

## **Sobre la función de la escena en la clínica psiquiátrica y en el psicoanálisis<sup>1</sup>**

Por Marcelo Gustavo Ruiz<sup>2</sup>

### **Resumen**

Nos propusimos reflexionar acerca de la escena en tanto le otorgamos una función estructurante en los desarrollos de la clínica psiquiátrica y del psicoanálisis. Como constructo, la escena no es en sí misma una unidad de análisis. La vastedad de entramados discursivos que la atraviesa exige -sea cual sea el campo que investiguemos- elegir entre múltiples articulaciones y procesos de análisis. Optamos, en primer término, delimitarla dentro de uno de los hitos del ‘nacimiento de la clínica’ psiquiátrica como lo fue el dispositivo *presentación de enfermos*.

Seguidamente destacamos, desde la transformación que llevó a cabo Freud respecto de ese dispositivo, la función relevante que adquirió la escena en su obra a partir del escenario de *la interpretación de los sueños*.

Finalmente para concluir, desde la clásica analogía entre locura y teatro, proponemos alguna perspectiva que permitiría abordar en espacios sociales -eximidos de finalidades estéticas- la escena donde se lleva a cabo la acción patológica.

### **Palabras clave**

Escena; Psiquiatría; Psicoanálisis

---

<sup>1</sup>Trabajo leído en la Jornada de presentación de la Maestría en Psicopatología – UCES, *Problemáticas presentes en la subjetividad actual*. Ciudad autónoma de Buenos Aires, Sábado 2 de junio de 2012

<sup>2</sup>Psicoanalista. Licenciado en Psicología en la Universidad de Buenos Aires (UBA). Maestrando de *Análisis del Discurso*, Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires (UBA). Ex. Profesor Adjunto de Psicopatología, Cátedra I, de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires (UBA). Ex Profesor Asociado de Psicopatología Infante Juvenil de la Universidad del Salvador (USAL). Profesor de la Maestría de Psicopatología de la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES).

## **Abstract**

We have resolved to reflect about the scene so we give it a structuring function in the developments of psychiatric clinical practice and psychoanalysis. As a construct, the scene is not a unit of analysis in itself. The wide variety of discourse frameworks that cross it demand - whichever the field we investigate - that we choose among multiple articulations and analysis processes.

To begin with, we choose to delimit it within one of the landmarks in the ‘birth of clinical practice’ psychiatry, in the same way as *the presentation of the device of the sick was*. Next, we highlight, from the transformation that Freud carried out regarding this device, the relevant function that the scene acquired within his work as from the scenario of *the interpretation of dreams*.

Finally, to conclude, from the classic analogy between madness and drama, we suggest some perspective which would allow addressing the scene where the pathological action is carried out in social spaces, freed from aesthetic purposes.

## **Keywords**

Scene; Psychiatrist; Psychoanalysis

## **Resumo**

Propusemo-nos a refletir sobre a cena, uma vez que atribuímos a ela uma função estruturante nos desenvolvimentos da clínica psiquiátrica e da psicanálise. Como construção, a cena não é em si uma unidade de análise. A vastidão das estruturas discursivas que a atravessam requer - seja qual for o campo que investigamos - escolher entre múltiplas articulações e processos de análise. Optamos, em primeiro lugar, por delimitá-lo dentro de um dos marcos do "nascimento da clínica psiquiátrica", como era o dispositivo para a apresentação dos pacientes.

A seguir, destacamos, a partir da transformação realizada por Freud com relação a esse dispositivo, a relevante função que a cena adquiriu em sua obra a partir do cenário da interpretação dos sonhos.

Por fim, para concluir, a partir da analogia clássica entre a loucura e o teatro, propomos algumas perspectivas que nos permitirão abordar em espaços sociais - extraídos de propósitos estéticos - a cena em que se dá a ação patológica.

### **Palavras-chave**

Cena; Psiquiatria; Psicanálise

### **Introducción**

Considerar la escena en su relación con la clínica nos lleva a establecer de antemano que, como constructo, la escena no es en sí misma una unidad de análisis. En efecto, la vastedad de entramados discursivos que la atraviesa exige -sea cual sea el campo que investiguemos- elegir entre múltiples articulaciones y procesos de análisis. Es por ello que quisiéramos esbozar algunos de los ejes en que venimos trabajando, y que por supuesto no aspiran a ninguna síntesis sino a modos de ilustrar la cuestión.

### **Objetivos**

1-Señalar algunos aspectos que adquirió la función de la escena en la construcción del campo psiquiátrico a través del dispositivo *presentación de enfermos*, desde fines del siglo XVIII hasta el advenimiento del psicoanálisis.

2-La transformación que introdujo Freud respecto del dispositivo psiquiátrico y algunas de sus referencias en cuanto a la escena.

3-Algunas derivaciones que suscita la clásica articulación de la locura y el teatro con otros escenarios sociales.

## Desarrollo

### **La función de la escena y el dispositivo presentación de enfermos como retórica del ejemplo, como escena teatral y como escena de poder**

Nombrar el dispositivo *presentación de enfermos* dentro de la retórica del ejemplo es situar una de las operaciones que funda -al decir de Foucault- “*El nacimiento de la clínica*”. Antes del siglo XVIII el papel del médico se basaba en descubrir la enfermedad en el enfermo o, si se quiere, éste era mirado como sujeto de su enfermedad. Pero a finales de ese siglo no será tratado como *un caso*, desde ese momento será *un ejemplo*, un objeto transitorio de la enfermedad a signar. El dispositivo clínico-pedagógico que se instaura es *la presentación de enfermos*.

Se trata de demostrar-mostrando [1] y si bien los desarrollos no son uniformes y se singularizan según evoluciona el saber psiquiátricos desde de Pinel y Esquirol, pasando por la cuestión de la histeria con Charcot, el magnetismo y el hipnotismo de Bernheim, hasta Kraepelin en sus “*Lecciones Introductorias a la clínica psiquiátrica*”, encontramos allí testimonios que satisfacen el esquema argumental de la retórica del ejemplo tal como lo estableció la psiquiatría.

Me detengo en Charcot. Con él la *presentación de enfermos* entendida como retórica del ejemplo se amplifica a una estética teatral. Se produce una torsión en el dispositivo, quien padece ya no es indiferente respecto de la enfermedad a signar. Se trata de la histeria. Charcot construye una semiología del cuadro clínico histérico que sella icónicamente al dispositivo como presentación dramática.

A diferencia de Freud -como dirá Didi-Huberman- “Charcot iba en busca de una unidad dramática y no de una escisión. Más que interpretar, escenificaba según la unidad de lugar y

tiempo de una representación <muy clásica>. Necesitaba que se produjese todo sobre el mismo escenario, una especie de recinto de visibilidad, para lograr su mirada *única*” [2].

Ahora bien, Foucault difiere de esta concepción teatral. En sus términos, la escena psiquiátrica es una escena de poder: “...un ritual, una estrategia, una batalla y de ninguna manera un episodio teatral” [3]. Recuerda que el interrogatorio clínico para Jean-Pierre Falret estipulaba que “...si se quieren conocer las tendencias, las orientaciones de espíritu y las disposiciones emocionales del enfermo [...] el médico no debe reducir su deber de observador al papel pasivo de secretario de los enfermos, de narrador de sus acciones [...] deberá buscar, con frecuencia, provocar y hacer surgir manifestaciones que jamás aparecerían espontáneamente” [4].

Entonces esta ilustración es restrictiva de la referencia teatral ya que no es posible que el médico lea o vea todo a cada instante. Hay una justa ante testigos, con la enfermedad que tiene su lenguaje.

Freud como fundador del psicoanálisis no fue indiferente a este saber ni a sus modos de enseñanza. Asistió a las presentaciones clínicas del maestro Charcot y luego a las ‘impresionantes demostraciones’ -según sus términos- del método de sugestión de Bernheim; sabemos -a través de su epistolario- el impacto estético que causaron en él tales experiencias.

Pero, sin embargo, con Freud el cambio es sustancial: en primer lugar respecto del dispositivo, excluye la presencia del testigo, actor esencial de la escena psiquiátrica; y, en segundo lugar, a diferencia de Charcot que rechazaba de antemano toda idea de <otro escenario>, es decir de un escenario inalcanzable a la mirada, Freud funda el psicoanálisis en *La interpretación de los sueños* en tanto “...el escenario del sueño es otro que el de la vida de las representaciones.” al decir de Fechner.

## **La transformación freudiana del dispositivo psiquiátrico y algunas de sus referencias respecto de la escena**

### **a) *La Interpretación de los sueños (1900)***

En el capítulo VI de *La interpretación de los sueños* aborda la elaboración onírica. Luego de formular las operaciones de condensación y desplazamiento, presenta un ‘tercer factor’ que llama *El cuidado por la representabilidad o figurabilidad*. Esta operación participa en la transformación de los pensamientos latentes en contenido manifiesto y subraya que debe dársele una gran importancia en tanto dentro del peculiar material psíquico de que se sirve el sueño consta, la mayoría de las veces, de imágenes visuales. En efecto, dice que “...entre los diversos anudamientos colaterales de los pensamientos oníricos esenciales se prefieren los que permiten una figuración visual” [5].

En este pasaje se establece una diferencia, un privilegio de aquellas conexiones accesorias a los pensamientos latentes que permiten una representación visual sobre las de carácter verbal abstracto. Es decir, diferencia las representaciones visuales como lo que posibilita que surjan preponderantemente en el sueño las imágenes visuales. Entendemos que esta figurabilidad plástica del sueño está fundamentada en la participación de la pulsión escópica y el fantasma, en tanto Freud le concede valor económico y posibilita el pasaje asociativo de cargas, pero a través de un cuadro: lo que queda enmarcado por el fantasma.

Este conjunto es el que da surgimiento al juego de imágenes visuales que se escenifica en el sueño. Se ha considerado aquí la posibilidad de establecer una analogía con el dispositivo teatral: la representación visual es a la imagen visual, lo que la puesta en escena es a la escena como producto fantasmático.

Estas referencias permitirán -a nuestro criterio- otras vías de reflexión para plantear aspectos que hacen al carácter alucinatorio del sueño y su diferencia con la alucinación propiamente dicha.

### **b) *Apreciaciones generales sobre el ataque histérico (1909)***

En el trabajo de 1909, *Apreciaciones generales sobre el ataque histérico*, Freud designa la conversión histérica como una exteriorización en ataques de “...fantasías proyectadas sobre la motilidad, figuradas de una manera pantomímica...” [6].

### **c) *Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente (1911)***

Dice Freud

*En el apogeo de la enfermedad, se formó en Schreber, bajo el influjo de unas visiones ‘de naturaleza en parte horrorosa, pero en parte también de una indescriptible grandiosidad’, la convicción sobre una gran catástrofe, un sepultamiento {fin del mundo} [...] el mismo era ‘el único hombre real que quedaba’, y a las pocas figuras humanas que aún veía, -el médico, los enfermeros y pacientes-, las declaraba ‘hombres de milagro, improvisados de apuro’” [7] Es decir, fermentación de lo imaginario que aplasta, sepulta lo simbólico [8]*

Recapitulando entonces: desde lo que se muestra al soñante en el sueño, pasando por la ostentación del gesto en la histeria, hasta la visión catastrófica del mundo en la psicosis, Freud introduce a través de su metapsicología una problematización radical de la escena.

Desde esta ‘subversión freudiana’ llamativamente será Jacques Lacan quien con sus presentaciones clínicas en Sainte-Anne -y suscitando múltiples controversias- trasladará la cuestión de la presentación de enfermos al ‘escenario’ del psicoanálisis. Nos preguntamos de qué forma concibió esa instancia para que en ese mismo espacio -el hospicio- el papel del entrevistador, el público y el enfermo no representen *la escena de poder* en términos de Foucault, ni la *función estética del cuadro* que Freud rechazó para el psicoanálisis.

Al respecto dirá Lacan: que “*El beneficio semiológico [...] no sea por fuerza idéntico al que conduce el examen [...] lo que agrega la persona que ha escuchado es algo que me pareció muy rico, una especie de posibilidad de inscripción, [...] hablando con propiedad, semiológica [...] Lo que constituye el aporte del psicoanálisis a la semiología*

*psiquiátrica es que quizás da al término mismo de signo un sentido articulado de un modo estrictamente diferente de lo que se cree que es el signo en semiología general” [9]*

## **Locura y teatro. Articulación entre el campo psicopatológico con el teatro, y su relación con otros escenarios sociales**

La clásica relación de la locura con el teatro sintéticamente se puede dividir, -como plantea Octave Mannoni- [10] en dos perspectivas: la locura crea por sí misma situaciones que evocan el drama y la comedia y, por otra parte, el teatro mismo utiliza ese elemento teatral espontáneo. Los ejemplos son muchos, baste con citar el teatro de Shakespeare: sonámbulos como Lady Macbeth, delirantes como el rey Lear o psicasténicos como Hamlet.

Es decir, muchas veces la locura crea situaciones que evocan el drama y la comedia, pero también ocurre lo contrario: la pieza teatral incorpora el extravío, la posesión o la locura en su trama. De esta doble referencia, para el espectador la diferencia es clara, no confunde *el espacio social* que recrea la acción dramática de *la escena teatral* con lo que sucede fuera de él.

Esta natural delimitación espacial -por decir así- problematiza la analogía entre locura y teatro. Sin embargo, al traspasar el umbral del espacio teatral y avanzar sobre otros *escenarios sociales* se impone establecer diferencias, ya que el escenario social de la conducta patológica o mórbida no es el teatro; es la casa, la calle o el hospicio.

## **Conclusión**

Hace unos años azarosamente nos consultaron quienes llevaban a cabo la pericia forense del caso que se conoció como ‘el loco de Belgrano’ que, como se sabe, bajo esta estigmatización el crimen adquiere diversas vías de interpretación en tanto lo que se dirime es si hay o no culpabilidad jurídica.

Desde esta referencia, y a modo de conclusión, lo que quisiéramos remarcar es que el espacio social donde se lleva a cabo el acto -en este caso un crimen- no es indiferente ya que surge la importancia de diferenciar el espacio social en que se inscribe *la acción dramática del teatro*, del espacio social en que se abre *la crisis dramática de las conductas patológicas*.

Es decir, el análisis de otros contextos donde el estatuto tópico de ‘escena’ traspasa zonas de participación y expectación social eximidos de finalidades estéticas. Nos preguntamos cómo abordarlo. Desde Lacan podemos decir que hay que diferenciar *la escena familiar*, donde se construyen *los lazos edípicos*, del escenario social donde se lleva a cabo *la acción edípica*.

Esto nos llevará a diferenciar y articular, siguiendo a Levy-Strauss [11], tópica y temporalmente, un primer tiempo en el cual *hay el mundo* como primacía lógica y homogénea, de un segundo tiempo donde se constituye *la escena* a la que hacemos que suba este mundo y que implica la dimensión de la historia donde se inscribirán los significantes.

Dos tiempos entonces a los cuales Lacan -siguiendo a Otto Rank- les agregará un tercero, la función *de la escena dentro de la escena*, que estructura el *fantasma*. [12]

### Referencias bibliográficas

Clavreul, J. (1983). *El orden médico*. Barcelona: Emege

Deuleze, G. (1990). "*Qué es un dispositivo?*", *Michael Foucault filósofo* AAVV. Barcelona: Gedisa

Didi-Huberman, G. (2007). *La invención de la histeria*. Madrid: Ensayo Arte Cátedra

Freud, S. (1985). *La interpretación de los sueños*. Tomo IV. Buenos Aires: Amorrortu editores

- Freud, S. (1985). *Apreciaciones generales sobre el ataque histérico*. Tomo IX. Buenos Aires: Amorrortu editores
- Freud, S. (1985). *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (demencia paranoide) descrito autobiográficamente*. Tomo XII. Buenos Aires: Amorrortu editores
- Foucault, M. (1985). *El nacimiento de la clínica*. México: Siglo XXI
- Foucault, M. (2005). *El poder psiquiátrico*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica
- Jinkis, J. (1987). Apuntes sobre la presentación de enfermo. *Conjetural*. Buenos Aires: Ediciones Sitio
- Lacan, J. (1981). *El seminario, Libro 20, Aún*. Buenos Aires: Ediciones Paidós
- Lacan, J. (1981). *El seminario, Libro 10, La angustia*. Buenos Aires: Ediciones Paidós
- Levi-Strauss, C. (1990). *El pensamiento Salvaje*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica
- Mannoni O. (1997). *La otra escena*. Buenos Aires: Amorrortu editores
- Meunier, J.P. (1999). "Dispositif et theorie de la communication" en *Le dispositif. usage et concept*, Hermes, 25, Paris: CNRS Editions
- Peirce, Ch. (1974). *La ciencia semiótica*. Buenos Aires: Nueva visión
- Perelman Ch. y Olbrechts–Tyteca (1989). *Tratado de la argumentación*. Madrid: Gredos
- Porge, E. (1989). *La presentación de enfermos*, Littoral 7/8. Buenos Aires: La torre abolida

Traversa, O. (2001). *Aproximaciones a la noción de dispositivo*. Buenos Aires: Signo y seña 1988. UBA: Facultad de Filosofía y Letras

## Notas

- [1] Jinkis J. (noviembre de 1987). Apuntes sobre la presentación de enfermos. *Conjetural. Revista de Psicoanálisis*, N°14. Buenos Aires: Ediciones Sitio. pp. 49-67
- [2] Didi-Huberman, G. (2007). *La invención de la histeria*. Ensayo Arte Cátedra. Madrid, p. 181
- [3] Foucault, M. (2005). *El poder psiquiátrico*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica. p. 52
- [4] Foucault, M. (2005). *El poder psiquiátrico*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica. p. 53
- [5] Freud, S. (1985). *La interpretación de los sueños*. Tomo IV. Buenos Aires: Amorrortu editores. p. 349
- [6] Freud, S. (1985). *Apreciaciones generales sobre el ataque histérico*. Tomo IX. Buenos Aires: Amorrortu editores. p. 207
- [7] Freud, S. (1985). *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (demencia paranoide) descrito autobiográficamente*. Tomo XII. Buenos Aires: Amorrortu editores. p. 64
- [8] Lacan, J. (1981). *El seminario, Libro 20, Aún*. Buenos Aires: Ediciones Paidós
- [9] Porge, E. (1989). *La presentación de enfermos*, Littoral 7/8. Buenos Aires: La torre abolida
- [10] Mannoni O. (1997). *La otra escena*. Buenos Aires: Amorrortu editores
- [11] Levi-Strauss, C. (1990). *El pensamiento Salvaje*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica
- [12] Lacan, J. (1981). *El seminario, Libro 10, La angustia*. Buenos Aires: Ediciones Paidós. pp. 43-44