

# ¿QUIEN ESTA LOCO?

**J. GARCIA VARELA**

**L**A ciencia psiquiátrica atraviesa una larga crisis. Vigente todavía la discusión sobre su ámbito, la polémica acerca de sus métodos de aplicación está lejos de cerrarse.

Lo que sirvió de impulso a la creación de la psiquiatría fue el «humanitario» intento de sustraer de la «caza de brujas» a los individuos cuyas pretendidas «anormalidades» no entraban dentro del rígido cauce de la Medicina general. La investigación del cerebro pretendió ser un paliativo a la superstición que hacía del «enfermo mental» un sujeto «digno de ser quemado». La Inquisición, como ya se ha demostrado históricamente por diversos autores, cuenta entre sus víctimas a centenares de personas que hoy recibirían el rótulo de enfermos mentales. Los rasgos inquisitoriales han perdurado, desgraciadamente, en la aplicación de la psiquiatría y los márgenes de independencia entre las dos instituciones —Movimiento Psiquiátrico e Inquisición— son difíciles de separar, si profundizamos en las motivaciones que marcan su acción sobre los sujetos pasivos —los locos, los hechizados...— de ambas. El concepto de enfermo mental se halla, en la actualidad, sujeto a una lenta y minuciosa revisión. Hasta fechas muy recientes, la acción sobre el enfermo mental ha estado marcada, sobre todo, por un afán exclusivo: aislarlo de la sociedad que lo considera enfermo. El enfermo mental entra en la institución psiquiátrica en un gran número de ocasiones, porque sus «anormalidades» son consideradas como tales por su familia, sus vecinos, sus compañeros...

Galileo y Miguel Servet pudieran ser hoy esquizofrénicos. ¿Cuántas personas han sido quemadas, asesinadas, simplemente porque su forma de ver la vida era diferente de lo que constituía la dominante social? Los que están luchando por el cambio de actitudes en relación con el «enfermo mental», opinan que el único cambio real producido respecto al «enfermo» que se quemaba en la hoguera y al que se encierra en un establecimiento psiquiátrico reside en la utilización de medios distintos. La represión del «loco» se ha interiorizado. A la hoguera le ha sustituido el electroshock. Al destierro de la ciudad, el internamiento obligatorio en un manicomio. A los bebedizos para expulsar «el maligno», las largas sesiones

de drogas tranquilizantes... El espíritu inquisitorial, en suma, no ha desaparecido. El «loco» sigue siendo una incógnita molesta y difícil porque la mayoría de las veces obliga a mirarnos a nosotros mismos. La sociedad margina ya, bajo este tipo de etiquetas, a los que no están de acuerdo en integrarse a su «enfermedad». Los que pongan en duda la estructura familiar, política y social pueden ser considerados como «enfermos mentales».

Thomas S. Szasz, en Estados Unidos, es uno de los autores que mejor han desarrollado este esquema (1). Las diferencias entre la Inquisición y el Movimiento Psi-

(1) Thomas S. Szasz, profesor de la Universidad de Siracusa, en el Estado de Nueva York, desarrolla, con gran profusión de datos, el esquema siguiente: la Inquisición y el Movimiento de Salud Mental en Estados Unidos. La obra —resumen de sus investigaciones— es «The Manufacture of madness». Delta Book, Nueva York, 1970.

El loco sigue siendo una incógnita molesta y difícil, porque obliga a mirarnos a nosotros mismos.



quiátrico son menos de las que cabría pensar de un sano progreso de la civilización.

Frente a la psiquiatría tradicional del internamiento, droga y electroshock se han alineado una larga serie de investigadores, médicos y psicólogos, que desarrollan sus objeciones a los acostumbrados métodos del tratamiento del «enfermo».

De las críticas tendentes a una psiquiatría más humanitaria, se llega a poner en tela de juicio la existencia misma del «tratamiento psiquiátrico». ¿Quién está loco? y ¿por qué se está loco? son las dos preguntas clave, que se pueden responder a las diversas maneras formulándolas en lugares geográfica y culturalmente distintos. El replanteamiento de los conceptos de salud y enfermedad, y sobre todo, la crítica del método de selección de enfermos y sanos, está en entredicho.

¿Por qué se considera «enfermo mental» al joven americano que se niega a ir a la guerra de Vietnam? ¿Por qué los opositores a un sistema político determinado son internados en establecimientos psiquiátricos? Las corrientes antipsiquiátricas norteamericanas e inglesas han despertado finalmente el interés de la opinión pública de sus respectivos países sobre todas estas contradicciones. El «slogan» de «No hay enfermos mentales, sino sólo una sociedad enferma», se ha extendido, poco a poco, como un reguero de pólvora.

Los nombres de Szasz, Laing, Cooper, Esterson, etcétera, etcétera, están inscritos dentro de estas tendencias.

Se le reprocha a la antipsiquiatría no llevar la crítica de la práctica psiquiátrica clásica a sus últimas consecuencias. No haber dado el necesario cauce político a sus aspiraciones en una sociedad en la que todo tiene ese sello. Haberse quedado reducida al estrecho margen del paciente individual. Sobrevalorar en exceso el factor familiar sobre el comportamiento del individuo. Criticar el psicoanálisis freudiano, cayendo de nuevo en sus errores. Seguir sobrevalorando el mítico papel del psiquiatra frente al enfermo, aunque se haya liberalizado su relación. Lo que influye principalmente sobre el individuo no es el sexo, como pensaba Freud, ni la apetencia de poder, según Adler..., ni los factores familiares, como subrayan Laing y

## ¿QUIEN ESTA LOCO?

Cooper. Todos estos elementos han tenido su importancia, tienen su importancia en la génesis del carácter de un individuo... Pero primordialmente es la sociedad, y más específicamente, la sociedad capitalista. Esta sociedad realmente enloquecida que está formando generaciones y generaciones de seres humanos frustrados, acomplejados y resentidos. Esta sociedad en la que muy poca gente, ni siquiera los poseedores de las fuentes del poder, es feliz. En esta corriente de «politización» del movimiento antipsiquiátrico, se mueven las tendencias que podemos agrupar bajo el calificativo de psiquiatría social (2).

Han sido Francia y Alemania los centros de este movimiento perseguido y temido. Temido sobre todo porque, a diferencia de las corrientes antipsiquiátrico-anglosajonas, la psiquiatría social ha empezado a concienciar políticamente a los mismos «enfermos mentales». Los «locos» se organizan y comienzan a actuar. Editan revistas, publican declaraciones, se manifiestan en la calle.

¿Cuáles son los postulados del movimiento de enfermos mentales europeo?

### Entre los locos

El traslado de Inglaterra a Francia supone el paso de una sociedad permisiva, en términos relativos, a otra comunidad de características bien distintas, como es la actual sociedad francesa. En el apacible barrio de Hampstead, en Londres, existía una de las comunidades antipsiquiátricas inspirada en las ideas de Laing, de la que ya tuve la ocasión de hablar en estas mismas páginas (3). Allí, alejados del mundo, trataban de solucionar el cotidiano problema de todo ser humano: establecer un «proyecto» de existencia viable y posible en una sociedad dada. Los esquizofrénicos de la Arbour Association buscaban, con la ayuda de unos «guías» —psiquiatras, psicólogos, simplemente interesados— unas líneas escuetas que les permitieran encontrar su «sitio en el mundo». La sociedad inglesa no veía ningún peligro real para sus fundamentos en la existencia de este tipo de comunidades, aunque tampoco las estimulara con su ayuda o simpatía. La trascendencia sobre el resto

de la sociedad británica de la experiencia de las comunidades, hay que reconocerlo, era nula.

En Francia, la situación es bien distinta. El «loco», interno o «en libertad», busca incidir de forma concreta en la estructura del poder. El «enfermo mental» toma conciencia de su situación.

En la prensa marginal, en los carteles de anuncios de algunas librerías, se multiplican las convocatorias de reuniones de los «locos». Los «enfermos mentales» editan una revista —de aparición irregular— que intenta ser un resumen de sus luchas frente al sistema: «Cuadernos para la Locura». En sus números se denuncia el funcionamiento de los hospitales mentales por dentro, en boca de sus víctimas. Se habla de los tratamientos del electroshock, de la ingestión abusiva de las drogas, de los castigos, de las camisas de fuerza, de la reclusión en celdas. Los ex internos de un centro venden la revista a las puertas del mismo. A veces, como hace unos días en el centro de Henri Collin, el director del establecimiento acude a la Policía para que detenga a los vendedores. El tema del número: las condiciones de la Sección de Henri Collin del Hospital Psiquiátrico de Villejuif. El subtítulo: «El infierno de Henri Collin». ¿Qué sucede en el centro? Lo que ocurre, sin exageraciones, en la mayoría de los centros psiquiátricos tradicionales del mundo. Sus características se asemejan más bien a una cárcel que a un centro médico.

¿Sus objetivos son tan distintos?... En la cárcel se ingresa, a la fuerza, por la decisión de un Tribunal, que impone una pena de pérdida de libertad a un «delincuente» que ha «lesionado» los intereses de una sociedad. En el manicomio se puede ingresar asimismo obligatoriamente, sin que ni siquiera sea necesario el acuerdo de un organismo judicial. Basta una denuncia, por ejemplo, de la familia y un certificado médico.

El régimen interno de una y otra clase de centros —cárcel y manicomio— no ofrece rasgos muy diferentes:

«El reglamento estipula que está prohibido hablar a la hora de la comida...; no hay cuchillos, sólo cucharas —que al ser de metal necesitan ser contadas seis veces por día—; se prohíbe fumar en los cuartos, es peligroso...; una vez por semana hay duchas...; los enfermos deben penetrar en sus habitaciones desnudos, con el pañuelo en la mano, y ponerse el camisón de noche, que tendrán que haber dejado por la mañana sobre el lecho... Está estrictamente prohibido penetrar en las habitaciones en slip, camisa o cualquiera otra prenda, sin autorización médica...; los enfermos no podrán volver a sus habitaciones después de lavarse por la mañana...; los libros y publi-

caciones serán autorizados "moderadamente"... Toda tentativa o complot de evasión será castigada con un período de aislamiento cuya duración se fijará por el médico-jefe. La correspondencia tendrá lugar dos veces por semana. Los sobres se entregarán abiertos...» (4).

### «Cuadernos para la Locura»

Después de leer su convocatoria en el muro de una de las pequeñas calles del Barrio Latino decidí ir a las reuniones del equipo de «Cuadernos para la Locura». Una habitación pequeña, destartada, una larga mesa. Los «locos» —entre ellos, uno de los detenidos por vender la revista— hablan a la vez. La única diferencia entre una reunión de «locos» —¿qué otra iba a haber?— y de «normales» es que en la primera hay libertad. Se expresa lo que se piensa, el sistema de bloqueos sociales es diferente. Sin embargo, la costumbre de los sedantes, que les han sido administrados, en aquellos hombres —todos ex internos de centros psiquiátricos—, se percibía en los temblores de sus manos. La represión sufrida era patente en las caras... El tema de discusión tenía por objeto la preparación de un encuentro de enfermos mentales en Francia al que asistirían representantes de otros países europeos. Todos querían que se incluyeran sus observaciones en el orden del día. Las drogas, la relación del psiquiatra con el enfermo, la voluntariedad del ingreso en un manicomio, la justicia en la psiquiatría, etcétera.

El manifiesto de los internos del centro psiquiátrico francés de La Vaucluse, hecho por un equipo de los mismos, lleva fecha de 4 de diciembre de 1972.

«... Ser alienado es ser extraño a sí mismo, no ser dueño de sí mismo. Lo que "nos es extraño" es el mundo a que nos han arrojado. El primer shock es el del nacimiento. Nosotros no hemos elegido nuestra familia, ni nuestro nombre, ni la moral de los otros, ni la explotación capitalista...».

«... Nosotros somos los únicos en la sociedad que no tienen los medios legales para ser defendidos contra leyes que no hemos escogido...».

«... Repudiamos la sociedad que nos ha hecho y después nos ha deshecho aislándonos...».

«... Los locos son ellos mismos. La sociedad está perdida y dirigida por "Inconscientes", cómplices de su existencia, sin darse cuenta de que son también sus víctimas. Pagan los impuestos para mantener a los policías que les ponen multas, para comprar armas que van a en-

viar a sus hijos a la muerte. Nosotros mismos hemos pagado con nuestro trabajo a la Seguridad Social y estamos en uno de sus establecimientos...».

«... En lugar de curar a la sociedad, manipulan a los individuos desequilibrados por ésta; se les coloca etiquetas dogmáticas con nombres extraños (maniaco-depresivo, esquizofrénico...) y se les encierra...».

«... Nos tratan como objetos y al mismo tiempo nos exigen que nos comportemos como seres responsables...».

Una persona de «orden» daría el calificativo exacto a estas afirmaciones. El que las ha escrito no parece que esté loco, lo que sucede es que es un subversivo, un delincuente político. Efectivamente, por eso los que redactaron este manifiesto eran cuatro «locos» de diecinueve a treinta y cuatro años, totalizando 27 internamientos, de los cuales 16 fueron hechos por la Policía.

Al leer y escuchar las intervenciones de los pretendidamente locos, la primera conclusión es casi infantil: no están locos. La idea que nosotros mismos tenemos de la locura nos impulsa a ello. El «loco» se nos ha hecho ver como un agresor, con ataques de cólera, hostil e insociable. Nadie va a negar que este tipo de «síntomas» se puede producir. Lo que no es tan fácil saber es el porqué. Si son una «defensa» del individuo frente a la sociedad que le oprime, o si se pueden atribuir a taras hereditarias. Científicamente, esta alternativa se resolvió hace ya bastante tiempo con las investigaciones del gran revolucionario de la psiquiatría, Sigmund Freud. El movimiento entre los enfermos mentales va progresando. El Grupo de Información sobre los Asilos —manicomios— francés precisa en uno de sus manifiestos: «... El silencio más grave es ese al que son condenados los que entran en la fortaleza asilar; desde que se franquean las puertas, el "enfermo" es desprovisto de todo derecho, separado del mundo exterior, aislado, no tiene ninguna participación en la situación en la que es obligado a estar. Toda posibilidad de iniciativa verdadera le es retirada...».

La curiosa simbiosis que se hace del loco, como «enfermo» y «delincuente», está entrando en crisis. Si está enfermo, ¿por qué se le trata como a un delincuente? Si es un delincuente, ¿por qué todos los delincuentes no son tratados como enfermos?

El «enfermo mental» es la única clase de «enfermo» que no puede escoger su internamiento. El enfermo de cáncer puede optar por entrar en una clínica o no. El «enfermo mental» es internado, en la mayoría de los casos, en contra de su voluntad. ¿Dónde está la «lo-

(2) El término de psiquiatría social se ha acuñado preferentemente en Francia. Sus pioneros son: Félix Guattari y Gilles Deleuze —autores del revolucionario libro sobre la obra de Freud «El anti-Edipo», y los equipos del Centro Psiquiátrico de Laborde. Un resumen de sus postulados, al margen del libro citado, está en el libro de Jean-Claude Pollack «La médecine du capital». Maspero. París, 1972.

(3) Ver TRIUNFO, números 536 y 537, año 1973.

(4) Número 11, junio 1973, «Cahiers pour la Folie».



La curiosa simbiosis que se hace del loco, como «enfermo» y «delincuente», está entrando en crisis.

cura»? ¿En los internados o en los que internan?

Una de las características más importantes del estado de cosas en los establecimientos psiquiátricos es que el «rechazo» del «enfermo mental», del «loco», se puede producir en la más absoluta impunidad. El «loco» ha sido «rechazado» previamente en su familia. En muchos casos, el primer internamiento se produce a instancias de ésta. Cuando el loco «sale» del manicomio, el loco «vuelve» y «se teme» su venganza. La marginación social del «loco» continúa progresivamente, y su reinserción es imposible. El «enfermo mental» «reincide», aislado, perdido, rechazado, y de nuevo, marginado en el centro de «curación». Muchas veces no volverá a salir. Morirá, y su «sombra de locura» continuará sobre sus hijos, si los tiene. ¿Quién no reconocerá este proceso en algún caso conocido? La ignorancia ha hecho posible esta situación, y el sistema la ha favorecido creando el «miedo al loco». Recuerdo la impresión que me causó el pavor de los habitantes de un pueblo de la costa española cuando decidí alquilar la casa propiedad de un individuo, que estaba interno en un manicomio español. «¿Cómo va a vivir allí?», me decían...

Pero lo que hasta ahora eran brotes aislados de «lucidez», va tomando un cuerpo organizado. En Fresnes, en las afueras de París, se ha celebrado el primer congreso de enfermos mentales, los días 30 de junio y 1 de julio de este año.

## Locura 73

Un centro juvenil en Fresnes. En la puerta, grandes carteles. En el vestíbulo de entrada, multicopiados, los manifiestos de La Vacluse, «Cuadernos para la Locura», el manifiesto de la Unión de Enfermos Mentales de Inglaterra —creado recientemente— y el índice de temas que son sugeridos para discutir.

En la parte de atrás del centro, un espacio verde de considerables dimensiones. Las distintas comisiones se organizan: «psiquiatría alternativa y antipsiquiatría», «el movimiento de enfermos mentales», «la representación social de la locura»...

En un gran salón de conferencias se reúne la comisión encargada de la ponencia sobre la última de aquéllas. Un individuo que narra sus experiencias de funcionamiento de un taller de «reeducación de enfermos mentales», es interrumpido por los asistentes, «locos» en su mayoría...: «Los beneficios del taller, ¿para quién van?... ¿Por qué no se reeduca usted?»...

En la ponencia de «antipsiquiatría», un ex interno de La Vacluse grita a una psiquiatra tradicional que hace el elogio del tranquilizante.

te. Todos saben que el tranquilizante «oculta» el síntoma, «el loco se tranquiliza», pero... no «se cura». La psiquiatra abandona, ofendida, la sala.

En el Manifiesto de Enfermos Mentales Ingleses, se lee:

«... Proclamamos la dignidad de los enfermos llamados mentales de la sociedad. Impugnamos la práctica psiquiátrica, que es represiva, y sus concepciones, mal definidas, de la «enfermedad mental», resultado de los agudos problemas de la inserción de ilegalidad social...».

«... Nuestra primera intención al constituirnos en un «sindicato» es de combatir «la conspiración de sordos» que nos confina...».

«... Denunciaremos el mito de que la mayoría de los tratamientos e ingresos en un hospital psiquiátrico son verdaderamente «voluntarios»...».

«... Denunciaremos el uso de «tratamientos», como el castigo...».

«... Denunciaremos la manera de utilizar a los asistentes sociales como agentes para disimular los ultrajes de la sociedad, y la forma de hacer uso de la terapia industrial, como la práctica de trabajos a bajo precio, trabajos pesados que destruyen el alma...; demostraremos cómo la psicoterapia puede operar como una sutil forma de vigilancia social...».

«... Exigimos el derecho efectivo de los enfermos a rechazar cualquier tipo de tratamiento específico...».

«... Exigimos la abolición de la entrada obligatoria en un hospital...».

«... Exigimos la abolición del trabajo obligatorio dentro y fuera de los hospitales y la supresión del derecho de éstos a retener y reglamentar el dinero de los enfermos...».

En otro de los documentos aportados por los «enfermos» británi-

cos se contienen importantes datos sobre las drogas utilizadas en la práctica psiquiátrica. Después de analizar los efectos que productos como el Modicate, Largactil, Librium, Valium, etcétera, producen en los pacientes que los ingieren, precisa:

«En 1970, el beneficio de la venta de drogas a la Seguridad Social inglesa fue de 30 millones de libras esterlinas. La mayor parte de ellas pertenecen a las drogas utilizadas en psiquiatría. Desde 1965 a 1970 se han incrementado en un 20 por ciento las recetas médicas de este tipo de drogas (psicotrópicas, antidepresivas, tranquilizantes, estimulantes...). El 80 por 100 pertenece a las conocidas marcas de Librium, Vallium, Mogodan y Mandrax. Al no advertirse los efectos a largo plazo, del uso de esta clase de drogas, se calculan en 400.000 ciudadanos ingleses los que tienen adicción a su consumo. Los beneficios del Librium en el año 1964 fueron del 5.000 por 100 (1.000 pastillas cuestan 20 peniques, y son vendidas por la compañía Roche a la Seguridad Social a 10 libras cada 100 pastillas). En 1971, la importante compañía farmacéutica británica Beechams gastó sólo cuatro millones de libras de sus 13,4 millones de beneficios anuales en investigación, y se da el caso curioso que donó 20.000 libras al Partido Conservador inglés el mismo año...».

El movimiento de enfermos mentales está en sus comienzos, pero ya tiene sus héroes. Son alemanes. Su nombre: Colectivo Socialista de Pacientes (SPK).

## Un intento de radicalización: el SPK

Los «locos» alemanes eran la auténtica «novedad» del encuentro

de Fresnes. Su experiencia, ocultada en las noticias de la gran prensa, no ha pasado inadvertida por todos los que se interesan en el terreno de la lucha contra la práctica psiquiátrica.

La acción del SPK ha sido hasta ahora el intento antipsiquiátrico más radical y politizado de los existentes. Únicamente las experiencias limitadas de la comunidad italiana de Goriscia, a cargo de Basaglia, se le pueden comparar.

El Colectivo Socialista de Pacientes de la Universidad de Heidelberg fue creado en los primeros meses del año 1970. En sus inicios, algunos médicos y pacientes de la policlínica de la Universidad alemana empezaron a elaborar su esquema de la enfermedad mental dentro de una sociedad capitalista en un plano fundamentalmente teórico y político. «La «enfermedad» es «objetivamente» el sepulturero del capitalismo en tanto que fuerza de trabajo del capitalismo. La enfermedad es el límite interno del capitalismo: si todo el mundo está gravemente enfermo (incapaz de trabajar), nadie puede producir plus valía». Esta «ingenua» frase se sitúa en los preliminares de un intento de aplicación del marxismo al concepto de enfermedad mental, cuyo desarrollo desborda los límites de este artículo. Al considerar como condición y resultado de las «relaciones de producción» capitalistas, el conflicto con la actual sociedad alemana ha sido tremendamente violento. Las relaciones de dos pacientes del SPK, casuales o provocadas, con un grupo terrorista y el hecho de haberse encontrado dos fusiles en casa de aquellos, hizo desencadenar una de las más gigantescas operaciones de represión de la República Federal Alemana.

El SPK, cuando fue disuelto en el mes de agosto de 1971, contaba con cerca de 500 enfermos y un avanzado desarrollo de sus líneas teóricas. Los días 24, 25 y 26 de junio de dicho año, helicópteros, perros, policías de paisano y uniforme armados con ametralladoras procedieron a la entrada, de carácter casi paranoico, en los locales del SPK, deteniendo a más de una decena de sus miembros. A partir de sus detenciones fueron aislados en celdas de ocho prisioneros diferentes de la región alemana de Baden-Württemberg. La cárcel sustituyó con gran presteza al establecimiento psiquiátrico.

Los «supervivientes» del SPK contaban en Fresnes su experiencia con la esperanza de su reconstrucción. Las atenuantes y eximentes de los Códigos Penales no se aplican cuando los «locos» salen de su «papel» y se rebelan. El sistema es «coherente» con su «locura»: la que margina como «enfermos» a los que no están de acuerdo con aquél. ■ J. G. V.