de shock*, pretendo situar, con ayuda de algunas categorías conceptuales, sus puntos de articulación para dar cuenta de la trama compleja de la que forman parte. Recuperaremos con este fin lo fundamental de ambas exploraciones, a los fines de sumergirnos en sus puntos de confluencia.

En el terreno de lo económico (siempre político) *terapia de shock* es el nombre que se le da a la estrategia de aplicación de las medidas neoliberales: todas las medidas de golpe sin anticipación ni advertencia (factor sorpresa). Según su teórico principal, este mecanismo produce en la población una conmoción tal que facilita el proceso de ajuste. Valiéndonos ya de la categoría de poder desarrollada, diremos que esa conmoción, producida por el *shock*, busca dominar las posibles resistencias que sobrevengan como consecuencia. El *shock* se define aquí como una estrategia de poder que aspira a garantizar cierta modalidad de relación social, la que asegura una enorme distancia entre los más ricos y los mas pobres. Ahora bien, recordábamos también que esas medidas económicas fueron aplicadas por primera vez en Latinoamérica bajo regimenes militares que se valieron, para imponer su proyecto, de la tortura y del electroshock como uno de sus principales mecanismos. Esas instrucciones de tortura, fueron diseñadas sobre la base de las investigaciones del psiquiatra Ewen Cameron, que pretendía borrar y recrear la mente humana. Entonces, dos expresiones del *shock*, un mismo proyecto: el sometimiento y la imposición.

Por su parte el electroshock o electroterapia, surge, en manos de la medicina, como mecanismo de tratamiento de la locura sobre la base de una hipótesis y un mito: los desordenes mentales se apoyan en alteraciones orgánicas y por tanto su curación dependerá de lo mismo. A su vez, decíamos que la electroterapia no es un instrumento aislado, sino un mecanismo característico del funcionamiento de la maquinaria *manicomial*, institución social que se erige como eslabón fundamental de lo que Foucault llamó disciplinas: dispositivos del biopoder, administradores de la vida, normalizadores de los sujetos. Llegábamos así a la aseveración de que el interés del manicomio, del poder psiquiátrico correspondiente, y de sus mecanismos al fin, versa más en la normalización que en la cura. Si la locura escapa a la voluntad del biopoder, entonces la locura es resistencia. Por otro lado, en relación al *shock* decíamos, Freud sitúa la noción de trauma y habla de un tipo particular de neurosis que tiene lugar como consecuencia de una conmoción demasiado grande. Esa conmoción excede a tal punto las posibilidades de tramitación del aparato psíquico, que éste deja de estar al servicio del principio de placer para quedar sujeto a la compulsión a la repetición, intento incesante de simbolización de lo insoportable. Efecto de la tortura.

Según lo esbozado, la terapia de *shock*, en ambas expresiones, es el arma fundamental al servicio de la preservación de un poder que se pretende absoluto, en la medida en que busca anular la resistencia inherente a su ejercicio.

Podemos decir de la resistencia, que es condición esencial del sujeto humano. La resistencia al poder, a la ley, al Otro que la representa, demuestra la presencia de un sujeto. Existir en tanto sujeto es resistir. Aquello que esquivo la norma, que no se presenta como su copia fiel, es lo que da lugar al devenir inquieto e incesante de la historia.

En la medida en que resistimos, y nos negamos a la repetición, a la reproducción de los sentidos que el mundo, de antemano, nos ofrece, es que demostramos que no hay poder absoluto. Demostramos que el lenguaje ha impreso en nuestros cuerpos una falla original, que nos hará eternamente sujetos históricos y por tanto susceptibles de reconstruir, incansablemente las normas que rigen nuestro discurrir por el mundo, no encontrando jamás la ultima respuesta.

En *Malestar en la cultura*, Freud destaca la condición irrealizable de la felicidad absoluta. Afirma, acerca del principio de placer, que éste entra en contradicción permanentemente con nuestro micro y macrocosmos, habilitando solo fugaces momentos de satisfacción. El sufrimiento, sostiene Freud, amenaza desde tres lugares:

desde el cuerpo propio, que, destinado a la ruina y la disolución, no puede prescindir del dolor y la angustia como señales de alarma; desde el mundo exterior, que puede abatir sus furias sobre nosotros con fuerzas hiperpotentes, despiadadas, destructoras; por fin, desde los vínculos con otros seres humanos. Al padecer que viene de esta fuente lo sentimos tal vez más doloroso que a cualquier otro (Freud, 2009: 76-77).

Dichos vínculos con otros seres humanos son fuente de sufrimiento en la medida en que están regulados (sujetos a una ley) y por lo tanto exigen una pérdida., una renuncia a la satisfacción irrestricta de las pulsiones. No se puede hacer cualquier cosa con el/la otro/a. En nuestro vínculo, ambas/os estamos sujetos/as a una ley, una norma, que establece una serie de prohibiciones, que pone límites. Esa mediación de los vínculos sociales, es condición de la cultura y origen del contrato social. Por lo tanto, a la vez que perdemos la posibilidad de una satisfacción irrestricta, también coartamos la violencia cuerpo a cuerpo que, como conocemos del reino animal, solo encuentra solución al matar o morir.

El lugar de la Ley, de la articulación simbólica, de la norma, es lo que Lacan sitúa en el lugar del gran Otro. Al decir de Lacan, el sujeto se constituye en el campo del Otro, lugar del lenguaje, de la cultura, del código, tesoro de los significantes. El sujeto hace su entrada al lenguaje a partir de la antecendencia del símbolo, por tanto está sujeto de antemano a una pérdida irreparable que el lenguaje introduce en su cuerpo. Aquella que deviene de la alienación fundamental que implica que sea el Otro el que impregne de sentido el mundo y defina el objeto de la necesidad, que no será mas necesidad ni tendrá mas objeto (Lacan, 2015).

Esa sujeción a lo simbólico es condición de la sociedad y del sujeto que en ella habita, desarma la dicotomía entre uno y otro. Ahora bien, ese Otro del lenguaje tiene una particularidad esencial, es un Otro barrado, que no es total, que está sujeto también a una falla, que está sometido a la Ley.

En los regímenes de shock – tanto en el dispositivo manicomial como en las dictaduras militares- ocurre un fenómeno de enorme incidencia social subjetiva, el poder se ofrece como orden sin fallas, absoluto y feroz. Gilou García Reynoso afirma que este absolutismo “*se erige construyendo la **ficción** - que impone como **verdad** – de un poder omnipotente.*” (1986:3)

¿Cómo ubicar la función de la *terapia de shock* en el marco de estas coordenadas?

Ambas *terapias de shock*, como estrategia económica y como estrategia manicomial, integran una misma cadena al servicio de la preservación de un poder que se pretende absoluto. ¿De qué manera? Precisamente bajo el intento de eliminar toda expresión de la resistencia. Si es la resistencia lo que constituye al sujeto, en su intento de arrasar con ella, la terapia de *shock*, pretende reducirlo a objeto.

La serie de medidas o técnicas que tienen lugar en el marco del dispositivo manicomial, nacen, todas ellas, del intento de eliminar las manifestaciones del padecimiento subjetivo (resistencias), sin que jamás aparezca la preocupación por el sufrimiento y su consuelo. El *electroshock* es el mecanismo que lo expresa de la mejor manera. La persona es manipulada, atada y muchas veces drogada antes de la aplicación. Luego sobrevienen las descargas eléctricas. Las corrientes a que las personas son sometidas producen como efecto desorientación temporo-espacial, pérdida de la memoria, pérdida de sensibilidad frente a los estímulos, falta de emotividad. En definitiva, se logran los efectos que Ewen Cameron buscaba en sus investigaciones, una destrucción total de la identidad y todo lo que la constituye, haciendo de un sujeto (sujeto a la multiplicidad de experiencias que constituyen su propia historia) un objeto, bajo la forma de tapiz en blanco sobre el cual escribir una nueva historia.

Ahora bien, no es el único *shock* al que el dispositivo manicomial somete a sus usuarios, podemos advertir que el *electroshock* se produce sobre la base de un *shock* más temprano: el aislamiento del sujeto respecto de todo aquello que forma parte de su entorno, sus vínculos, su trabajo, sus quehaceres, sus pertenencias. Ese primer *shock*

que se produce cuando, al entrar al *manicomio* el sujeto debe salir de su *vida*. En este sentido Galende afirma que

la condición de paciente psiquiátrico internado logra borrar la dimensión de la existencia real de la persona, los avatares de lo vivido, los acontecimientos, los intentos de tramitar la vida en común y sus fracasos. Desde entonces creo que el conocimiento de la psiquiatría, no coincide con el conocimiento de la vida de quien porta un sufrimiento mental, a veces escondido detrás de la magnitud de un delirio o de una excitación psicomotriz, otras por la defensa y negación del sufriente a un dialogo en desventaja del cual no esperan comprensión, sino alguna forma de castigo (Galende, 2015: 15).

Es sabido que una multiplicidad de factores han ido afectando el prestigio del manicomio y sus procedimientos violentos. Los movimientos de la antipsiquiatría en Europa y luego en Latinoamérica, la incidencia en períodos de posguerra de los movimientos en defensa de los derechos humanos y los tratados internacionales en que se han plasmado, el avance del psicoanálisis y la fenomenología, han dado lugar al crecimiento del paradigma de la Salud Mental, devolviendo a las personas con padecimiento mental protagonismo en la construcción de las verdades acerca de sus dolencias y en las decisiones respecto de sus abordajes terapéuticos.

Pero el poder psiquiátrico ha desarrollado artilugios para preservarse frente a estas expresiones vitales de la resistencia. Es así que el *shock* manicomial ha logrado trascender las paredes del hospital, para presentarse, disfrazadamente, por medio de instrumentos más sutiles, pero no invisibles, los psicofármacos. Las investigaciones recientes de las neurociencias se dirigen al conocimiento del funcionamiento biológico del cerebro, bajo la pretensión de encontrar allí la explicación del padecer. Queda claro, si allí se agota la respuesta al sufrimiento, no hace falta que nos hagamos mas preguntas.

La psiquiatría y las neurociencias, entonces, ponen todos sus esfuerzos en la síntesis de sustancias químicas que intervengan en la transmisión neuronal actuando sobre las emociones y la afectividad: ansiedad, depresión, angustia, inquietud. Logran de este modo, controlar los síntomas del sufrimiento, ofrecen *shocks* químicos que barren lo más ruidoso de aquellas expresiones pero se llevan consigo también lo mas propio del sujeto. Arrasan con expresiones, gestos, comportamientos, movimientos, miradas, palabras, emociones, ideas, sentidos, reduciendo el sujeto a su cuerpo, específicamente a su cerebro, reduciéndolo a condición de individuo, in diviso, no dividido.

Se busca replegar el sujeto sobre su cuerpo biológico, pues son las generalidades de nuestros órganos, tejidos, sistemas, sustancias, lo que permite constituir un universal y desmentir lo que de la cultura y sus valores hacen de cada cuerpo *Uno*. El proyecto del cuerpo individual contra el proyecto del sujeto social, de la singularidad.

Volviendo al *electroshock*, develamos que lo que a simple vista puede parecer una técnica de tratamiento de la locura y sus expresiones al interior del manicomio, resulta ser la muestra más paradigmática, mas clara, de toda la maquinaria que constituye el procedimiento general del dispositivo manicomial y las disciplinas a su servicio.

Hace falta rescatar otro detalle de la categoría de poder. Decimos, valiéndonos de Foucault, que el poder es esencialmente productivo “produce cosas, induce placer, forma saber, produce discursos; es preciso considerarlo como una red productiva que atraviesa todo el cuerpo social” (Foucault, 1979: 193). Entonces, se vuelve necesario reformular una aseveración previa. No es que el electroshock, y las versiones preliminares de la misma, ni el resto de los procedimientos coercitivos de la psiquiatría, se apoyen sobre la hipótesis orgánica de la enfermedad. Contrariamente, ese saber sobre la locura es producido para validar un modo de hacer con los *anormales*, una estrategia de poder absoluto. Se invierte el orden antes referido: doctrina del *shock*, hipótesis orgánica, sugestión. Es prueba de ello la actitud desesperada de las neurociencias por encontrar el gen, el elemento ultimo que permita justificar las prácticas que ya se aplican sobre la base de esas conjeturas

Como sabemos, ha ocurrido con la psiquiatría manicomial, ninguna relación puede considerarse terapéutica cuando se trata de teorías abstractas que tratan de construir explicaciones para sostener una práctica basada en la sola autoridad y el ejercicio del poder disciplinario sobre el otro, negado como un semejante y tratado como un objeto para su tratamiento” (Galende, 2015: 19).

Recordemos el informe de Freud acerca de la aplicación de la terapia eléctrica en los neuróticos de guerra por parte de los médicos militares. Decía Freud respecto de aquel tratamiento que “no apuntaba a restablecer al enfermo (...) sino sobre todo a restablecer su aptitud militar. Es que la medicina se encontró esta vez al servicio de propósitos ajenos a su esencia. El médico mismo era un funcionario de la guerra” (Freud, 2007: 212). Se trataba allí también de un *shock*, que había producido la hipótesis de las lesiones del sistema nervioso efecto de la conmoción, para validar los mecanismos que pusieran a los soldados otra vez a obedecer.

Aquella *doctrina de choque (shock)* de que hablaba Freud en sus consideraciones sobre las neurosis traumáticas no era consecuencia de la vieja versión orgánica del trauma, sino sustento. La versión orgánica del trauma allanaba el terreno para la aplicación de la doctrina del shock. El saber producido al servicio del poder. En el polo opuesto, la vocación de Freud de no imponerse sobre sus enfermos, la preocupación acerca de su padecimiento, la disposición a encontrar modalidades para su alivio, habilitaron la construcción de otro saber, que sirviera de apoyo y que orientara su proceder.

Profundicemos ahora en los *shocks* de que se vale el capitalismo neoliberal. Habíamos dicho que las dictaduras militares, constituyeron el medio que permitió a tal proyecto instalarse en una región que venía amenazando con consolidarse en una verdadera potencia antihegemónica. Nos referiremos aquí a la dictadura militar argentina.

La expresión *golpe de Estado* nos da la pista. El golpe fue el primer *shock*. Bajo la forma de la sorpresa y su correspondiente estado de terror, las fuerzas militares tomaron el poder, sorteando las instituciones y procedimientos que la democracia establece para dar legitimidad a sus representantes y eliminando de un manotazo el anterior Estado de Derecho. Se suspendieron así, una multiplicidad de derechos y garantías constitucionales, a la vez que se habilitaron actos y procedimientos más que criminales.

Algunas de las medidas inmediatas que implementó la junta militar en Argentina fueron las siguientes: disolución del Congreso; suspensión de la actividad política y eliminación de los partidos; eliminación de los derechos de los trabajadores, intervención de los sindicatos y prohibición de huelga; censura y eliminación de medios de expresión cultural y artística como libros, canciones, revistas; intervención de medios de comunicación; y la mas brutal, secuestro, tortura, asesinato y desaparición.

La lógica del *shock* aquí resulta muy clara. Los agentes del poder arrasaron, en un solo movimiento, con todo el edificio sobre el que se apoyaban los significados, sentidos y valores de la vida social de aquellos años. Todos los medios de expresión del arte, de la cultura, de la política, de la comunicación, es decir, todas aquellas manifestaciones sobre las que se construye el lazo social y sobre él, la identidad, fueron arrasadas. Aquí también, los artífices del horror, a la manera de la psiquiatría buscaron hacer *tábulas rasas*. Las medidas revelaban la esencia del proyecto: la sociedad fragmentada del éxito, del consumo, del mérito, del individualismo, de la competencia, del olvido. La sociedad a-social y a-histórica de los psicofármacos.

Pero donde hay poder hay resistencia. Aplicar todas esas estrategias contra una sociedad tan sólidamente plantada sobre su identidad obrera, estudiantil, marxista, peronista, revolucionaria, requeriría de una estrategia de gran magnitud. Se valió entonces, de la forma mas extrema del *shock*, la tortura.

“La tortura es todo dispositivo intencional –cualesquiera sean los métodos utilizados – destinado a destruir las creencias y convicciones de la víctima, para despojarla de la constelación identificatoria singular que la constituye como sujeto.” (Ulriksen de Viñar y Viñar, 1997: 2). Es la condición de sujetos, de resistentes, de

anormales, lo que la tortura pretende abolir. La tortura busca normalizar imponiendo su ley a costa de un horror sin límites.

Decíamos de los regímenes totalitarios, que se levantan sobre la ficción de un poder sin límites en tanto buscan eliminar toda expresión de la resistencia. Es inevitable valernos de los desarrollos de Castoriadis acerca de las instituciones, si queremos profundizar sobre este punto. Sobre la base de las enseñanzas del psicoanálisis, Castoriadis afirma que la sociedad no puede existir sin ley y que esa ley es siempre la institución/convención de una sociedad determinada. Por tanto, la sociedad se crea a sí misma creando sus propias leyes. Destaca entonces, que el término *nómos* en griego, hace referencia a aquello que se opone al orden *natural* de las cosas, a la *physis* y hace una distinción fundamental entre las sociedades autónomas – de las cuales la democracia es modelo – y las sociedades heterónomas. Las primeras se caracterizan en que es el pueblo el que hace sus leyes, y para hacerlas debe estar convencido de que las leyes son producto de sí mismo. En las sociedades heterónomas, en cambio,

por una parte la institución afirma de sí misma que no es obra del hombre; por otra, a los individuos se los educa, se los forma y fabrica de tal manera que son, por decirlo así, completamente absorbidos por la institución de la sociedad. Nadie puede expresar unas ideas, una voluntad, un deseo opuestos al orden instituido (Castoriadis, 2000: 116)

Encontramos elementos muy claros de esta pretendida heteronomía en ambos regímenes del *shock*, el neoliberal y el manicomial. Recordemos los planteos de los ideólogos del neoliberalismo. El Estado solo debe existir, según ellos, para garantizar la Ley y el Orden. Lo llamativo es que esa Ley que hay que garantizar no se reconoce como un producto social – y por lo tanto, al servicio de determinados intereses – sino que se pretende natural. Se apela así a la figura de una *mano libre* que regulará el mercado sin intervención del Estado (y por tanto del pueblo), como una suerte de poder divino, una *fuerza extrasocial*.

El núcleo de buena parte de la doctrina de Chicago era que las fuerzas económicas de la oferta, demanda, inflación y desempleo eran como las fuerzas de la naturaleza, fijas e inmutables. En el auténtico libre mercado (...) estas fuerzas coexistían en perfecto equilibrio, la oferta reaccionando con la demanda, de la misma forma que la luna empuja las mareas” (Klein, 2017: 80)

Esa fuerza extrasocial de la que habla Castoriadis viene al lugar del Otro absoluto, Otro no barrado. Un Otro que pretende borrar su condición de producto social, un Otro que no está sometido a ninguna Ley, cuyo goce no tiene límites.

Esa condición heterónoma se revela muy claramente también, en el discurso de la psiquiatría, con sus saberes y sus verdades. Ya bajo la nominación de *científica* la psiquiatría devela su cometido, pues la hegemonía del modelo positivo ha logrado convertir en *verdadero* todo aquello que se designe como *científico* (a la medida de la ciencia natural). Encontramos así, como decíamos, todo un edificio de hipótesis, teorías, investigaciones e instrumentos contruidos para garantizar que es allí en el individuo, y más precisamente en los elementos más finos, más sutiles y microscópicos de su cerebro, adonde tiene origen su malestar. Un poder que sin dudas no ignora que más fácil resultará sostenerse en su lugar cuanto más invisible se vuelva su ejercicio.

Tal como habíamos dicho que el *shock* manicomial no se reduce al mecanismo del *electroshock*, debemos decir que el *shock* neoliberal no se vale solo de las dictaduras militares, de hecho la actualidad de la política argentina es prueba de que existen otros *medios* para lograr el mismo fin.

Así funciona la doctrina del *shock*: el desastre original –llámese golpe, ataque terrorista, colapso del mercado, guerra, *tsunami* o huracán – lleva a la población de un país a un estado de *shock* colectivo (...) preparan el terreno para quebrar la voluntad de las sociedades (Klein, 2017: 41)

¿De qué depende que la doctrina del *shock* neoliberal se decida por una u otra medida para su aplicación? Es posible que obedezca a varias razones. Habíamos anticipado ya la importancia de la magnitud de la resistencia. Es posible arriesgar otra, íntimamente vinculada: dependerá también del grado de legitimidad social que tenga su proyecto, es decir, del nivel de penetración que muestren sus valores y sentidos al interior del cuerpo social en que pretende instalarse. Es posible inferir que, a mayor penetración de sus juicios, modelos, saberes, en los sujetos sociales, menor resistencia a la misma, mayor consenso.

En ese proyecto, el manejo de los medios de comunicación, constitutivos de lo que Ramonet (2011) denomina *cuarto poder*, será fundamental. No es objeto de esta exploración, profundizar en la problemática de los medios como partícipes privilegiados en la conformación del imaginario social. Pero resulta imprescindible, en tanto hablamos de la función productiva del poder, destacar su condición de “agentes retóricos que legitiman las ideas capitalistas y las transforman en el discurso social hegemónico” (De Moraes, 2011: 35). Por este medio, junto con algunos otros, se vuelve posible, que un proyecto que oficia en contra del pueblo sea elegido por el pueblo.

En el discurso asumido por los funcionarios del actual gobierno argentino aparecen significantes de gran valor que dan cuenta del carácter heterónomo de su proyecto. Uno de los rasgos más visibles es la utilización de términos referidos a fenómenos meteorológicos para dar cuenta de las consecuencias de sus políticas: se habla así de tormenta, de sequía, de huracán. Fenómenos cuyas determinaciones se ubican en fuerzas *extrasociales* ocultando así los intereses y acciones de los que verdaderamente son efecto. Hablan de la inflación como un *cáncer*, como una *enfermedad crónica*, del *progreso*, la *madurez* y la *evolución* como destinos alcanzables solo si se sigue el camino *natural*, el *único posible*. Todas estas expresiones son muy demostrativas del mecanismo por medio del cual el poder, que se pretende absoluto, avanza. Borrando su dimensión política, ocultando los intereses en función de los que se toman las decisiones y los mecanismos por medio de los que opera. Se apela, también, a explicaciones vagas o metáforas ridículas en las que resulta difícil situar un sujeto responsable.

Otro elemento fundamental es la insistencia de los periodistas afines en su supuesta neutralidad, y apoliticismo, ignorando que la selección de la información, el tiempo que le dedican, la forma en que la enuncian, las personalidades que convocan, comprometen una toma de posición. A la vez, se utiliza el término *periodismo militante*, para referir a aquellos que *sí* conocen y exponen su ideología.

El neoliberalismo, en su pretensión de ocultar su condición de ideología, promete ser la opción científica, exacta, a cargo de especialistas, técnicos, expertos. Con este mismo propósito, se ofrece como producto de consumo, incorporando, con asesoramiento del *marketing*, consignas o *slogans*, que resultan verdaderamente atractivos. Se vale de palabras no *contaminadas* por la política, externas a las identidades que se empeña en demonizar. Realza términos como cambio, futuro, sueño, verdad, transparencia, sinceramiento, buena fe, progreso, confianza. Y desprecia términos como política, soberanía, distribución, derechos humanos, utilizándolos intencionadamente con una carga peyorativa, como malas palabras.

La referencia del neoliberalismo a la *competencia* como estado deseado también resulta muy esclarecedora. Es propio del reino animal, no regulado por el orden simbólico de la norma, el enfrentamiento cuerpo a cuerpo. Aquí, la lucha por la supervivencia, que asegura el proceso inevitable de la *evolución*, se dirime por la imposición del más fuerte. Matar o morir, ese es el destino. En su referencia a la Ley como elemento *natural*, *extrasocial*, el neoliberalismo pretende aniquilar el símbolo estructurante de la norma social, el que se encarna en el Estado como ente regulador de las relaciones, llevando la solución de los conflictos a un plano a-social, animal: la supervivencia del más apto. Sobre esta lógica se constituye el discurso del *mérito*: dependerá del esfuerzo individual, del mérito personal, el acceso a determinados lugares o bienes privilegiados. El éxito dependerá de las aptitudes del cuerpo. Las relaciones con los otros serán relaciones de

exclusión, de separación, de competencia. El reino animal será modelo del accionar social. Curioso es que en el reino animal, la apropiación despiadada de los territorios y los bienes de la naturaleza, y la ambición ilimitada del consumo, no existen. Es evidente, no se trata de una voluntad natural o divina, se trata de un proyecto político que privilegia los intereses de algunos por sobre el bienestar de todas/os.

La dictadura también tuvo sus palabraspreciadas. Identificó la resistencia y le puso un nombre, *subversivos*. Así cobró sentido su carácter de proceso de reorganización nacional, lucha contra la subversión. Buscó instalar la idea de los ideales progresistas, de izquierda o revolucionarios como *cáncer* que hay que extirpar. A su vez, negó su condición de gobierno de facto, instalando en el imaginario la noción de *guerra*. Construyó un enemigo para poder eliminarlo.

En el discurso psiquiátrico aparecen elementos también que dan cuenta de ese proyecto de alienación, de a-historicidad, de individualismo, que comanda sus procedimientos. Se identifica al *loco*. Luego se lo llama también *desadaptado* o *desequilibrado*. Este término esconde la representación de que existe un equilibrio, ese que luego se buscará comprobar fijando los niveles adecuados de concentración de sustancias químicas segregadas por nuestro cerebro. Término que busca negar el carácter más radical del sujeto humano, su des-adaptación, su desproporción. La falla constitutiva que lo marca por estar sujeto al lenguaje, al sentido, y lo aliena por siempre del saber instintivo que comanda al reino animal.

Ingresemos ahora, en la incómoda tarea de develar la función de la tortura en ambos regímenes. Habíamos dicho que la tortura constituye la más brutal modalidad del *shock*. Como instrumento al servicio del poder que se pretende absoluto, la tortura busca destruir la resistencia (por coerción o consenso). Para ello, opera sobre los cuerpos individuales afectando al conjunto del cuerpo social.

Cuando un Estado institucionaliza la tortura, la víctima es la sociedad entera. “El martirio de algunos/as constituye el referente simbólico de punición para todos/as; produce un efecto de intimidación, de parálisis y de terror sobre el conjunto de la población” (Ulriksen de Viñar y Viñar, 1997: 3). Recordemos que el proyecto aquí, fue más lejos aún. Como “*tentativa omnipotente de aniquilar el símbolo*” (García Reynoso, 1986: 1) el poder se valió de la tortura y luego de la desaparición. Fue este procedimiento el que elevó la amenaza del daño al conjunto de la población: la desaparición atenta contra el soporte de nuestra vida en tanto humana, el símbolo.

García Reynoso toma la concepción de Gramsci según la cual el poder de dominación se reproduce por medio de las armas de la coerción y el consenso. Por un lado mata, en lugar de amo, del modo más atroz. Suprime la existencia (y por tanto la resistencia) en sus dos vertientes: la vida y la muerte. Por otro lado, exige el consenso de la población, que sostendrá su ficción de omnipotencia. Así, se devela que el sostenimiento del poder involucra al conjunto de la sociedad y es por eso que la misma se ve profundamente afectada por su ejercicio. Dirá entonces, que “el sujeto humano está expuesto, por su constitución misma, a caer en la trampa que el poder absoluto le tiende” (García Reynoso, 1986: 4). La falla a la que el orden simbólico lo somete, encontrará la posibilidad de ser suturada en la sujeción a otro absoluto. Así, frente a un poder que se ofrece sin fallas, el sujeto delegará un Yo ideal de omnipotencia y dará su acuerdo bajo el pedido de una “mano firme”. O bien desconocerá la gravedad de lo que sucede, quedando igualmente sujeto a la trama que el poder le ofrece, y expresará ese desconocimiento luego bajo la fórmula, “no sabíamos nada” o “no podíamos saber”. En esta red se encontró atrapada la sociedad argentina por aquellos tiempos.

Se abre una pregunta. Si la Ley, inherente al ordenamiento simbólico, constituye siempre una límite, una prohibición ¿acaso el poder militar, totalitario, impuso una Ley, o bien se caracterizó por la ausencia de la misma? “*Lo arbitrario de su autoridad se erige como siendo la ley misma*” (García Reynoso, 1986: 8). Aquel Poder omnímodo constituyó así la forma más radical del intento de omnipotencia al ofrecerse como no sometido a ninguna ley. Eso que Ulloa (1995) llamó, encerrona trágica, como una situación estructurada por dos lugares, dominado y dominador, sin tercero de apelación.

Así, el proyecto siniestro no se agotó en la coerción, fue aún más lejos, en una búsqueda de aniquilación del símbolo, una pretensión de *shock* sin restos. “Matar y que no haya muerte. Hacer desaparecer; borrar, negar hasta la muerte misma. *Borrar las categorías del ser humano en sus las dos vertientes de su existencia: la de la vida, la de la muerte, indisolubles*” (García reynoso, 1986: 8).

El concepto de encerrona trágica de Ulloa (1995) devela, a su vez, cómo se pone en juego este mecanismo al interior del dispositivo manicomial. El sujeto que sufre, depende, para su alivio, de ese otro que lo rechaza, que ignora su palabra, incluso su nombre. En ese encuentro de dos, sin tercero de apelación, será fácil que el agente de poder se imponga, tomando al sujeto como objeto al esforzarse por eliminar, por diversos mecanismos de *shock*, las huellas de su sujeción a la historia.

Pero ni el más siniestro aparato de terror logra el *shock* absoluto. Los cuerpos le devuelven trauma, resistencia, memoria, poniendo en evidencia sus fisuras. A este lugar vienen los organismos de derechos humanos - en defensa de la historia y la salud mental, como dos caras de la misma moneda - bajo la forma de movimientos colectivos, que gritan memoria, contra el silencio mortificante del olvido.

AUTONOMÍA: PROYECTO CONTRA EL OLVIDO

Los diferentes movimientos de resistencia al *shock* dan cuenta de que es posible rescatar al símbolo del olvido. Ya durante los años de dictadura, firmes en su decisión de no integrar el consenso, las madres hicieron su aparición. Como metáfora viva del *movimiento* infinito de la memoria, la plaza de mayo vio aparecer a las madres, denunciando las desapariciones y haciendo visible lo antes oculto. Al ser desocultado, el poder comenzaría a tambalear.

Su designio de encontrar a sus hijos, a sus cuerpos para ser velados, es la lucha por recuperar el poder de la palabra, del símbolo, que permita construir historia y que coarte la compulsión a la repetición a que el terror quiso condenarnos. Los procesos de memoria colectiva a que dieron lugar revelan que, en tanto la historia es el pasado historizado en el presente, el trabajo reside menos en recordarla que en reescribirla (Lacan, 2013).

Tal esfuerzo exigiría, la recuperación del pasado bajo la forma de su afirmación, constituyendo lo que Ulloa denomina operación clínica de la *utopía* que se apoya sobre una negación con sentido positivo “negarse a aceptar aquello que niega” (Ulloa, 1995: 188). En esa operación colectiva destinada a tejer la memoria sobre los agujeros de la historia, algunas palabras, antes sepultadas por la historia oficial, recuperaron su consistencia. Cobraron así, el valor de significantes, permitiendo dotar de sentido aquello que se presentaba como imposible de decir.

Así, la consigna de memoria, verdad y justicia, con que la lucha contra la impunidad sigue encabezando sus acciones, constituye la fórmula esencial que todo proceso social necesita tener presente para defenderse del *shock*.

Pese a los esfuerzos del *electroshock* por borrar las resistencias, las luchas también tuvieron lugar en aquel terreno. El paradigma de la *Salud Mental*, contra el poder psiquiátrico, logró hacer confluir las múltiples resistencias que se negaban a aceptar la tortura bajo el rótulo de ciencia. En nuestro país, dicho paradigma toma forma en la Ley Nacional de Salud Mental, sancionada en el año 2010.

Esta Ley busca recuperar todo aquello que el dispositivo manicomial separó como desecho. Un abordaje del padecimiento subjetivo que se origine en el intento de aliviar el malestar, poniendo como eje lo que Galende (2015) llama “un sujeto en su existencia real”. Este movimiento en defensa de la Salud Mental y en contra de la tortura del *shock*, fue posible también sobre la base de la operación clínica de la utopía. Fue bajo la determinación de negar la aceptación de aquello que negaba lo más esencial de la condición humana, que el paradigma de la Salud Mental logró revalorizar la palabra y la función de la misma en la recuperación de la historia.

Los organismos de derechos humanos, bajo ambas formas, han encabezado la lucha por la memoria, por la historia, por la palabra, por el lazo, contra el proyecto del individuo, de la soledad, del consumo, que encuentra máxima expresión en la voluntad del *shock*. Esa misma historia que la impunidad del poder puja por hacer llegar a su fin, es la historia que resiste, y se mueve, inquieta e incesantemente en la búsqueda de superar permanentemente los valores y sentidos que marcan nuestro modo de ser y estar en el mundo, haciendo que ellos caminen siempre un paso más hacia la autonomía.

En este sentido se orienta el proyecto psicoanalítico. Lo que las elaboraciones del psicoanálisis sacan a relucir, pese a los núcleos de poder que allí mismo traccionan a favor del deseo privado, es que un proyecto de autonomía solo es posible sobre la base de un permanente trabajo de reescritura, de transformación que saque de lo instituido como repetición, lo instituyente como develamiento. El psicoanálisis constituye un proyecto político que no se cansa de rebelarse contra la falacia del proyecto del *shock*. Bajo múltiples mecanismos el cuerpo socio-subjetivo registra las experiencias, y responde a ellas. Ahí donde se busca producir *shock* el sujeto devuelve resistencia.

Frente a una actualidad que se esfuerza por regresarnos al proyecto de la sujeción ciega, del olvido, del silencio, ofreciéndonos como *único camino* el que conlleva sufrimiento y desigualdad, los trabajadores de la memoria tenemos la responsabilidad de

seguir afirmando que la única actividad libre de un sujeto es la que apunta a la libertad de los otros.

Este trabajo es un intento de producir, contra los esfuerzos mortíferos del *shock*, un movimiento vivo de memoria, bajo la convicción de que es gracias a ella que seguimos caminando y que podemos decir: dictadura y manicomios *nunca más*.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Castoriadis, Cornelius (2000). *Figuras de lo pensable*. Madrid. Frónesis cátedra.
- De Moraes, Denis (2011). *La cruzada de los medios en América Latina: gobiernos progresistas y políticas de comunicación*. Buenos Aires. Paidós.
- Ferrara, Francisco (Comp.) (2000). *Crisis del sujeto contemporáneo. Problemas, herramientas, intervenciones*. En *Misericordias de fin/principios de siglo*. Lomas de Zamora. Ediciones de la Universidad Nacional de Lomas de Zamora.
- Fernández, Ana María (2006). "Lógicas colectivas de la multiplicidad: cuerpos, pasiones y políticas". En *Tramas*, N° 25.
- Freud, Sigmund (2007a). *Obras completas: Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en la vida de Freud (1886-1899)*. Buenos Aires. Amorrortu.
- Freud, Sigmund (2007b). *Obras completas: De la historia de una neurosis infantil y otras obras (1917-1919)*. Buenos Aires. Amorrortu.
- Freud, Sigmund (2008a). *Obras completas: El yo y el ello y otras obras (1923-1925)*. Buenos Aires. Amorrortu.
- Freud, Sigmund (2008b). *Obras completas: Presentación autobiográfica. Inhibición, síntoma y angustia. ¿Pueden los legos ejercer el psicoanálisis? Y otras obras*. Buenos Aires. Amorrortu.
- Freud, Sigmund (2009). *Obras completas: El porvenir de una ilusión, El malestar en la cultura y otras obras (1927-1931)*. Buenos Aires. Amorrortu.
- Friedman, Milton (1966) *Capitalismo y libertad*. Madrid. Rialp.
- Foucault, Michel (1979). *Microfísica del poder*. Madrid. Las Ediciones de La Piqueta.
- Foucault, Michel (2007). *Historia de la sexualidad. 1- la voluntad de saber*. Buenos Aires. Siglo Veintiuno.
- Galende, Emiliano. (2015). *Conocimiento y prácticas de Salud Mental*. Buenos Aires. Lugar Editorial.
- Galende, Emiliano (2016). "Por qué no el electroshock y las terapias convulsivantes". *Revista Topia* Noviembre 2016. Visita septiembre de 2018. <https://www.topia.com.ar/articulos/que-no-electroshock-y-terapias-convulsivantes>
- García Reynoso, Gilou (1986). "Matar la muerte". En *Revista Psyqué*, N° 1.
- Klein, Naomi (2017). *La doctrina del shock. El auge del capitalismo del desastre*. Buenos Aires. Paidós.
- Lacan, Jacques (2013). *El seminario de Jacques Lacan. Libro 1: Los escritos técnicos de Freud*. Buenos Aires. Paidós.
- Lacan, Jacques (2015). *El seminario de Jacques Lacan. Libro 3: Las Psicosis*. Buenos Aires. Paidós.
- Moliner, María (2007). *Diccionario de uso del español*. Buenos Aires. Del Nuevo Extremo.
- Pinheiro Guimaraes, Samuel (2005). *Cinco siglos de periferia. Una contribución al estudio de la política internacional*. Buenos Aires. Prometeo.
- Real Academia Española (2015). *Diccionario la lengua española*. Visita 20 de septiembre de 2018 <http://dle.rae.es/>
- Ramonet, Ignacio (2011). *La explosión del periodismo*. Buenos Aires. Capital Intelectual.
- Sibilia, Paula (2012). *¿Redes o paredes?: la escuela en tiempos de dispersión*. Buenos Aires. Tinta Fresca.
- Ulloa, Fernando (1995). *Novela clínica psicoanalítica. Historial de una práctica*. Buenos Aires. Paidós.
- Ulriksen de Viñar, Maren y Viñar Marcelo (1997). "La tortura: ataque a la simbolización". En *La oreja*, N° 13.