

### [La camisa de fuerza en pastillas](#)

Enviado por cebo el Sáb, 01/30/2016 - 07:33

Foto portada:



Antetítulo Largo (interior):

Antipsiquiatría

Info de la autoría:

'Il pregiudizio psichiatrico, Elèuthera (1989)'. Traducción: Wayward Wandering

Hoy en día podemos decir que la psiquiatría moderna ha llegado a ser **una técnica muy refinada de represión a través de los fármacos**. Desde este punto de vista estamos frente a una verdadera obra maestra. La posible pregunta es: "¿Entonces para qué sirve quitar la camisa de fuerza cuando se siguen usando instrumentos de este tipo?".

Ésta sería la pregunta de una persona sensible y progresista. Sin embargo la pregunta puede también ser: "¿Por qué obstinarse a usar aún camas de contención y camisas de fuerza, si hoy son suficientes algunas pastillas y una buena jeringa?".

[...]

La psiquiatría iluminada ha tomado en serio esta segunda pregunta y le ha dado respuesta. Diferentes psiquiatras, incluso ilustres, **han conquistado con demasiada facilidad la fama de "antipsiquiatras" y "democráticos"** por el hecho de haber eliminado camas y camisas de fuerza. "Con demasiada facilidad" porque la esencia de la psiquiatría está en ser una técnica de represión de los comportamientos, y ciertamente no será el abandono de un instrumento antiguo en favor de uno nuevo el criterio para decidir que estamos ante su verdadera superación.

Hoy el progreso de la farmacología represiva vuelve del todo inútil –y por cierto dificultoso– el uso de la acción física y la contención externa contra el sujeto inquieto. El choque violento es una

estrategia llamativa y ruidosa. Es posible que sea considerado por los familiares o la prensa como un hecho bárbaro y escandaloso, algo medieval...

Por eso es preferible una técnica farmacológica, silenciosa, prácticamente incontrolable y que se puede disolver. Además es un método mejor asimilable: **es mucho más fácil convencer a alguien a tomar pastillas o ponerse una inyección** que a... dejar que lo aten a una cama (será interesante averiguar cómo, en algunos casos, es posible llegar incluso a desear ser atados; es posible, por lo tanto, inducir un mecanismo autorrepresivo también con sistemas anticuados; una autocontención farmacológica es, desde luego, una meta mucho más sencilla y fácil de difundir!).

Las inyecciones de insulina tienen la finalidad de poner al indómito ingresado en estado de coma, que es reconocido científicamente como el estado que precede a la muerte

Está demostrado que el constreñimiento a nivel físico es muy dañino porque debilita los músculos y paraliza la vital movilidad del organismo entero. Está probado que muchos animales mueren si se les impide moverse. También nosotros **probamos grandes sufrimientos si estamos inmovilizados**. Los daños por constreñimiento físico son notables y evidentes. Digamos sólo que mucho peor son los daños causados por las corrientes eléctricas en la corteza cerebral, por el coma insulínico y las dosis masivas de psicofármacos.

Antes de decir algo más explícito sobre la naturaleza de los psicofármacos, **algunas líneas sobre las inyecciones de insulina**. Habría que hacer una valiente investigación al respecto para ver en cuántas clínicas todavía se usan.

¿Por qué se inyecta insulina? Porque la insulina es una sustancia que regula la presencia de azúcar (glucosa) en la sangre. La regulación de la glucosa es de vital importancia para las células, empezando por las células nerviosas. Si la cantidad de azúcar no es suficiente y su nivel baja sensiblemente, a las células nerviosas de repente les faltan nutrientes, por lo tanto se entra en coma. Las inyecciones de insulina tienen la finalidad de poner al indómito ingresado en estado de coma, que es reconocido científicamente como el estado que precede a la muerte.

**Naturalmente te ponen en coma y luego intentan sacarte**, para que vuelvas a la vida después de provocar un fuerte desequilibrio en tus facultades cerebrales, que en todo caso deja consecuencias, como se puede notar en algunas ingresadas de la sección 14 [Antonucci fue el responsable de la sección 14 -llamada sección de las "mujeres agitadas"- del Hospital Psiquiátrico de Ímola, ndT]. No hay ninguna garantía cierta de que desde el estado de coma se consiga siempre reconducir a la víctima al estado de conciencia.

Nosotros querríamos que, por lo menos por un instante, se cuestionara la "razonabilidad" de estos médicos responsables de devolver la "razón" a aquellos que llaman locos. ¿Es el estado de coma este umbral milagroso al que la psiquiatría "científica" lleva al "loco" para "devolverle la razón"? ¿Es el agotar el alimento celular de un cerebro uno de los inventos de la civilización moderna contra los comportamientos indeseados o "incomprensibles"? **¿No estamos frente a un sustitutivo científico del más antiguo colgar a un condenado sobre un precipicio?**

Es casi increíble que el juego continúe aunque se conozca el alto riesgo. Es tan grande la "necesidad" de cambiar la cabeza del ingresado que el riesgo de su muerte es tenido en cuenta conscientemente. **Se sabe muy bien que el desafortunado podría morir**, sin embargo se procede igualmente. Se busca sólo protegerse -legal y cobardemente- de posibles "responsabilidades" haciendo firmar a los familiares la autorización para este tratamiento, como en el caso del electrochoque.

La firma les sirve a los psiquiatras porque, **en caso de muerte, se sienten tranquilos** porque la responsabilidad no es de ellos sino de los familiares que lo habían aprobado. La calidad de la información que en general se proporciona en estos casos a los familiares es muy baja y muy apresurada. Más o menos se habla a los familiares así: "No podemos proceder sin vuestra autorización; para estos cuidados es necesaria vuestra firma". Estamos convencidos que la mayoría no sabe bien qué está firmando, pero -al poner las cosas de esta manera- firma igualmente.

Si conocieran mejor las consecuencias muy pocos firmarían. De todas formas, hay que cuestionar el derecho de cualquiera, aunque sea un familiar, **a autorizar este juego con la muerte de un ser humano**. Por las razones citadas se puede comprender cuánto la colusión con el pulpo psiquiátrico es difusa. A veces, por razones de imagen social y tranquilidad con el ambiente que nos rodea, los mismos familiares están en primera línea contra la locura. A un cierto punto se crea como un código de guerra. Psiquiatras y colaboradores saben que alguien puede morir, pero para ellos se trata de efectos desagradables de una guerra justa: mejor un cerebro destruido que un cerebro anormal.

Si para el electrochoque y el coma insulínico es necesaria formalmente la firma de alguien, **para el suministro de neurolépticos, llamados psicofármacos, no es necesario ningún control**. Ciertamente con éstos la psiquiatría ha alcanzado el máximo de perfección y de flexibilidad en sus cuidados. Cuidados rentables sobre todo por el gran beneficio económico que generan.

[...]

El tratamiento prolongado, basado en una mezcla de neuroparalizantes de distinta naturaleza, lleva a **un rápido envenenamiento celular**. ¿Cuáles son los primeros efectos evidentes de este envenenamiento? Primero: los efectos habituales sobre memoria, identidad personal, atontamiento, aumentan de forma drástica con el suministro masivo y mezclado de psicofármacos. Segundo: las células envejecen precoz y rápidamente. Este envejecimiento es evidente a simple vista: la persona está cansada, tambaleante, insegura en los movimientos. Hay chicas de 20/25 años que vuelven más veces a los Centros de Diagnóstico y Cuidado. Pues parece que tienen cuarenta años.

Aproximadamente se puede decir que **en seis meses de internamiento y cuidados intensivos se envejece de veinte años**. Quien ha tenido la oportunidad de visitar un manicomio, una clínica o una sección psiquiátrica, habrá sin duda notado que muchos ingresados tienen la mirada perdida, se tambalean, no consiguen mantener una postura recta y un paso seguro, tienen una expresión terriblemente afligida o completamente atontada, manifiestan una absoluta incapacidad de seguir un razonamiento incluso breve, están tristes, agotados, balbucean frases o palabras, se cruzan entre ellos y se ignoran, repiten mil veces la misma pobre cosa o la misma pobre historia.

A aquellos que han visitado el manicomio hay que decirles que no han visto cómo se portan los locos o enfermos de mente, sino cómo se mueven y hablan las personas psiquiatrizadas. Debido a la completa ignorancia de los efectos de los cuidados psiquiátricos muchos piensan que, si se comportan así, son de verdad locos y en el fondo está bien que estén encerrados y se les cuide; pero no saben que están mirando precisamente los resultados de los cuidados.

Aproximadamente se puede decir que en seis meses de internamiento y cuidados intensivos se envejece de veinte años

Las personas que han sufrido los cuidados psiquiátricos más largos, intensivos y coercitivos son aquellas que tienen una vida de relación más pobre. A pesar de que el cerebro humano tiene posibilidades de recuperación extraordinarias en un ambiente social libre y las secciones estén abiertas desde hace años [Antonucci abrió las secciones del Hospital psiquiátrico de Ímola de las cuales era responsable, ndT], todavía se pueden ver los efectos.

Se ha hablado de **camisa de fuerza en pastillas en referencia a los psicofármacos**, o sea de una coerción interna a través del bloqueo del sistema nervioso. Está claro que este bloqueo no puede hacer otra cosa que actuar sobre la tensión natural a relacionarse con las cosas externas y con las otras personas. En los manicomios, al efecto interno hay que sumarle el efecto del bloqueo externo. Este último también influye sobre el ejercicio de las capacidades de relación social.

Es como si la capacidad de relación poco a poco se atrofizara. Sin embargo también en este caso es posible suponer que existe una autorreducción de la actividad relacional por razones de conveniencia. Un comportamiento inapropiado o bien sin relaciones sociales (se dice reducido al estado vegetal) puede ser realizado no sólo pasivamente, porque uno se ha convertido en un autómatas, sino también voluntariamente en los momentos de luz que aún provienen de funciones

## La camisa de fuerza en pastillas

Publicado en Periódico Diagonal (<https://www.diagonalperiodico.net>)

---

cerebrales no completamente neutralizadas por la psiquiatría forzosa.

Episodios cotidianos aclaran este concepto. Un día, por ejemplo, pedimos que nos abrieran la puerta de una de las secciones cerradas que se encuentran a pocos metros de las abiertas. Notamos comportamientos aparentemente extraños que en las secciones abiertas ya no se ven. Algunos internados, por ejemplo, caminaban desnudos. La pregunta que es necesario hacerse es: ¿para qué sirve vestirse cuando uno se queda entre cuatro paredes toda una vida y los demás con los que estás obligado a vivir son personas reducidas a objetos con las que ya no es posible encontrarse?

No hay que olvidar que la reclusión física, o sea la obligación a vivir en espacios reducidos y con las mismas personas, en resumen la restricción de la libertad personal de movimiento, además de la nota agresividad, produce una reducción evidente de aquellas modalidades de comportamiento que constituyen el patrimonio social del reconocimiento recíproco.

Foto:



Edición impresa:

Sección principal:

[Cuerpo](#)

Tematicos:

[Antipsiquiatría](#)

[psiquiatría](#)

Posición Media:

Cuerpo del artículo

Autoría foto:

[Josué Goge](#)

Compartir:

Formato imagen portada:

grande

## **La camisa de fuerza en pastillas**

Publicado en Periódico Diagonal (<https://www.diagonalperiodico.net>)

---