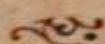




Giovanni
Jervis



EL MITO
DE LA
ANTIPSIQUIATRIA

David Cooper
La antipsiquiatría desmitificada
Respuesta a Giovanni Jervis

Pequeña Biblioteca
Calamvs Scriptorivs



Giovanni
Jervis



EL MITO
DE LA
ANTIPSIQUIATRIA

DAVID COOPER
LA ANTI-PSIQUIATRIA DESMITIFICADA
Respuesta a Giovanni Jervis

Pequeña Biblioteca
Calamus Scriptorius

PEQUEÑA BIBLIOTECA CALAMVS SCRIPTORIVS

Libros antiguos y modernos,
documentos, epistolarios, manuscritos, raros y curiosos.

33

Fuente: Quaderni Piacentini y Editions Solin.

Traducción de Ramón Alonso revisada por Clara Bardón.

Diseño de Rafael Llinás a partir de dos dibujos de Koloman Moser.

José J. de Olañeta, Editor.

Apartado 1834 Barcelona

Distribución:

Siglo XXI de Catalunya-Les Punxes Peninsular
Escornalbou, 12 Barcelona-26

ISBN 84-85354-33-8

Depósito Legal: B-29.247-1979

Printed in Spain - Impreso en España

*Presentación para la edición francesa del
«mito de la antipsiquiatría»*

Espero que este texto pueda interesar a los lectores de lengua francesa. No se trata de un ensayo, sino de una intervención, que forma parte de un debate hoy muy vivo en Italia, es decir de una discusión más amplia cuyos límites y salidas son difíciles de ver en este momento. Espero pues que su publicación aparte, en un país donde este debate es poco conocido, no suscite malentendidos.

El lugar y el modo en que este artículo ha sido publicado en Italia tienen su importancia. Desde hace años los Quaderni Piacentini representan la más importante revista teórica y cultural italiana de la izquierda marxista «extraparlamentaria» y «gauchiste». Su último número (n.º 60-61 de octubre de 1976) contiene cuatro artículos relativos a temas próximos, a partir de posiciones análogas: un texto de Francesco Rella (En nombre de Freud - El mito del Otro) sobre el lacanismo y sus derivados; una intervención de Silvia Montefoschi (El mito de lo femenino) criticando la concepción lacaniana de la mujer; un escrito de Manuela Fraire (El movimiento de las mujeres: dos pasos adelante, un paso atrás) sobre los aspectos cruciales del feminismo italiano; y, finalmente, este artículo sobre el mito de la antipsiquiatría.

La izquierda italiana está mucho más influida por el marxismo que por el psicoanálisis, y lo mismo puede decirse de la cultura italiana en su conjunto, que sigue en su mayoría vías diferentes —para bien o para mal— de las de la cultura

francesa. Ello no impide que ciertos sectores de la cultura italiana, y en particular los relativos al psicoanálisis, estén influidos por Francia. En su conjunto toda la cultura italiana está fuertemente politizada: y existe hoy en el seno de la cultura de la izquierda marxista un esfuerzo importante por salir de los bajos fondos del marxismo académico y dogmático, sin caer por ello en el oportunismo y el revisionismo del P.C.I. Es en esta línea que la izquierda de los jóvenes y de las mujeres, de los militantes y de muchos intelectuales, se ve llevada a discutir la relación entre política y vida cotidiana, entre lo que es personal y lo que es político, el problema de la subjetividad obrera y del tema revolucionario, el problema de las necesidades, el problema de la mediación de las formas de consciencia. Es volver a plantear, entre otros, en este trabajo a mi modo de ver muy positivo y fecundo, la cuestión de la ética revolucionaria.

En este esfuerzo de discusión, en la crisis generalizada y a mis ojos ya irreversible del leninismo, numerosas voces se han pronunciado cada vez de una manera más nítida por una mayor claridad teórica, por un debate más amplio sobre los intelectualismos y tecnicismos bajo los que se esconden a veces ideologías reaccionarias, contra las filosofías irraciona-listas, contra los defensores ingenuos o estetizantes del espontaneísmo, contra posturas indiferentes y oportunistas a través de las grandes mallas de las cuales intentan proponerse de nuevo nuevos autoritarismos políticos y culturales.

El texto cuya traducción se encontrará aquí se sitúa en esta corriente de ideas.

En el terreno más propiamente psiquiátrico, la crisis es también real: pero de ello se trata en el artículo. Merece la pena informar aquí, para quien no conoce desde el interior los acontecimientos italianos, un hecho significativo. En el primer Congreso nacional de «Psichiatria Democratica», que tuvo lugar en septiembre de 1976 en Arezzo, los promotores y los dirigentes de esta organización, es decir algunos de entre los más conocidos de los «nuevos psiquiatras» (o, si se prefiere el término, de los «antipsiquiatras») italianos, fueron duramente atacados y contestados por la masa de los parti-

cipantes, y acusados —con excelentes argumentos— de llevar adelante políticas personales de grupo y acuerdos oportunistas con el P.C.I.; de tal modo que en el curso de la votación final la mayoría de los delegados de base expresó una clara desaprobación respecto a su trabajo.

Hubo allí también un síntoma muy positivo, prueba de una fermentación y un nuevo empuje de la base, la exigencia de un control, la necesidad de ver las cosas mucho más claras. Parecidas protestas e insatisfacciones marcaron, más recientemente, en diciembre, un congreso lacaniano celebrado en Milán: pero allí el blanco era mucho más evidente, si consideramos el escaso crédito de que gozan en Italia los organizadores de esta última iniciativa.

La crítica de la antipsiquiatría no es pues un hecho aislado: nace en un contexto determinado, y sobre todo forma parte integrante de una insatisfacción y de un debate político más amplio. Mi texto no tiene, en este marco, ningún carácter de exhaustividad. No busca tampoco desempeñar un papel liquidador respecto a corrientes y tendencias con las cuales existe en estos momentos una confrontación y un debate y con las que la izquierda marxista italiana deberá seguir discutiendo. Refleja una necesidad de rigor: es en cierto modo justo reivindicar en el seno de la batalla de las ideas el derecho de querer discriminar entre las contradicciones «en el seno del pueblo» las contradicciones antagónicas. En un momento como éste, que me parece de transición y de crisis, pero también de persistente confusión ideológica y de una excesiva tendencia a los compromisos y al sincretismo, creo que la polémica, e incluso la dureza de los juicios, no pueden ser estériles.

GIOVANNI JERVIS



EL MITO DE LA ANTIPSIQUIATRIA

Preámbulo - El problema

La crisis de la normalidad dominante (o mejor: la crisis de la imagen dominante de la normalidad individual) desempeña un papel importante, y con toda probabilidad extremadamente fecundo, en la fase actual de lucha contra el sistema capitalista. La oposición de las capas más politizadas reúne y sistematiza un malestar mucho más extendido, una insubordinación vasta y multiforme que expresa bajo formas contradictorias lo que se puede reconocer como una crisis general de la evidencia de la ética burguesa. De manera más aguda, quizás, que en otros períodos de deterioro institucional y marasmo económico, el malestar crea vías de escape imprevistas, y se radicaliza —particularmente en el caso de los jóvenes y de los movimientos feministas— en discrepancias, rechazos, antagonismos y proyectos de nuevas formas de lucha.

En este contexto pasan a formar parte de la herencia colectiva preguntas significativas. ¿Quién está en regla? ¿Quién es normal, o anormal, y por qué? ¿Quién establece estas definiciones? ¿No es preciso rechazar ante todo el criterio dominante, que confunde la normalidad con el conformismo? ¿Cuáles son los efectos mortales, cuáles son los engaños de esta normalidad? ¿Cuáles son las normalidades que hay que rechazar? Pero, ¿existe una normalidad alternativa?

Y aún más los «diferentes», los «excluidos», los «anorma-

les», si son expresiones de una contradicción social, ¿no se hallan también entre los protagonistas activos de una lucha, destinada a acrecentarse? Si la normalidad es un cáncer psicológico, ¿no puede ser la locura la búsqueda —y la expresión— de una verdad? Si para cambiar la sociedad hay que plantearse *enseguida* el problema de vivir de una manera diferente, ¿no significa esto acaso que en primer lugar hay que desestructurar, en el interior mismo de cada uno de nosotros, la máquina de la normalidad burguesa, el aparato psicológico del capital? Y, de manera más precisa: si existe una alienación de la necesidad, que conduce habitualmente a reivindicar como liberador lo que por el contrario normaliza y esclaviza, ¿sobre qué base se funda el empuje de una verdadera ruptura, si no en un salto decisivo fuera de los círculos cerrados de la normalidad, de la obediencia, de la disciplina y del conformismo?

Como podemos observar, algunos de estos interrogantes, así formulados, inducen a dar por seguras respuestas simplistas, o completamente regresivas. Pero nadie puede proporcionar una respuesta clara. Estos problemas han sido, de hecho, sistemáticamente ocultados tanto por la ideología burguesa (o más bien por su parte dominante y más significativa) como por la izquierda histórica y el marxismo académico. Entre aquellos que estudian y valorizan la temática de la ruptura y del malestar hay orientaciones y corrientes diversas: pero, en conjunto es probable que existan hoy en día al menos dos tendencias. La una, minoritaria, deja abierta la brecha representada por la crisis de los modelos tradicionales de normalidad, intenta señalar el origen del malestar en las contradicciones de la estructura social, y valora este malestar como la base y el espacio sobre el que construir nuevos instrumentos de análisis, al igual que modalidades e instrumentos de los proyectos políticos (1). La otra, por el contrario, tiende a ce-

(1) Las últimas apariciones de la revista «Aut Aut» (así como el reciente libro de Rovatti, Tomassini y Vigorelli, *Necesidades y teoría marxista*, Mazzota 1976) constituyen el ejemplo más interesante de una investigación teórica en esta dirección, en la línea de una profundización de la teoría marxista de las necesidades. Con objetividad, en el marco de

errar esta brecha con el subjetivismo: es decir que restituye el malestar al orden privado, lo revaloriza como un fin en sí mismo, y en definitiva reduce el radio de acción tanto en lo que respecta a sus orígenes como en lo que se refiere al espacio de su gestión. Es en este contexto en el que, a mi modo de ver, se sitúa la antipsiquiatría.

→ El intento más sutil de cerrar la brecha

La hipótesis de este texto consiste en que las tendencias y las teorías de tipo antipsiquiátrico demuestran desde luego por un lado la fecundidad política de una crisis; pero por otro lado, transforman esta misma crisis en teorías, psicologizando el malestar en lugar de inscribirlo en la historia, institucionalizándolo en una fórmula y una serie de imposturas, y pretenden finalmente resolverlo en términos conservadores, y a veces incluso —como se verá— reaccionarios.

Los salones de Confucio

El espacio de la antipsiquiatría es sólo ligeramente autónomo, está mal definido; este término se plantea ante todo como señal de desacuerdo, pero no se ve claramente lo que en él se recoge de contestación o de negación. Aunque confusamente, aparece en él desde el principio una verdad: que la antipsiquiatría forma parte del campo de la psiquiatría, como ocurre con el antipsicoanálisis o la antipedagogía con relación a sus disciplinas respectivas. La antipsiquiatría se sitúa en algún lugar dentro del extenso tráfico de las palabras y de

esta investigación, «Aut Aut» ha acogido por igual una serie de artículos severamente críticos e inteligentemente demoledores respecto al pseudo-revolucionarismo del autodenominado lacanismo de izquierda (Deleuzze-Guattari); estas teorías hoy en boga han sustituido, como se sabe, el concepto materialista de necesidad, por una acepción ahistórica, intuitivista y totalmente adialéctica del concepto de deseo. Pero, a nuestro modo de ver, ni siquiera las posiciones de ciertos filósofos de «Aut Aut» quedan exentos de una pequeña porción de idealismo, cuando parecen atribuir a la clase obrera contemporánea, de una forma que puede ser tachada de obrerismo apriorista, y carismático, la capacidad de expresar directamente, y de una manera consciente, la necesidad de comunismo.

los conceptos psicológicos, psiquiátricos y psicoanalíticos. Su uso se generaliza ante todo en las esferas no especializadas: vive en el caldero confuso (cajón) de las palabras y de los conceptos demasiado utilizados y, sin embargo, desconocidos, vacíos como consecuencia de un exceso de uso banal.

Se dice actualmente (con elegancia), que él es «esquizofrénico» por estar repartido entre actividades e ideas irreconciliables (pero ¿no sería menos enfático, dramatizante y, por lo tanto, menos absortorio y neutro, y mucho más apropiado, hablar más bien de división, de conflicto, de escisión, de mala fe?); una vez vi en un muro un insulto escrito con tiza: «Mauro es un disminuido» (pero es comprensible, antes se decía «cretino», era también un término técnico, que pasó después al uso corriente; sin embargo he aquí precisamente la neutralidad técnica convertida en insulto); es inútil llegar a una conclusión sobre el momento en que el lenguaje psicoanalítico ha entrado en el uso cotidiano, en parte destecnificado, en parte exhibido aún como un llamamiento a una asepsia interpretativa elitista; tratar a alguien de «paranoico» era común en los Estados Unidos hace diez o quince años cuando esto no era habitual aún en nuestro país; nuestra ex-embajadora Clara Booth Luce escribió un artículo en el que interpretaba las relaciones entre los Estados Unidos y Cuba como un caso psicológico de lo que se conoce bajo el nombre de *double bind*, doble vínculo, o mensaje; pero en Italia los hay que se toman en serio estúpidas interpretaciones psicoanalíticas sobre las relaciones entre el Partido Comunista Italiano, la Democracia Cristiana y el país, lo que aún es peor. Por otra parte, se producen este tipo de cosas, que va a formar parte integrante también del cuadro general: una joven maestra, después de haber intentado durante más de cuatro meses hacer hablar a un nuevo niño de su clase, se oyó decir por un colega: «Veo que finalmente eres tú quien ha heredado el niño autista al que hay que reeducar»: ella creyó que soñaba, pensando que ese niño conducía un auto, pero el otro, en contraposición, tenía sobre el autismo infantil una cierta idea, que le expuso inmediatamente, tonta y absurda por completo. Es así

cómo a veces se efectúa la lucha contra la marginación en la escuela italiana.

Todo esto no es solamente anecdótico, sino que contribuye, a parte de su desmenuzamiento, a definir el escenario real sobre el que el mito de la antipsiquiatría desempeña su papel—que veremos mejor a continuación— de mistificador ideológico. Una dama hermosa, rica y espiritual, activamente simpatizante desde hacía años con las fracciones más aventuristas de la extrema izquierda, explicaba recientemente con la mayor convicción a un psicoanalista estupefacto que para reconstruir la propia existencia y hacer la revolución hay que alucinar y delirar la realidad burguesa. En otras ocasiones fórmulas pretenciosas y alusivas confinan a la oscuridad más absoluta: tanto que, a partir de ahora, un tipo de gramática que hasta estos últimos años parecía reservada a los catálogos de los pintores de vanguardia de segundo orden comienza a contaminar ciertos medios militantes. En las reuniones y encuentros políticos y culturales (pero igualmente en algunas revistas anticonformistas para un público esencialmente joven) a veces ya no se consigue saber si ciertas personas tienen aún alguna noción de lo que dicen y escriben realmente: como ha recordado recientemente Filippini a propósito de un debate, «se produce una degradación de los conceptos, las palabras se vacían de contenido, la cultura se transforma en delirio». ¿Cuáles son las causas? Ante todo es necesario observar que en conjunto el corte entre el discurso y la charlatanería se acentúa: es decir, entre una alta cultura pretenciosa, pero al menos original y a menudo rica, y la miseria y los provincialismos de una cultura media burguesa con un barniz de politización y atenta sobre todo a apropiarse de una jerga. Es así como se producen típicas particularidades en la difusión del pensamiento de Lacan o más bien de un lacanismo de segundo orden: allí donde se muestra de difícil acceso, y de muy difícil acceso de manera crítica y creativa, el universo del Discurso lacaniano, la cháchara lacaniana, ofrece en contraposición fórmulas de uso fácil. Con un poco de entrenamiento, algunas lecturas, y amistades en el medio apropiado, cualquiera puede conseguir hablar de significante, de

política del deseo, de ley fálica o de goce, fabricar polisemias bloqueando las palabras, negarse a dar explicaciones cuando una formulación parece una estupidez ininteligible (pero, ¿acaso no debe ser ininteligible y brillante?, de otro modo, ¿por qué *béances*, «estado de lo que permanece abierto», pasaría el deseo?), recordando a los ingenuos que a través del texto (o a través de la situación) *eso habla*, y por tanto que la *escucha* no debe verse estorbada por explicaciones inoportunas. Pero merece la pena extenderse más sobre el lacanismo.

Es difícil evaluar aquí la difusión en Italia del pensamiento lacaniano, pero ésta es desde luego importante en la actualidad, tanto en medios católicos como en los medios militantes de izquierda o feministas. El contexto histórico en el que nace y prospera el pensamiento lacaniano no carece de significación para nosotros. Este pensamiento se inserta en una tradición cultural, según la cual existe una radicalidad de la ruptura que se sitúa, y permanece, en un plano que no es ni el de las opiniones ni el de la práctica: sino el del ser. Por la referencia a ese trasfondo de eventual irreductibilidad a todo sistema imaginable que se escondería en cada persona, se transparentaría en las oscuridades y los vacíos de las obras literarias, en los aspectos más alusivos de toda obra poética, en la locura, o quizá incluso en las gestas de la transgresión, el hombre parece reencontrar, lo que es irre recuperable mediante ningún orden ni ninguna autoridad, lo que lo restituye a su esencia. Esta ontología de la ruptura encuentra tal vez en Sade (admitiendo que cierta lectura moderna sea la correcta) a su iniciador; luego sus continuadores en la tradición romántica y en las vanguardias poéticas y literarias, y sus últimos epígonos en Bataille y Klossowski por una parte, en Artaud y quizás en Beckett por otra. Pero otras influencias culturales, no francesas, han contribuido igualmente a este proceso: no se olvide, por ejemplo, que Deleuze ha reofrecido Nietzsche a los lacanianos.

Planteadas así las cosas, toda esta temática probablemente concierne más al lacanismo «de izquierda» que a Lacan: pero sería de ciegos no ver que el mismo Lacan, aunque se rei-

vindique más de Saint-Augustín, Hegel o Heidegger que de Sade, y aunque sea típicamente un universitario y un pensador conservador, cultiva una ontología que le hace privilegiar el sentido de una alteridad irreductible, y le vincula con los temas de la ruptura. Poco importa que esta alteridad remita —como lo hace por sus indicaciones explícitas y reiteradas— en realidad a Dios, y ciertamente no a la Revolución: está ahí; y posee los colores, y las connotaciones, de una tradición cultural propiamente francesa (aunque no sea propiamente cartesiana) que nos transmite una larga historia de sinrazones complacientes, de esteticismos *mórbidos* y *deca-* *dentes*, de expresiones y búsquedas del instinto, de la irracionalidad y de los deseos. Y el Mayo del 68 *parisino* está ahí también para darnos testimonio, al menos en cuanto a algunos de sus aspectos, aunque sea bien evidente que Lacan no tomó parte alguna en él. Lo que hay que preguntarse es si esta corriente, de la cual forma parte Lacan, cultiva una imagen política de la ruptura, y si se sitúa dentro de un proyecto revolucionario realizable que apunte *más allá* del capitalismo moderno: o, por el contrario, si no se trata más que de una imagen regresiva, es decir de la nostalgia de un retorno a un mundo pre-capitalista, anterior a la filosofía de las luces, destructivo y oscuro, autoritario, no regido ya por las leyes del capital, sino de nuevo por las de los nigromantes (2).

Se puede observar en relación a este punto que ha habido, a lo largo del tiempo, movimientos, o elementos de comunicación, que han unido por una parte la alta cultura francesa y por otra las instancias y las reivindicaciones de base. Los instrumentos y los protagonistas-mediadores de estas relaciones han sido, en diversas épocas, los estudiantes. Así Mayo del 68 reunió una serie de impulsos culturales, los elaboró, añadió otros originales e importantes, e hizo de ellos un instrumento de acción de masas. Después del 68 la cultura,

(2) «La ideología militante deja desguarnecidas las trincheras de lo individual; y el territorio que más de dos siglos de historia de pensamiento laico han conseguido sustraer al reino de los teólogos está a punto de caer en manos de los nigromantes» (Italo Calvino, 1962).

e incluso la alta cultura, elaboraron en medios mucho más restringidos, y en términos mucho menos comprensibles para las masas, una parte de esos impulsos. En la actualidad una buena parte de la cultura francesa (o más bien, recordémoslo parisina) de estos últimos años vive —es imposible negarlo— en el mito y en la nostalgia del 68; pero lo que importa aquí es el tipo de lenguaje, y de manera más pertinente la ideología, gracias a la cual este mito es reelaborado.

Esto hace pensar, por oposición, en dos grandes elaboradores, y reelaboradores, de los años precedentes: en la postguerra Sartre, y antes del 68 (en los Estados Unidos, Alemania e Italia al menos, los parisinos, un poco presuntuosos y provincianos como siempre, no lo conocían) Herbert Marcuse. Ellos han sido también pensadores que han elaborado y reelaborado *mitos* políticos (en el sentido mejor y más positivo) en el nivel de la alta cultura: pero los elaboraron escribiendo libros, y artículos, de una claridad tan límpida, y en un lenguaje tan ejemplarmente riguroso, que esta alta cultura ha podido producir inmediatamente sus frutos en los medios estudiantiles, y de este modo incorporarse a un conjunto de instrumentos ideológicos de masa que se ha revelado fundamental, en el primer caso para salir de las alcantarillas del stalinismo, en el segundo para preparar el 68 en América y en Europa.

Pero desde el 68, en contraposición, el lenguaje dominante de la alta cultura francesa se ha ido convirtiendo en otro que se aparta de la claridad y se ha hecho portador de una ideología individualista y esotérica: Lacan y Deleuze escriben cosas difíciles y oscuras, en un lenguaje preciosista y rebuscado.

Esto es tanto más significativo y grave si se reflexiona sobre toda el agua fecunda que ha pasado bajo los puentes estos últimos años. El discurso universitario está en todas partes en crisis. ¿De qué sirve, a quién sirve, la élite de las culturas especializadas? ¿Qué sentido tiene a partir de ahora el hecho de hablar para sí mismo, de basarse en los textos sagrados, de no proceder más que por citas, disertaciones elitistas, referencias cultas, destilados de una admirable inte-

ligencia, no buscando la solidaridad (o complicidad) más que únicamente entre los expertos de la argumentación? ¿No es justamente acaso uno de los descubrimientos positivos del 68 el de procurar hablar clara y francamente (lo que no equivale a simplificar y falsificar), a partir de la experiencia concreta, buscar hasta en disciplinas tradicionalmente brumosas (como lo es la psiquiatría) un *nuevo lenguaje*, la apertura al diálogo, al debate, a la contestación para aquellos también que, aunque interesados, no están en posesión de todas las credenciales académicas? ¿Qué nos ha enseñado la Revolución Cultural? Atreverse a hablar, atreverse a criticar y a desacralizar, significa también lanzar ideas con coraje, imaginación y sinceridad, plantear abiertamente las dudas, decir con fuerza cuándo una cosa no es convincente, ser implacable en la crítica, pretender que el sabio debe descender de su pedestal, no tener miedo de responder a los confucionismos expresando lo que se aprende mediante la propia práctica, pedir cuentas a todos los mandarines sobre su práctica cotidiana...

Pero, simultáneamente, la línea burguesa ha avanzado: es la línea del «experto», si no la del pontífice de la cultura, o del sacerdote del inconsciente; es la línea que aísla de hecho la gran cultura, la del Discurso, según una serie jerárquica de culturas degradadas que descienden, escalonadamente, hasta desembocar en la dispersión de la cháchara; es la línea del acceso (por auto-promoción) a los sacramentos interpretativos del psicoanálisis, a los arcanos del Deseo, a los cenáculos de los filósofos de moda; y, finalmente, la línea de las modas culturales. Pero, simultáneamente, la línea burguesa es también la que psicologiza los problemas sociales; la que abstrae las relaciones interpersonales de los aspectos concretos y la materialidad que las definen como relaciones de clase; la que, por último, ontologiza los problemas del ser humano, hasta hacerlos no solamente meta-históricos como en Freud, sino incluso metafísica como en Lacan.

Robert Castel ha descrito muy bien en su hermoso libro lo que es el psicoanalismo; pero el psicoanalismo no es más

que la porción emergente de un fenómeno más general; y el lacanismo es su expresión más extrema.

No merecería la pena detenerse en estas consideraciones si no estuviese profundamente arraigado dentro de estas ideas, un concepto (confuso) de la antipsiquiatría. En los medios militantes, contraculturales, feministas, el movimiento busca respuestas a sus contradicciones en las ideologías de la *exclusión*, de la locura, del *delirio* y de la *desestructuración psíquica*, se refieren a una idea mítica de la antipsiquiatría, se nutren de conceptos lacanianos.

Aclaremos pues mejor, si es posible, lo que es la antipsiquiatría: pero para ello hay que repetir y aclarar brevemente lo que es psiquiatría.

El mito de la psiquiatría

La psiquiatría —hay que recordarlo— ha recibido históricamente, y recibe aún, una definición jurídica, no médica: es el conjunto de las prácticas, y de las teorías, que conforman la gestión por el poder de una categoría (mal definida) de desviados. Una vez establecido que ciertas categorías de personas que se convierten en «potencialmente peligrosas» para la colectividad, y por lo tanto asociales e incapaces de ocuparse de sí mismas porque están «enfermas del espíritu», debían ser separadas de los antisociales que podían ser acusados (y jurídicamente castigados); y una vez definido como *asilo* el espacio geográfico de su gestión, la «psiquiatría» era lo único que los médicos encargados de la institución podían inventar para explicar el *desorden* del comportamiento de esos *desgraciados*, y para aportar un remedio (3). Es a partir de estos orígenes que el concepto de psiquiatría y la práctica

(3) Para el que quiera comprender mejor lo que es la psiquiatría, no se puede menos que recomendar la lectura, si no se ha efectuado ya, de dos libros extraordinarios sobre la historia de la psiquiatría: *El burgués y el loco*, de K. Dörner, y *El descubrimiento del inconsciente*, de H. Ellenberger; este último se ocupa no obstante sobre todo de una época posterior.

psiquiátrica se han extendido y se extienden aún ganando, con el paso de los años, cada vez más poder y credibilidad.

La psiquiatría moderna existe desde hace alrededor de doscientos años: en el curso de estos dos siglos la gestión social de la locura ha conocido una serie de batallas y de reformas, en reacción contra los métodos precedentes y en nombre de una mayor comprensión y de un mayor respeto respecto a la vida interior y a los derechos humanos de las personas que sufren. Las concepciones filosóficas, las ideologías humanitarias, las crisis políticas han contribuido a cambiar la imagen de la locura. La primera antipsiquiatría tiene unos orígenes muy lejanos: quizá sea oportuno recordar que ya a finales del siglo XVIII y a comienzos del XIX los psiquiatras ilustrados liberaban a los locos de sus cadenas saludándolos como *ciudadanos* y como *hombres racionales*; casi en los mismos años la psiquiatría de influencia romántica revalorizaba los movimientos espontáneos del espíritu, mientras en Gran Bretaña reformadores valerosos y lúcidos dirigían con métodos comunitarios, en un régimen de «puertas abiertas» y de «ninguna restricción» hospitales psiquiátricos modelos. Desde ese momento la historia de la psiquiatría es la historia de una diferenciación de los métodos, pero también de una expansión ilimitada. En el curso de la segunda parte del siglo XIX la psiquiatría dinámica (y dentro de ella, más tarde, el psicoanálisis freudiano) se desarrolló como un método de resolución no ya solamente (o no ya específicamente) de la locura, sino de la «enfermedad del siglo», del «malestar de la civilización»; en definitiva, de las neurosis y del malestar de cada uno. La psiquiatría se dividió en dos partes: una para la clase subalterna, basada en la institución asilar y otra para los privilegiados, basada en la psicoterapia (pero las dos vertientes, desde hace algunos decenios, se han unido). Con Freud el psicoanálisis se propuso, más allá de su origen clínico y terapéutico (es decir más allá de su carácter de *método psicoterápico*), como un nuevo método de interpretación (y de modificación) de la sociedad; desde hace algunos decenios, el psicoanálisis, la psicología de grupo, la psicología behaviorista y otras especializaciones contribuyen a

proporcionar por una parte una ideología interpretativa de las relaciones humanas y de la sociedad contemporánea, y por otra una serie de instrumentos de manipulación (desde los tranquilizantes hasta la publicidad, las técnicas de condicionamiento y las de manipulación psicológica directa individual o de grupo) cuya aplicación tiende a hacerse universal.

Ha sucedido que renovaciones prácticas o teóricas de la psiquiatría constituyen momentos de ruptura, síntomas y presiones de transformación social, movimientos culturales innovadores (como el constituido fundamentalmente por el psicoanálisis, en particular en el transcurso de los años 20) en el terreno de la conciencia burguesa. Sin embargo, en cada caso, no es difícil demostrar que todas estas renovaciones han sido a veces progresistas, pero jamás revolucionarias: e incluso que siempre se han traducido en definitiva en un reforzamiento del control social. Los tecnócratas se han dado perfecta cuenta, y desde hace tiempo, de que las perturbaciones mentales no son, en último análisis, otra cosa que comportamientos indeseables; y de que los «tratamientos» psiquiátricos son en la práctica métodos de control del comportamiento, igualmente eficaces sobre los individuos «sanos» que sobre los «enfermos».

Por otra parte, una psiquiatría, una psicología y un psicoanálisis marxista, o «contra el sistema», probablemente no han existido jamás; e incluso, observados desde ciertos aspectos, aparecen como un contrasentido. Las disciplinas psicológicas forman parte integrante de la filosofía del poder burgués, y del ejercicio de ese poder: pero, en la medida que no es posible concebir una psicología marxista, la hipótesis de una psiquiatría «contra el sistema» es contradictoria. La psiquiatría es de hecho, institucionalmente y por definición el conjunto de los medios y de las técnicas mediante los cuales el sistema social (y por tanto la clase dominante) neutraliza y reeduca a las personas que tienen, o pueden tener, mecanismos de pensamiento, y estructuras de comportamiento, que aquél juzga «inaceptables» y «anormales», o, en definitiva, «indeseables», «mediocres», y, para algunos, «insuficientemente productivos».

Ahora, en este contexto, nadie niega que determinados métodos pueden conducir en ocasiones a la desaparición de los síntomas de sufrimiento, y a la curación de las perturbaciones psíquicas: del mismo modo que es imposible dejar de considerar el hecho de que la psicología, la psiquiatría y el psicoanálisis proporcionan instrumentos conceptuales, y métodos de intervención, cuyo sentido y aplicaciones sería estúpido desconocer, y de los cuales es indispensable servirse incluso en la lucha contra el poder capitalista. Pero un uso diferente, alternativo, de este conjunto de conocimientos y técnicas no puede dejar de ser prudente y limitado: por un lado porque su utilidad y eficacia son generalmente menores de lo que se cree, una vez fuera del contexto y de la finalidad tradicional de la represión y de la integración burguesa; por otro porque no se trata de técnicas neutras, ni neutralizables, puesto que rediculizan subrepticamente una ideología contrarrevolucionaria y efectos prácticos adaptados a la finalidad para la que han sido creadas. Por último, los técnicos, los especialistas que detentan el saber, y que tienen el poder para utilizar estas técnicas, son de hecho y prácticamente sin excepción pequeños funcionarios pagados por el poder estatal, o bien burgueses profesionales «independientes» y privilegiados.

Se completan
para
cerrarse
en torno
al orden.

De una manera reiterada, en diversas épocas, el poder ha intentado seducir a los intelectuales, a la burguesía más ilustrada y avanzada, a los jóvenes e incluso a las masas, presentando las últimas renovaciones de la psiquiatría y del psicoanálisis como instrumentos «contra el sistema». Esta ideología presenta la lucha contra el sistema como si ésta pudiera proponerse bajo el aspecto de reformas sectoriales o en espacios delimitados, bajo el espolio del moralismo benevolente y del humanitarismo (hasta su propia enajenación), o velada por la seducción de maravillosas técnicas o teorías psicológicas. Por eso conviene no olvidar que la introducción de nuevas políticas de organización y de nuevas técnicas (en la práctica sobre todo las técnicas socializantes de integración y de readaptación de los individuos en los cánones de la normalidad dominante) se realiza esencialmente a través de

la movilización contra la deshumanización de las antiguas técnicas psiquiátricas, más oxidadas y brutalmente represivas.

Esta operación tiene, como se puede imaginar, un éxito particular si, aprovechando la ignorancia y los provincialismos, las «nuevas» técnicas y las «nuevas» orientaciones son presentadas en áreas geográficas científicamente periféricas como conquistas políticas en curso de efectuarse, en lugar de —como sería justo y correcto— como técnicas y orientaciones modernas, ya elaboradas y puestas en marcha en países y medios caracterizados por un capitalismo «científico» y sin prejuicios. Así, en Italia, en medios políticos avanzados y reformistas (y, en particular, en los círculos del P.C.I.) se llega a hacer pasar por cosas nuevas y revolucionarias la «comunidad terapéutica» de origen británico, «la higiene mental en la comunidad», la «psicoterapia institucional» y el «sector» francés (a veces bajo el título general de «negación del manicomio»), el psicoanálisis o algunas de sus corrientes y aplicaciones (actualmente de importación sobre todo parisina), y la terapia familiar y relacional, importada bajo la influencia de las escuelas pragmatistas norteamericanas.

Oponer con optimismo a la antigua y más tradicional psiquiatría (la del manicomio y el electrochoc, del diagnóstico «médico» y los medicamentos psicótropos, la del autoritarismo y la peor tradición académica), una *nueva* psiquiatría, antagonista de la primera, puede significar, y de hecho significa, negarse a ver que esta «nueva» psiquiatría es —sin ninguna solución de continuidad— idéntica, consecuente y coherente con la antigua.

Se vuelve hoy en día falsamente creíble, sobre la base del sensacionalismo periodístico y de las modas culturales, y con la complicidad de una parte de la izquierda, la imagen de una psiquiatría no opresiva, liberadora, anticonformista y humana. No se repara en que no se trata de ruptura sino continuidad (e incluso, si se observa bien, de persistente contigüidad) entre el hecho de contención y la «camisa de fuerza farmacológica», entre la utilización de drogas psicótropas y el uso de las técnicas psico-institucionales autoritarias y opresivas, entre la opresión evidente de los antiguos servicios asi-

lares y otras formas de opresión menos manifiestas pero más eficazmente manipuladoras, hasta la pseudoautogestión moralizante de la «comunidad terapéutica». Así ocurre que no hay disociación entre el hospital psiquiátrico y la «psiquiatría en la comunidad» (por el contrario el manicomio se da un barniz de tecnificación médica y social, muestra un desarrollo aperturista hacia el exterior, mientras que el hospital general y los dispensarios periféricos se manicomizan): y el enfoque rudo y autoritario de los antiguos psiquiatras es sustituido por la intervención, mucho más difusa, sutil e indolora, de los «nuevos psiquiatras» y psicoterapeutas, psicoanalistas más modernos y terapeutas de la familia, sin contar la multitud de psicólogos, asistentes sociales y estudiantes, todos ellos deseosos de colaborar en el bien social.

Dicho esto, es evidente que no se puede minimizar aquí la importancia intrínseca, e incluso el aspecto específico de progreso humano y cívico, de la renovación de la asistencia psiquiátrica pública, particularmente en lo que se refiere a la atenuación de los horrores asilares. Así no puede haber lugar a duda sobre el hecho de que en determinadas épocas (por ejemplo entre finales del siglo XVIII y mediados del XIX, y, en cuanto a este siglo, en los años 50 y 60), la lucha contra el manicomio ha ido estrechamente vinculada a una evolución positiva de las costumbres, y a batallas culturales y políticas más generales. Es posible, no obstante, que se produzca el hecho contrario (y en ciertos momentos, como el actual, es a mi modo de ver precisamente lo contrario lo que se produce): la batalla mantenida en pro de la renovación de la asistencia psiquiátrica pública representa la extensión del poder y de la credibilidad de la psiquiatría, la psiquiatrización y la psicoanalización de las instituciones y de la comunidad, la consolidación del manicomio y de instituciones similares («humanizados» y «renovados» en su mayoría solamente en apariencia y de una manera superficial), y finalmente, la multiplicación vertiginosa de las «técnicas» de resolución de las discordancias, la rebeldía y los conflictos.

Pero el fin que aquí se persigue no es tanto el de lamentarse del hecho de que haya tenido lugar «un paso adelante,

dos atrás», como el de subrayar que esta evolución ha representado (y representa particularmente en Italia desde hace algunos años) la distracción de las exigencias revolucionarias por vías estrictamente reformistas, el cambio de itinerario de fuerzas vivas hacia zonas culturales mediocres o turbias, confinamiento de luchas políticas hacia espacios cerrados, ghettos. La psiquiatría continúa: y colocar una máscara anticonformista sobre algunos de sus aspectos permite en conjunto avanzar más rápidamente. Pero ciertas máscaras empiezan por fin a caer: basta ver lo que sucede hoy en día en los Estados Unidos.

Contrariamente a lo que puede parecer, en realidad, la nueva psiquiatría no sustituye a la antigua. De Estados Unidos llegan noticias alarmantes: la psiquiatría dinámica pierde velocidad, siendo la psiquiatría biológica, tecnicista y autoritaria, de inspiración positivista, la que está en boga; el uso de medicamentos psicótrópos aumenta, incluso en las experiencias «piloto» de control del comportamiento; hay un aumento de las lobotomías y un creciente interés por la psicocirugía; en ocasiones los hospitales psiquiátricos se vacían y se cierran, según el modelo de las experiencias inglesas, pero nacen de nuevo centros de gestión y de internamiento de los desviados; las «terapéuticas del comportamiento» asientan su pie en las instituciones, donde se somete a numerosos individuos a los métodos de domesticación de las fieras en los circos, como la «economía de las fichas» (una ficha por cada comportamiento aceptable, según una clasificación extremadamente minuciosa); podemos ya observar como se *reeduca* a los niños «difíciles» castigándolos cuando se equivocan, administrándoles estimulaciones dolorosas graduadas; se estudian complicadas máquinas de tortura computarizada, a base de sacudidas eléctricas, siguiendo los criterios del neobehaviorismo skinneriano; los toxicómanos son reeducados con la ayuda de métodos muy humillantes y autoritarios. E incluso en Europa están implantándose estos métodos. Simultáneamente se dice que un exceso de permisividad en los hospitales psiquiátricos y en la educación puede ser genera-

dor de angustia, de empeoramiento, de sufrimientos inútiles, y de nuevas desadaptaciones dolorosas.

*El nuevo autoritarismo y el fin del mito
«antiinstitucional»*

Se produce pues, por parte del poder, una renovación, más severa y más dura, de la exigencia de eficacia. Pero se trata en parte del legítimo final de una mistificación política. Durante y después del 68, a una demanda política de masas por parte de los jóvenes en el sentido de un anti-autoritarismo, de una lucha contra las *instituciones* (fábrica, escuela y familia incluidas), de una crítica en cuanto a la neutralidad de la ciencia, se ha respondido mediante concesiones y haciendo ostentación de permisividad y flexibilidad, de slogans anti-autoritarios «anti-institucionales» limitados a los *establecimientos*, slogans cada vez un poco más impracticablemente maximalistas y superficialmente reformistas, así como a favor de la defensa de la ignorancia y del no-trabajo, del indiferentismo ético e ideológico. En el campo de la psiquiatría, a los contestatarios del 68 se les ha hecho beber, en un vaso pintado de slogans fáciles, la receta burguesa de una psiquiatría mágicamente liberada de los problemas de autoridad, hiper-digestible porque estaba desembarazada de los problemas técnicos, solución de las opresiones, de los apartamientos (la segregación) y de la violencia.

Finalmente reconocemos hoy en día, no sin dolor que el espíritu de permisividad, típicamente burgués, no es lo mismo que la lucha anti-autoritaria; que no hay educación posible en nuestra sociedad sin desagradables problemas de métodos y de autoridad (con los cuales hay que contar); que el problema del manicomio no se encuentra exclusivamente en el interior de sus muros sino, en primer lugar, en el exterior de ellos; y que, si bien es cierto que la enfermedad mental *no existe en tanto que enfermedad*, es decir en un sentido médico, ello no significa que no haya personas con grandes problemas psicológicos que necesitan ayuda; ni tampoco que

no existan numerosos individuos que el estado burgués, *en tanto que tal*, no pueda ciertamente renunciar a encerrar, a controlar, a reprimir, a recondicionar, a influir, a asistir de una manera especializada, mediante métodos cada vez más eficaces. Las cosas están cada vez más claras: y, una vez pasada la época de la mistificación permisiva, el poder muestra de nuevo su verdadero rostro.

¿Por qué entonces escandalizarse si la psiquiatría contemporánea, en lugar de destruirse, se refuerza, se hace más dura, mejor articulada, más despiadada, más autoritaria? Terminada la euforia de la «negación del manicomio», de la libertad para el *disminuido*, de la psiquiatría de rostro humano, ¿se está en camino pues, de volver a una psiquiatría biologicizante y autoritaria? Pero no es posible que esto suceda porque la vieja psiquiatría no ha sido jamás superada. Contra la vieja psiquiatría los debates públicos y científicos, las movilizaciones humanas y las luchas políticas, los sacrificios y las victorias han marcado, hasta los últimos años, las etapas de una batalla que forma parte de la historia de occidente. Pero ésa ha sido también la historia de una recuperación. La psiquiatría se ha enriquecido con nuevos métodos y, desde el 68, también con mistificaciones susceptibles de desnaturalizar, y recuperar, los interrogantes planteados por la protesta de los jóvenes. A partir del momento en que las diversiones populares y los activismos beneficiosos se utilizan de forma nefasta pierden su espontaneidad, se profesionalizan, se hace definitivamente evidente que la antigua y la nueva psiquiatría (así como los viejos y los nuevos psiquiatras) no son tan diferentes entre sí, tienen orígenes comunes, tendiendo a confundirse.

El autoritarismo no ha muerto jamás; demasiadas cosas creadas o transformadas como *modas* han sido consumidas y reabsorbidas, y se puede ahora establecer una lista de estas modas: la ergoterapia; el electrochoc; en 1935 el choc insulínico; a finales de los años 50 los psicótrópos y la comunidad terapéutica; en los años 60 la «higiene mental», la permisividad, la psiquiatría en la comunidad, y así sucesivamente: y, poco a poco, todas estas modas y todos estos

descubrimientos no han hecho otra cosa que ser las banderas de sucesivos reformadores, siendo cada uno de ellos intolerante y sectario respecto a los precedentes. La psiquiatría se ha desarrollado así como una disciplina extremadamente variada, multiforme y dúctil, a menudo contradictoria y en conflicto consigo misma, pero cuyo fin sigue siendo siempre el mismo, y es un fin político: el control del comportamiento.

Uno de los equívocos más comunes, pero hoy en plena crisis, concierne también al mito de una psiquiatría «anti-institucional»: es decir, que se presenta como capaz de negar su propio carácter represivo desde el momento en que corrige, o abole, los aspectos tradicionalmente más opresivos del manicomio. Este error, especialmente extendido en Italia, llega a hacer pasar el reformismo institucional (es decir la elaboración —o más bien la importación— de formas más modernas de organización de la asistencia psiquiátrica pública) como un proyecto político dotado de cierta medida de virtudes subversivas (4).

Este tipo de «antipsiquiatría» se divulgó mucho a partir del 68. Pero la realidad es menos halagadora de lo que pretende la moda. Tullio Ajmone escribe: «Invitamos a comparar la riqueza del material producido, debatido y difundido, a partir de las experiencias de los núcleos anti-autoritarios, de las comunidades terapéuticas, etc., de los otros países europeos (y al hecho de que hayan permanecido como islotes conocidos por los profesionales más débilmente vinculados a

(4) Una descripción exhaustiva, honrada y fascinante en muchos aspectos de la práctica de la «nueva psiquiatría», dentro o fuera de los hospitales psiquiátricos, es la de Clark (*Psiquiatría y terapia social*, Feltrinelli, 1976) que analiza con claridad cuáles son los límites inherentes al reformismo psiquiátrico. Sobre este último, y contra su mistificación «anti-constitucional» y pseudorevolucionaria, me remito al prólogo de este libro, en el que he tenido también oportunidad de presentar una argumentación más sistematizada a propósito de la línea (ya deteriorada) pero sin embargo aún muy acreditada en la izquierda) que sigue una cierta psiquiatría que, de una manera muy abusiva, se califica a sí misma de democrática.

la población de esos mismos países donde surgen), con el espesor y la complejidad (cultural, política, social) de nuestras iniciativas, que se acompañan de una pobreza de elaboración científica impresionante. La elaboración científica parece sustituida, en nuestro país, por una *descripción espontaneístico-parapolítica o por una propaganda ficticia sobre el "buen servicio"* (el subrayado es mío) no susceptibles de recoger y difundir el contenido de las conquistas que se producen en la realidad operacional, ni de separar las conquistas de nuevas contradicciones, nacidas de la batalla llevada contra la gestión burocrática de los servicios y del saber social a un nivel más avanzado» (5) (...) «Se tiende a recuperar al marginado, pero no se vincula ese discurso con la práctica que se sigue, a pesar de la necesidad no sólo de reincorporar sino también de crear instrumentos científicos aptos tanto para disgregar el estado burgués como para reajustar de nuevo procesos sociales fundamentados más en una base científica que popular. De modo que la reinserción del disminuido, del rechazado, del excluido, aparece como lo que sustituye a un proceso social constructivo, basado en la ciencia y en nuevas formas de agregación que no se consigue construir» (6).

Podríamos pedir aquí una profundización crítica, y política, de este llamamiento a la ciencia, pero en conjunto es imposible no estar de acuerdo con el discurso de Ajmone. Este pone especialmente de relieve que existe hoy en Italia una bipolaridad aparente, pero en realidad una sustancial connivencia, entre el burocratismo preocupado por la eficacia de los administradores y el espontaneísmo operacional de los «operadores técnicos». Este espontaneísmo operacional... «en nombre de una acción populista rechaza el análisis de sus propios instrumentos, coloca al administrador y al operador en una postura que niega de hecho la ciencia, en tanto que burguesa. Esta orientación pone en cuestión los instrumentos

(5) Tullio Ajmone, *Participación y política del territorio*, «Inchiesta» VI, núm. 22, septiembre de 1976.

(6) Ibid.

tradicionales pero no elabora otros, y, a la larga, puesto que de alguna manera se realiza un cierto trabajo, propone nuevas categorías interpretativas técnicas y organizadoras sazonadas de ideologismos paramarxistas y libertarios» (7).

Se puede precisar aquí que, a veces, los «instrumentos tradicionales» no han sido, no obstante, ni siquiera puestos en cuestión, más que de palabra. La «nueva psiquiatría italiana» desarrollada en el 68 y el 69 en un clima que la ligaba a una realidad política más vasta, se esterilizó a continuación en la defensa (a veces un poco triunfalista) de la asistencia en la práctica (muy a menudo generosa, pero igualmente no-crítica) de la ayuda voluntaria, y paternalista, en una batalla «anti-institucional» rápidamente institucionalizada de nuevo, en nuevos juegos de poder, en una política oportunista y «democrática» conducida normalmente de hecho por la derecha del P.C.I. Todos hemos contribuido a esta involución, y el que escribe, como los otros, no ha sabido impedir que incluso en psiquiatría el empuje del 68 sea a continuación —a veces mal— recuperado. Los aspectos menos equívocos han sido dados probablemente por las raras tentativas de rechazar el autoconfinamiento a un ghetto de la renovación psiquiátrica en «experiencias ejemplares» o en «jaulas doradas», para, por el contrario, unir estrechamente la actuación de los técnicos (psiquiatras, enfermeros, etc.), a las exigencias de la base de la población y a las luchas políticas en la fábrica, en la escuela y en la comunidad. No obstante, y en conjunto, a casi diez años de distancia de la explosión de Mayo, la situación de la asistencia psiquiátrica pública italiana no es brillante: por un lado las experiencias «avanzadas» son aún muy poco numerosas, y quizá no hayan producido nada realmente nuevo comparándolas con las mejores experiencias británicas de hace quince o veinte años; por otro lado, la asistencia psiquiátrica se ha extendido e hipertrofiado permaneciendo a niveles culturales y organizacionales mediocres o vergonzosos; finalmente, tentativas valerosas se han visto obligadas a dejar de existir: debiendo elegir entre volver a caer en la organización pura y simple de la asistencia o cerrar sus puertas.

(7) Ibid.



La antipsiquiatría como malentendido

Pero, esencialmente, lo que se presenta como antipsiquiátrico no quiere tener nada que ver con el reformismo psiquiátrico. La antipsiquiatría quiere incluso ser la negación de ese reformismo: no la negación del asilo, sino la negación de la psiquiatría. Esta orientación implica no sólo la crítica del viejo concepto de enfermedad mental sino también la crítica de la idea de la locura como algo que habría que *curar*; implica la refutación de la definición de trastorno mental, y una tendencia a revalorizar lo que es la desviación «psiquiátrica» y la locura.

En este sentido la antipsiquiatría existe más como una tendencia, una orientación cultural, un fermento crítico, que como una realidad práctica. Esta tendencia crítica nace en buena parte en el interior mismo de la psiquiatría, y de ciertas corrientes de la sociología, así como de otros elementos o expresiones (como se ha indicado al comienzo de este texto) de las contradicciones o de las necesidades políticas. Se trata, no obstante, de una tendencia dotada de características vagas y contradictorias. El concepto de antipsiquiatría ha revelado progresivamente, con el paso de los años, una de sus cargas de veleidad embarazosa: por una parte se ha hecho poco a poco más evidente que, en la práctica, la antipsiquiatría era aún psiquiatría, mientras que, por otra, se evaporaba en el cielo de los equívocos científicos. ¿Se trata de antipsiquiatría en el caso de las comunidades británicas autogestionadas (desde Kingsley Hall y otras) que,

fuera del sistema psiquiátrico oficial, retoman de una manera creativa y sin prejuicios los principios y las técnicas de las comunidades terapéuticas? Pero, desde un punto de vista más general, ¿es realmente posible ayudar de forma *anti-psiquiátrica* a una persona afecta (y oprimida) de lo que se llama un trastorno mental? La experiencia parece confirmar que esta pretensión es un contrasentido. Hace varios años Ronald Laing me explicaba que en Kingsley Hall, donde vivían libremente personas ordinariamente consideradas como «esquizofrénicos graves», la técnica psicoanalítica tenía su lugar, y desempeñaba un papel importante; y que no era posible eliminar el problema de la *violencia psiquiátrica* (es decir, entiéndase bien, no la del loco hacia la colectividad, sino la de la colectividad respecto al loco): contaba el caso de un miembro de la comunidad que molestaba a los otros hasta tal punto que una noche fue encerrado en un saco y atado con muchas precauciones al fondo de la escalera. Un ejemplo banal, pero sólo el lado informal del hecho le sustraía de ser la repetición de la violencia institucional. Por lo demás, sea cual sea la forma de la ayuda informal, en apariencia igualitaria, «entre camaradas», a personas en dificultades, incluso fuera de los centros de asistencia o de las comunidades de acogimiento, se choca con las mismas contradicciones: la espontaneidad informal y silvestre puede a veces procurar ventajas, pero si es erigida en sistema puede, bien no producir nada útil, bien producir formas degradadas de paternalismo caritativo y de asistencia social; o bien vuelve a caer en las actitudes y las técnicas de la psiquiatría.

Sería pues fácil saldar en pocas palabras esta cuestión, sosteniendo que la antipsiquiatría, sencillamente, no existe. De hecho, digámoslo en seguida, la antipsiquiatría es ante todo un nombre que los consumidores de cultura y la moda han atribuido cada uno en su momento a corrientes diferentes de la *psiquiatría* y a psiquiatras peculiares, basándose en el título de un interesante libro de David Cooper, *Psiquiatría y antipsiquiatría*. Pero, si bien es cierto que este término

esconde un vacío, es igualmente cierto que indica un equívoco que tiene sus razones de ser.

Recientemente he recibido de la redacción de una revista de contracultura destinada a los jóvenes un cuestionario, que, por lo que sé, había sido igualmente enviado a otros, psicoanalistas y psicólogos de izquierdas. La primera pregunta era: «¿cuál ha sido el último encuentro en Italia sobre la antipsiquiatría y qué tendencias aparecieron en él? ¿De qué lado estaba usted?»

Evidentemente, una pregunta de este tipo da por sentado que ha habido debates científicos en favor o en contra de la antipsiquiatría. Del mismo modo sugiere claramente que existen dos campos: los psiquiatras (considerados reaccionarios) y los antipsiquiatras (considerados camaradas en tanto que «del lado de la juventud»: eso basta); y de esta manera avala, implícitamente una vez más, una visión burdamente maniquea de las estructuras ideológicas y políticas. Pero, de hecho, la pregunta no tiene sentido, y va descaminada. No me parece que en Italia haya habido jamás una reunión sobre la antipsiquiatría; nadie que yo sepa que se considere como antipsiquiatra; y nadie que se interese profesionalmente por este tema, o que se interese por él tan sólo con un mínimo de conocimientos, que se sienta dispuesto a defender un concepto que nadie conoce con precisión. El más importante, y quizás el único, organismo asociativo (por lo demás muy informal) que agrupa a los trabajadores psiquiátricos (enfermeros, psiquiatras, psicólogos, etc.) más «críticos» y «de izquierdas», con todos aquellos (incluso los pacientes o ex-pacientes o más bien, como se dice eficazmente, los «psiquiatrizados») que luchan contra «la psiquiatría del sistema», es el Réseau International que se constituyó en Bruselas en 1975, y se reunió en París en marzo de 1976; de hecho el documento final elaborado por la reunión de París del «réseau» denuncia el término «antipsiquiatría» como equívoco y, en definitiva, ilusorio. No sólo ninguna de las personas a las que se ha atribuido el título de «antipsiquiatra» lo ha reivindicado como pertinente: sino que además son numerosos los que han tenido la honradez y la lucidez de rechazarlo de

manera explícita. Es así que el «antipsiquiatra» más conocido, Ronald Laing, ha afirmado, y reivindicado explícitamente, no ser un antipsiquiatra sino un psiquiatra; el primer y más firme preconizador de la inexistencia de la enfermedad mental, y del carácter opresivo y mistificador de la psiquiatría, Thomas Szasz, rechaza también el término de antipsiquiatra; el que creó el término, David Cooper (que fue quizás además el único antipsiquiatra coherente) ha lamentado (en *La Gramática de la vida*) que este término haya creado una serie de confusiones. (Aparece sin embargo, a mis ojos, más bien como un defensor de una no-psiquiatría; y no es por azar que forma parte del grupo de los firmantes del documento de París).

El nombre quizá sea impropio, pero la tendencia existe. Lo fastidioso es que, en fabricar teorías «antipsiquiátricas», los psiquiatras y sociólogos burgueses al servicio del sistema han precedido a los intelectuales anti-conformistas y a los militantes revolucionarios, dejándoles las migajas de esta temática. Desde hace mucho tiempo la psiquiatría se ha cuidado de devorarse a sí misma, pero lo ha hecho con una gran inteligencia; de la disolución de la figura del *enfermo* mental, del ignominioso hundimiento del manicomio, del fin de la psiquiatría individual, han nacido nuevos instrumentos de poder social.

Consideremos por ejemplo la cuestión (del cual puede decirse en cierto sentido que funda la *idea* antipsiquiátrica) del loco-que-en-realidad-está-sano y del sano-que-está-loco. En este caso la disolución de los conceptos entre normal y anormal, entre mentalmente sano y loco, no debe su existencia a la anti-psiquiatría moderna; ésta apareció mucho tiempo antes, precisamente con Freud: y se ha desarrollado fuera de la antipsiquiatría. Todo el psicoanálisis y la psiquiatría dinámica contemporánea, en sus diferentes escuelas y variantes, constituyen la historia del descubrimiento de las neurosis (¡pero también de las psicosis!) del individuo «sano»; y las teorías interpersonales insisten sobre la monstruosidad del tejido psicológico escondido bajo la trama «correcta» y «normal» de las relaciones del núcleo familiar. Así, toda

la psiquiatría (y también el psicoanálisis, la psicología interpersonal, etc.), más «avanzada» demuestra y esclarece no sólo desde hace veinte años la comprehensibilidad de la locura, sino también el hecho de que ésta brota de una psicología y de un comportamiento del mismo orden que el considerado como «sano». A comienzos de los años 60, los *labelling theorists* destruyeron, dándole la vuelta, la imagen tradicional de la desviación (y por tanto también la de la desviación psiquiátrica), preñada aún de valores positivistas. (Becker en *Outsiders* (1963) resume bien el interaccionismo de la *labelling theory*: «la desviación no es una cualidad que resida en el comportamiento de la persona, sino en la interacción que se produce entre la persona que ejecuta una acción y aquellos que le responden (...) La desviación no es una cualidad de la acción realizada por la persona, sino más bien una consecuencia de la aplicación, por parte de los otros, de reglas y sanciones respecto a un «ofensor»). Otros estudios e investigaciones, tanto de sociología como de psicología y de psiquiatría, han hecho hincapié invirtiendo los términos tradicionales, en el carácter de *reacción simplemente normal* (comprehensible a través del estudio del contexto interpersonal) de numerosos comportamientos aparentemente incomprensibles, «disociados» y —en apariencia— completamente locos; e, inversamente, en los aspectos de seria patología mental (incluso según los criterios psicopatológicos tradicionales) de personas consideradas en su medio ambiente como completamente sanas y normales. Por último, desde la mitad del siglo pasado, numerosos psiquiatras han expresado de diversas formas la hipótesis de que lo que nosotros consideramos como normal sería *por sí mismo* una especie de enfermedad, o de locura. Desde hace tiempo, en suma, se viene desarrollando progresivamente una «antipsiquiatría dentro de la psiquiatría», desde luego innovadora, pero en modo alguno revolucionaria o subversiva.

Quizá no sea inútil recordar que la contestación de la existencia de la enfermedad mental es muy antigua: ya en los primeros decenios del siglo Adolf Mayer, freudiano y pa-

triarca de la psiquiatría norteamericana, sostenía que no había que hablar de enfermedad sino de *maneras de reaccionar*; en los años 30 nacía primero en Alemania, luego en los Estados Unidos, una corriente muy valiosa, que fundamentaba la alteración psíquica en las contradicciones sociales y en el caso de Sullivan negaba la existencia del trastorno en el interior del individuo, para situarlo en contraposición en el tejido de las relaciones interpersonales; esta temática ha sido retomada y enriquecida (pero privada de su carga política original) en la post-guerra y en los años 50, y en la actualidad forma parte de la base de la psiquiatría moderna. Es interesante subrayar que las teorías de Laing (fin de los años 50, primeros de los 60) por innovadoras y anticonformistas que sean, retoman las ideas ya «antipsiquiátricas» (y además «antidiagnósticas» y «antinosográficas») de la «vieja» psiquiatría antropo-fenomenológica europea, articulándola con los estudios norteamericanos (Palo Alto) sobre las perturbaciones de la comunicación interpersonal: la teoría psiquiátrico-antipsiquiátrica de Laing es de hecho una teoría de la intersubjetividad en psicopatología. ¿Hasta qué punto, pues, Laing, padre y papa de la antipsiquiatría, ha sido antipsiquiatra, y hasta dónde, por el contrario, se ha limitado a hacer progresar, con una absoluta coherencia, las tendencias intrínsecas a la psiquiatría occidental? De hecho, de cualquier punto que se considere no sólo a Laing sino también a los otros autores, uno se da cuenta de que, en lugar de oponerse, psiquiatría y antipsiquiatría se funden siempre una con la otra; y, en la medida en que la segunda existe, no es otra cosa que la extrapolación homogénea de las tendencias más avanzadas de la primera. Esto es válido desde luego, y de forma muy evidente, para la *práctica psiquiátrica* «avanzada» o excesivamente «antipsiquiátrica» pero, del mismo modo, para la antipsiquiatría en tanto que está tomando parte en la batalla de las ideas, de las costumbres, de las teorías y de las tendencias.

Mas, de esta manera, la disolución de la patología individual abre el camino a la terapia (tecnocrática) de la sociedad; el sufrimiento de todos se presta a interpretaciones psi-

cologizantes y personalizantes; y el problema de «resolver los conflictos sociales» (para retomar el título original y significativo de la compilación de los escritos de Kurt Lewin, fundador de la moderna psicología de los grupos) reabsorbe y generaliza el problema de «resolver los conflictos individuales» a través de análisis e instrumentos técnicos y apolíticos.

Antipsiquiatría y batalla de las ideas

No obstante, felizmente, este proceso no se ha desarrollado sin contradicciones ni fracasos. La psiquiatría, desde luego, se ha visto reforzada, incluida la utilización de sus propios elementos anticonformistas, pero «fuera» de la psiquiatría han quedado signos de una ruptura que no ha sido completamente reabsorbida. Si alrededor de 1968, y aún ahora, ha habido fermentos «antipsiquiátricos» a nivel político, en medios juveniles, y en general entre aquellos que no son «reconocedores de labores concluidas», es debido desde luego también, en cierta medida, a la crisis y la renovación de la psiquiatría oficial, y, más globalmente, a la crisis de los criterios científicos que, hubo un tiempo, establecían con certitud la distinción entre la locura y la salud mental.

Hay que reafirmar claramente que, en la actualidad, reclamar el derecho a la locura y revalorizar, de manera polémica, la *sinrazón*, no se reduce en absoluto a un slogan estúpido y veleidoso: y ello por diversas razones. En primer lugar esto significa la intención de tener una forma de atención respecto al que es etiquetado como «enfermo mental» (o «perturbado» o «diferente»), de comprensión y de ayuda no externas, no indiferentes, sino vividas con solidaridad y simpatía. En segundo lugar, es la expresión de un deseo de disidencia: es la proclamación, tal vez un poco enfática, tal vez un poco imprecisa, pero, incluso bajo estos aspectos, políticamente vital, de una ruptura frente a la normalidad dominante, frente a la mediocre medida y el buen sentido burgués. Por último³ se trata de la afirmación del derecho a la afectividad, a las emociones, e incluso a las contradicciones

y al sufrimiento; y el signo implícito de un deseo de no censurar, desplazar o esconder esas contradicciones, sino de hacerlas vivir en un contexto interpersonal, y por tanto en el interior del mundo social, y político, al que de hecho pertenecen.

Pero carecería de razón escribir un texto polémico sobre el «mito de la antipsiquiatría» si no hubiese, hoy, signos numerosos y —al menos a mis ojos— ciertos, del hecho de que a este estudio, bajo mucho aspectos sanamente polémico, como ya he dicho, y políticamente muy importante y significativo, se añade, de una manera ahora dominante, una elaboración y una teorización ideológica que hacen su sentido inútil, y lo trastocan según una línea que es en todos los aspectos una línea de derechas.

Por una parte, se trata precisamente, sobre todo en Italia, del resultado de esta tendencia de la que se hablaba más arriba, que consiste en transferir enteramente la temática «antipsiquiátrica» al plano del reformismo de las instituciones psiquiátricas; es decir de redondear las puntas y los contenidos refugiándose en la práctica de la asistencia. Esta tendencia de activismo práctico ha representado una huida del conflicto; y el espíritu anti-intelectual de los reformadores prácticos, además de que alienta la pereza mental y el rechazo sistemático de leer y de estudiar por parte de muchos jóvenes, ha dejado desguarnecido el campo de la polémica ideológica.

En estos medios reformistas se ha extendido el sentimiento de que la batalla de las ideas es poco proletaria, poco revolucionaria y casi poco seria, que es asunto exclusivo de algunos intelectuales «separados de la praxis», de las revistas culturales, o de los textos y de los libros especializados. Es increíble que no se vea que esto viene a dejar justamente el campo libre a los intelectuales separados de la praxis. La difusa penetración en Italia del intelectualismo lacaniano (hasta en los medios feministas y militantes) se produce, al menos en parte, sobre la base de esta carencia: y no es por azar que Lacan y los lacanianos sostienen (en polémica con los reformistas-prácticos de la psiquiatría) que su praxis es la más

auténtica, la más materialista, y también además, la más subversiva. (Pero sólo tienen razón según una acepción muy particular: en Lacan la praxis en el sentido usual del término, es decir como manipulación de los objetos y práctica social, participación en las cosas concretas y en los acontecimientos del mundo, proyecto revolucionario y mediación del poder, simplemente no existe, y no tiene pues ningún interés ni valor de conocimiento. La única práctica es la del «trabajo» del inconsciente, de la misma manera que el materialismo de Lacan es la «materialidad de los significantes». Para los lacanianos, «práctica», «trabajo» y «materia» son lugares psicoanalíticos y literarios; la socialidad es el lenguaje y el lenguaje agota la socialidad; y la subversión no es más que la manera a través de la cual, en las trampas del texto, así como en las incongruencias, los vacíos y la oscuridad del lenguaje, se expresa el Deseo.) —> Conectar el binomio principio realidad principio

En la actualidad, en Italia, centenas de millares de jóvenes, de estudiantes, de militantes, de trabajadores de la salud y de la psiquiatría están interesados por la discusión y la comprensión del tema de la crisis de la normalidad dominante, incluso en sus aspectos teóricos, y en relación con otros temas científicos, culturales, ideológicos. Todavía no han recibido respuestas claras: ni, evidentemente, de parte de aquellos que sostienen como única respuesta la «lucha práctica contra las instituciones de la violencia y de la marginación», ni de los políticos, ni —me temo— de los intelectuales. De ideas y de teorizaciones insuficientes y confusas ha nacido una batalla de ideas pretenciosa y deplorable, en la cual desempeña cada vez un papel más importante una temática «antipsiquiátrica» intimista y regresiva (8).

(8) En realidad, hay puntos de contacto subterráneos pero significativos entre los prácticos-reformistas de la psiquiatría y los intelectuales adeptos a Foucault y a Lacan: el populismo, el fetichismo del «excluido», el abuso de las paradojas de efectos fáciles y de slogans emotivos, el rechazo esencial de ocuparse seriamente de lo que pasa por la cabeza del que sufre o es etiquetado. Es significativo que tanto los reformistas-prácticos como los que gozan de manera estetizante con la mitología de la «diferencia» tienen gran interés en mantener la locura a distancia:

Locura y ruptura de la normalidad burguesa

Hemos visto en las páginas precedentes cuál puede ser el marco general del problema, pero ahora hay que enfocar con más precisión el tema de fondo. Querría remitir aquí al lector a un texto de Rovatti de 1970, que me parece haber conseguido asir un aspecto central de la cuestión a través de una perspectiva metodológica que, personalmente, considero como válida y útil (9).

Entre otras cosas, Rovatti observa: «La pregunta clave es la siguiente: ¿Cómo escapar a la locura si ésta nos controla, si la normalidad es la verdadera locura, si encontrarse a sí mismo no es más que un retorno a una espontaneidad ya controlada y deformada?» (Y, en efecto, dice más arriba: «la toma de consciencia no puede ser confundida con un abandono pasivo: cada vez que nos abandonamos, en lugar de encontrarnos a nosotros mismos estamos todavía más estrechamente controlados por la alienación».) Y, a continuación: «¿Cómo querer *otra cosa*, si no controlamos lo que queremos, y si en definitiva queremos la locura? En la práctica no sabemos lo que puede significar recuperar nuestra propia salud». Y también: «la respuesta que sitúa la solución puramente en el cambio de las condiciones materiales y sociales aparece como extremadamente peligrosa: como diría Laing, esta respuesta nos pone en colusión con el objetivo, pero es una respuesta fundamentalmente depresiva. Nos indica qué

y es por eso que dan una imagen que recuerda a la imagen reaccionaria cuyo apogeo estuvo situado en el siglo XIX. Es la imagen cómoda de una entidad sustancialmente incomprensible, la cual dirigir, reprimir, contemplar, proteger o exorcizar, pero en la que no quiere uno adentrarse; la imagen de un mal oscuro, distante, incognoscible: la imagen de la enfermedad. Pero se trata justamente de una antigua imagen, hoy en día insostenible. La misma psicopatología contemporánea ha dejado vacío el lugar de esta alteridad de la locura.

(9) P. A. Rovatti, *Para un análisis fenomenológico del marxismo: retorno al tema y dialéctica de la totalización*, revista «Aut Aut» núm. 116, marzo de 1970, pp. 60-81.

hacer pero no cómo hacerlo: el qué sin el cómo es imposible. De la misma manera la idea de la revolución comprendida como un fin imposible de conseguir es depresiva. Es por eso que la discusión sobre el *sujeto de la revolución* se hace fundamental: pero también ahí hay que afrontar este tema en su radicalidad, lo que viene a decir que no basta identificar lo que es el sujeto (grupos y clases sociales), sino que hay que precisar cómo debe ser» (10).

Aquí el camino para definir al «sujeto de la revolución» es el camino para la reconquista de una *subjetividad no alienada*: ésta pasa por la *revelación de la evidencia*, es decir por la crítica de esta situación alienada, que se nos aparece —falsamente— como *natural*.

Revelar la evidencia, observa Rovatti, significa reconocer que lo que aparece como la evidencia «es el hecho de designar lo extraño como un absoluto, es el hecho de hacerse extraño; la evidencia es el resultado de una operación ya sea inmediata, ya efectuada y luego olvidada, ya soportada pasivamente» (11). Lo que significa también reconocer, con lo que es extraño, la presencia de la locura: porque aquélla es una parte de esta realidad. La locura se presenta ya como una parte del panorama burgués: ya que es de hecho la consecuencia y el corolario de la pasividad y del ser extraño a sí mismo, que son los elementos constitutivos de la alienación de cada uno.

Resulta pues evidente, a título justo, en el discurso de Rovatti, la necesidad de reconocer esta locura, es decir, en cierto sentido también aceptar vivirla, como «hay que vivir nuestra pasividad y nuestra extrañeza» (12). Lo que responde a la *necesidad* de saber «en qué situación me encuentro», «cómo he llegado a este punto», «cómo he contribuido activa o pasivamente a ello». Semejante necesidad tiene como coro-

(10) Idem, pp. 66-67.

(11) Idem, p. 72.

(12) Idem, p. 76.

lario «asumir la situación en la cual me encuentro a fin de ser efectivamente responsable de ella» (13).

Por otra parte es evidente que eso no implica revalorizar la locura, ni recorrer voluntariamente el itinerario con el fin de revelar desde el interior la máscara de la evidencia. Este punto es fundamental. Aceptar reconocer, vivir y sufrir la locura significa y no puede significar más que una sola cosa: *asumir su sentido*, es decir revelar su significación. Es, por excelencia, extrañeza y pasividad: asumirla (en un sentido correcto) significa *volverse activo respecto al problema que plantea*; y eso quiere decir salir de ella.

La toma de consciencia no coincide pues con el viaje a través del sufrimiento y la locura, sino que significa «hacer evidente nuestra presencia con su base material y con toda la pasividad que le es conferida» (14): *hay ahí en sustancia un verdadero mecanismo de curación*, tanto en un sentido estricto, es decir en un sentido clínico, como en un sentido mucho más amplio. Es decir que hay ahí un «salto» que retoma en el sentido sartriano (*l'époché* de Husserl) «Si no consigo dar ese salto, soy responsable de mi propia alienación; si lo consigo, tomo mis responsabilidades, vivo la extrañeza y la pasividad, la combato allí donde me es impuesta, la utilizo allí donde puede ser útil» (15). *Este salto no es ni instintivo ni puramente intelectual: no existe sin una praxis política*, e incluso «es una praxis orientada» (16).

Hasta aquí algunas ideas del texto de Rovatti. Pero esta praxis política, tal como nosotros la vemos o conseguimos elaborarla, de hecho nos decepciona, y parece devolvernos al círculo cerrado de la normalidad burguesa. En un mundo en el cual, como él dice, parece que haya sido *sustraído el futuro*, es difícil situarse en un proyecto alternativo, es decir que

(13) Idem, p. 72.

(14) Ibidem.

(15) Idem, p. 75.

(16) Ibidem.

es difícil saber *cómo ser, para querer otra cosa*. Este proyecto (que, en tanto que proyecto, implica y replantea el problema de la mediación, y también el del aplazamiento) parece empantanarse en demoras demasiado largas y en compromisos ambiguos. Nace un deseo espontáneo de encontrarse enseguida fuera de las reglas y de las normas del capital, de saltar todas las mediaciones y el aspecto mismo de proyecto de acción política: y eso significa (para retomar los términos vistos anteriormente) *querer tener el salto sin la praxis*. Pero eso conduce a una ilusión idealista: por un lado el proyecto se ve sustituido por un itinerario de inversión completamente ideal, con tendencias de tipo religioso; por otro lado se disipa en la inmediatez, fin en sí misma del acto considerado como *subversivo*: en la práctica en la presuntuosa violencia de subjetivismo.

El chantaje burgués:

la libertad como locura, y la locura como libertad

La exigencia política, espontánea y no especializada, de una revalorización de la locura revela pues problemas que estaban ocultos mientras se permanecía en un plano especializado y «científico». Sin embargo esta exigencia de revalorización se inserta de manera ambigua en una situación de consumo de masa de las disciplinas psicológicas (psicología, psiquiatría, psicoanálisis) que tiene todo el aire de ser una colonización ideológica burguesa; e incluso —para complicar aún más las cosas— esta colonización ideológica se conjuga hoy, en la izquierda, con una tendencia a la *idealización de lo negativo*, cuyo sentido revolucionario (o incluso solamente progresista) es bastante dudoso. Esta tendencia conduce entre otras a ingenuidades manifiestas, como la de *aceptar pasivamente las definiciones de la desviación dadas por la ideología dominante, para reivindicar ipso facto toda forma de desviación como subversiva* (según un pseudo-silogismo: «lo que es revolucionario es perseguido y reprimido; luego lo que es perseguido y reprimido es revolucionario».)

Así, además del loco, el suicida y el heroinómano se convierten para algunos, por el solo hecho de serlo, en camaradas con los que solidarizarse. Ciertamente que esta solidaridad indica un esfuerzo por dar nuevos valores a las relaciones humanas, y revela el deseo de comprender las razones políticas de ciertas situaciones personales difíciles, y a veces su sentido de *búsqueda*; pero esta tentación debería exigir cierta prudencia, a fin de evitar hacer un bosque del menor arbusto y saltar a conclusiones simplistas. Las situaciones de desarreglo psicológico no son, en la mayoría de los casos, búsquedas políticas. Al conservadurismo y a las mentiras de lo que Panzieri llamaba el *cielo de la política*, es decir la política de los aparatos, no se puede desde luego oponer como alternativa válida la *huida de la política*. Aquí hay que ser claro, hasta la brutalidad: si alguien se lanza a un pozo para buscar un gato (que no está allí) se lo puede considerar como una víctima de las circunstancias, y es desde luego una persona a la que hay que ayudar para que él salga, pero no es necesariamente un camarada con el que debe haber, en ese momento, un itinerario político en común. No constituye una ayuda, sino más bien un engaño, el no asumir personalmente el gran riesgo y la responsabilidad de decir al camarada doliente que quizá sufre porque se ha visto inducido a equivocarse de camino, y que por ese camino quizá no encuentre una solución a sus problemas. No es una ayuda, sino una actitud desenvuelta e incluso fundamentalmente desprovista de respeto humano, callar el desacuerdo, negar la diferencia (y por tanto también la oposición), sustituir por el oportunismo de la connivencia el rigor de la solidaridad, y por tanto renunciar a decir a los interesados que ciertas formas voluntarias de «búsqueda» irracionalista, el dejarse ir deliberadamente a la deriva, los *acting-out* regresivos, incluso la complacencia en el desorden hasta en sí mismo, el instrumentalismo, la mala fe, la violencia instintiva (incluso justificada como «proletaria») y aún otras cosas, son errores políticos, con los cuales no hay que solidarizarse. A esos camaradas, nosotros, si somos camaradas, les debemos respeto, afecto, ayuda y comprensión; pero debemos negarnos, con serenidad y la

mayor modestia, a representar para ellos el ejemplo a seguir como también negaremos nuestra aprobación, sin negar el afecto, a quien, por rechazar la normalidad burguesa al mismo tiempo que la psiquiatría, se ha arriesgado a destruir en el alcoholismo y en la locura una inteligencia y una humanidad admirables.

Ocorre por el contrario que este mecanismo psicologizante y antipolítico, típico de la sociedad burguesa avanzada, que había *psiquiatrizado* la disidencia empujándola a los fosos de la patología, sea considerado como bueno, es decir que no sea ni analizado ni siquiera puesto jamás en cuestión; la patología simplemente ha cambiado de signo, los fosos (imaginarios o reales) de lo patológico son exaltados como lugares revolucionarios sin que se discuta su consistencia y origen, la locura se transforma precipitadamente de condena en redención, sin que se entre en el tema de la razón política de su definición.

Resulta singular ver cómo no se reconoce que estas actitudes implican una sumisa aceptación del chantaje burgués. Desde la ideología burguesa, en efecto, rechazar la racionalidad dominante significa perderse en la locura; el niño y el adulto están condicionados para creer que no ser completamente *razonable* (es decir no estar integrado, no ser moderado, ordenado y así sucesivamente) significa *estar loco*. Y nadie desea estar loco, porque la imagen de la locura y del loco es aterradora; pero, para completar el engaño, se sigue pretendiendo, falsamente, que el loco es libre (y de este modo se da a entender que no hay verdadera libertad fuera de la locura), y se dice que esta libertad es atrayente: pero es siempre atrayente a la manera de una droga, de una alteridad fascinante y mortal. En la ideología burguesa la libertad es locura, porque esta sociedad no concede en su seno ninguna aparición de libertad sin desorden, desviación y sufrimiento individual; y la locura es libertad, porque es el lugar de toda licencia y de toda irresponsabilidad posible.

No se puede pues estar de acuerdo con estos teóricos, en primer lugar Foucault, que han aceptado plenamente la lógica de este chantaje: al aceptar la definición burguesa de la

locura y al identificar la locura como una instancia de liberación, por una verdad negada a los «sanos», por una alteridad subversiva, estos teóricos se han mostrado sustancialmente incapaces de visión política. Revalorizar la locura tiene de esta manera consecuencias muy precisas: se hace imposible estudiar sus causas, es decir las contradicciones sociales (y políticas) que la determinan; se hace irrelevante combatirlas; la vida humana y la sociedad parecen no encontrar las llaves de su verdad más que en lo irracional; y el loco es exaltado, con una complacencia exterior y estetizante, pero no puede entonces ser ya ayudado, con caridad y competencia, a salir de su mortal desarreglo.

Pero la locura, tal como la vemos en realidad, no se presta a este engaño. Algo no marcha. Quienquiera que se haya acercado al mundo de la psicosis, de la esquizofrenia, de la locura, se da cuenta antes o después de que ciertas mitificaciones no poseen fundamento real. Desde luego el loco y el esquizofrénico están habilitados para recordarnos que algo no marcha en la racionalidad dominante: son una realidad negada por los «cuerdos», son el cadáver —parlante— en la alacena; recordándonos que detrás de la fachada se oculta otra realidad; entonces nos atribulan interrogándonos y reclamando nuestra escucha; implícitamente responden a nuestras certidumbres, y dicen las cosas inoportunas y escandalosas que no queríamos oír; suscitan, de una manera inquietante, las resonancias de la locura que se encuentra escondida (y negada) en cada uno de nosotros; a veces nos sorprenden con verdades molestas, ingenuas o profundas; sobre todo, por su presencia, nos acusan —justamente— de ser sus opresores; finalmente nos demuestran a veces que los más peligrosos, irracionales e incluso locos son a menudo otros, y que se trata a menudo de nosotros, y no de ellos, los portadores de aquella etiqueta. Pero de su locura no nos llega jamás, ni siquiera con la más larga escucha, el eco de una verdad categóricamente negada por los otros; más allá del desorden no aparece un esquema rico de enseñanzas. La locura no produce arte, ni filosofía, ni ciencia; no aparecen jamás, por más que se las busque, proposiciones de acción, no

surge de ella subversión realizable, ni método, y aún menos el método del no-método; no hay alternativa.

La antipsiquiatría nos ha enseñado al menos una cosa: que muy a menudo es mejor no oponer obstáculos al viaje de la locura mediante intervenciones psiquiátricas. Pero esto sólo es cierto en el sentido en que no impedir ese viaje puede ser su mejor terapéutica: a veces, si hay mucha suerte, después de algunos días o algunas semanas se sale de él. Ahora, en el caos y el dolor de este viaje, se producen a veces —raramente— experiencias interesantes y extrañas: pero jamás, repitámoslo, algo que se parezca a otro método, a una verdad importante, a un mundo diferente del de los «sanos», a una manera de ser alternativa, realizable de la manera que sea. Y el riesgo (inmenso) no vale sin duda alguna la pena; lo que hace que, entre otros, alentar el viaje a la locura sea una empresa irresponsable y nociva.

(Entonces ciertos autores inventan una locura, para facilitar las cosas: por ejemplo Deleuze y Guattari hablan de una esquizofrenia enteramente de su invención, que es evidentemente un artificio, una nebulosa literaria y filosófica: tienen así la manera de demostrar entonces que aquélla es portadora de instancias revolucionarias.)

La locura como normalidad

Quizá, entonces, las preguntas que debemos plantearnos sean un poco diferentes. ¿La alternativa a la racionalidad dominante es la irracionalidad, o no será más bien la recomposición de la escisión dominante entre la inteligencia y los sentimientos, entre la racionalidad y la irracionalidad? Pero la locura, la verdadera (la que existe y como existe), no la locura literaria vista toda entera como libertad y subversión, ¿es realmente la irracionalidad? ¿No es posible que el loco, exactamente al contrario de como lo presenta una antigua tradición hipócrita y complaciente, no sea un individuo que expresa la libertad, sino más bien una persona que la ha perdido, no alguien que escoge, sino aquel que no puede ya escoger, el producto de una represión y de una normalización más que de un rechazo, y por el fin el producto más típico de la normalidad burguesa, indisoluble incluso de esta última y de su red de mentiras, en suma un ser convertido en *hipernormalizado*, y también el ejemplo —fabricado a este fin por el sistema— de una no-revuelta, de un fracaso, de una impotencia para crear cultura? ¿No es posible que la locura forme parte de la *institución psiquiátrica* desde su mismo nacimiento? ¿No es posible que la violencia social, que como todos sabemos se expresa contra el loco, sea ejercida también, y en primer lugar, en el interior de su persona, de él mismo contra sí mismo, y que precisamente en esto consista su locura?

Y, por otra parte, la necesidad y el requerimiento de de-

seestructurar la conciencia, de fabricarse pequeños éxtasis con el L.S.D., de cambiar en el *interior* su propia conciencia a través de parcelas de experiencias existenciales abstractas e intensivas, ¿son realmente el soporte de una instancia revolucionaria, o son por el contrario hoy en día el resultado de una tendencia general de la ideología, del pensamiento y de las costumbres burguesas unidas a la atracción regresiva —y cada vez más extendida— de instancias de tipo religioso? ¿No es en efecto de orden religioso (e incluso no del mejor) esta idea de cambiarse primero a sí mismo para poder a continuación cambiar el mundo, este mito de la renovación interior, la ideología de la interioridad, de la espontaneidad, del desinterés y de la tolerancia (curiosamente asociados, a veces, a un «santo» —Dios nos libre— y agresivo maniqueísmo, y la búsqueda —quizá no siempre explícita— de un Verdadero en el universo confuso de lo preverbal? Y, finalmente, ¿no es religión esta subrepticia transformación de la perspectiva revolucionaria (la cual, como se ha visto, no siendo la Perspectiva Nevski, debería a veces dejar perplejo sobre sus vías inmediatas) en una triunfal escatología inmanentista

Es desagradable admitirlo: pero lo que nos gusta pensar es que la locura se parece en realidad y con harta frecuencia y de cerca, a la arrogancia de la que Ajmone llama el individualismo posesivo, e incluso de un individualismo posesivo llevado al extremo: es decir que se parece al sueño de la libertad total del sujeto, al deseo de poder romper toda convención social, de poder apoderarse de todo y en seguida, de expresar y de querer, en la singularidad del gesto, en una inmediatez «irrazonable», fuera de las trabas del tiempo y de la historia, la fiesta, la omnipotencia y la saciedad.

La locura (o más bien lo que se cree es la locura) se convierte pues en el cumplimiento de la imagen conservadora y burguesa de la libertad, es decir la total libertad de lo que está permitido al individuo: y esta imagen de comodidad se transforma en seguida —en la práctica— en una reivindicación reaccionaria, y por último propiamente fascista, en cuanto que pone al descubierto un sueño instintivo de vio-

lencia, de poder total, de arbitrariedad y —implícita pero inevitablemente— de arrogancia y de prepotencia.

(¿O bien nos gusta por el contrario pensar que la locura es humillación y opresión vivida, simplicidad de espíritu y, marginación, rescatadas de una nueva versión del Sermón de la Montaña? Aparece aquí la esperanza —si es deseable que después de la revolución los últimos sean los primeros— de poder ya desde ahora tomar como modelo, evangélicamente, a los retrasados y a los idiotas para aplastar los cánones del capital. Pero esta última teoría es hoy en día minoritaria.)

En realidad *no se trata* de errores fortuitos, a liquidar como tonterías sin significación: son concepciones erróneas, pienso yo, pero no fortuitas, que ocultan contradicciones y males cargados de significado. Pero hay que insistir y decir que la locura, siendo muchas cosas, y no siendo algo que pueda definirse con exactitud, no se parece a las imágenes míticas que se le asignan. No es el rechazo de la norma, no es la alteridad, el «lo queremos todo», la *sinrazón*, ni la exclusión y la pobreza de espíritu: por el contrario está *incluida en la norma*, forma parte de nuestro común mundo psicológico cotidiano, exactamente como sus monstruos son la necesaria parte nocturna de la racionalidad burguesa. No es el sueño de la razón, sino la razón burguesa, la que produce monstruos. La locura no es algo categóricamente diferente de las experiencias que casi todos hemos tenido en nuestra vida y que —salvo algunas excepciones— nadie de nosotros quiere revivir: la experiencia del desespero y al mismo tiempo del autocastigo y de la angustia paralizante, la pérdida del uso y de los placeres del cuerpo, la experiencia de la confusión y del pánico, las pesadillas de una noche de fiebre, la exaltación engañosa de la borrachera, la trampa de los ambientes indescifrables y hostiles, en pedagogías destructivas, mensajes contradictorios, o errores que se repiten; el «viaje» (cuando es «malo») con una dosis de L.S.D.; e, indisolublemente, la parálisis, la soledad, el sentimiento de muerte y la incommunicabilidad (la verdadera) de quienquiera que se encuentre atrapado en estos elementos, cuando duran demasiado

tiempo y son demasiado duros, y cuando no se recibe de los otros la comprensión, el consuelo y la ayuda, sino opresión y desprecio, una tolerancia desenvuelta o paternalismo. En suma, ahí radica precisamente la inhumanidad del hormiguero capitalista: carece de sentido trazar una línea neta de demarcación entre la normalidad y la locura, entre la locura «clínica» y muchos otros sufrimientos, entre sabidurías que son monstruosas, entre las fugas, y los errores, y la represión social que desde el principio las condiciona y las organiza. { La locura no es pues la alternativa a aquella normalidad burguesa que «no funciona»: es uno de los aspectos del hecho de que esta normalidad no es humana.

Una nota sobre la normalidad, la crisis y la curación

Pero merece la pena aportar aquí, antes de terminar, algunas precisiones sobre la normalidad. La normalidad es un conjunto de normas de comportamiento, e, indisolublemente, la estructura dominante del psiquismo en una sociedad determinada; en nuestra sociedad la normalidad está universalmente dominada por los valores e intereses burgueses. Uno de los aspectos de esta normalidad es la represión, y por tanto también la autorepresión psíquica: la represión de las exigencias, necesidades, deseos alternativos. Otro aspecto de la normalidad viene dado por aquellos fenómenos que han sido llamados alienación, extrañeza, falsa consciencia. En el marco de estos últimos fenómenos (que son *también* fenómenos psicológicos) el aspecto de la falsa libertad es central: es decir la que induce en el sujeto una tendencia a seguir líneas de huida (e incluso de huida de la realidad) que son estrictamente individuales, se sitúan bajo la etiqueta de lo totalmente lícito (pero justamente: libertad de lo lícito), del consumo, de lo particular, de la fiesta, de la licencia. He aquí en conjunto la normalidad a la cual somos invitados, a la cual somos cotidianamente inducidos. Y se puede observar que esta normalidad es una represión incluso cuando es fuga y falsa libertad. Ahora se puede quizá decir que la locura es precisa y esencialmente la situación en la cual el sujeto no consigue ya organizar y moderar ya su propia represión ya su propia huida fuera de la realidad y tampoco

consigue defenderse: hasta cierto punto se encuentra desmoronado.

Pero ¿existe la posibilidad de una normalidad alternativa? Evidentemente ésta no puede ser construida más que a partir del cambio de las condiciones históricas y de los modos de vida, y no es un problema individual sino colectivo. Una normalidad alternativa no existe en la actualidad, y sin duda nadie tiene la receta para construirla: y quizá no exista tampoco el lugar, ni la praxis, para construirla. Una nueva normalidad, alternativa, revolucionaria (pero ¿por qué llamarla aún normalidad hasta este punto?) deberá nacer anclada en la historia del hombre y como reapropiación de esta historia, como normalidad no represiva, totalizadora de las posibilidades del ser humano. Esto es indudablemente un itinerario *político*; por el contrario, sumergirse en la desviación se parece a querer rehabilitar la esquizofrenia como enfermedad: es una hipótesis políticamente inconsistente e impracticable (17).

Así pues, por paradójico que esto pueda parecer, la locura es una *mala recaída* en la normalidad, en el momento en que

(17) Según la psiquiatría tradicional la esquizofrenia es una enfermedad. En la actualidad, para la psiquiatría contemporánea, después de una serie de críticas en cuanto a esta concepción (entre las cuales son muy conocidas las de Laing), se tiende cada vez más, y justamente, a considerar la palabra «esquizofrenia» como un término convencional, que sirve para designar una serie de comportamientos (la afirmación «se comporta así porque es esquizofrénico» está, pues, desprovista de sentido: por el contrario, tiene sentido decir: «lo llaman esquizofrénico porque se comporta así»). Probablemente muchas personas «diagnosticadas» como esquizofrénicas tienen no obstante en común problemas determinados psicológicos, sobre los cuales se empieza a ver hoy un poco más claro. Y es por eso que, de manera un poco impropia, se sigue hablando de «la esquizofrenia». Esta «escisión», a la cual se refería Bleuler cuando creó el término a principios de siglo, probablemente no existe: el esquizofrénico no está escindido; eventualmente aparece fragmentado, en el sentido de que si el problema es grave su identidad es confusa, desestructurada, disuelta. Las experiencias psicológicas del que toma L.S.D., o hace meditación profunda, tienen a veces cierta afinidad con la esquizofrenia, y pueden conducir a ella.

se busca salir de ella; es realmente el fallo de la diferencia, es el hecho de estar separado de la historia de los otros, el hecho de estar expropiado; es la pérdida de sí mismo para la historia y para sí mismo, es un perderse que es destino de muerte. El hecho de *perderse* puede entonces ser valorizado y recobrado en una interpretación hipostática (fundamentalmente regresiva e irracional) de la *autenticidad del ser*; o bien en la fe en un plan salvador; o en una inversión de las significaciones, propia de los itinerarios esotéricos, como en las antiguas y las nuevas teorías místicas. O bien —y yo creo que ésta es la vía justa— este hecho puede ser recobrado solamente en el *reencontrarse* más allá de la crisis, no dentro de ella; puede, pues, adquirir un sentido como asunción y resolución de un riesgo de muerte, inherente a la sociedad en que vivimos. Asumir el riesgo de muerte implica no obstante, necesariamente la voluntad de superarlo. La crisis nos es impuesta: es entonces necesario *ponerse en cuestión*, sacudirse y sacudir las mezquinas seguridades de la vida burguesa, no negar la existencia de la crisis, procurar cambiar los viejos valores y sus maneras de vivir; son experiencias que implican siempre valor, confianza y sufrimiento, así como riesgos: pero este sufrimiento es siempre un *precio*, que hay que pagar, no es un valor de sacrificio ni un rescate (¿cuándo nos liberaremos de dos mil años de condicionamiento cristiano?); y si este precio resulta demasiado alto, ello puede llevar consigo desviaciones confusas y dolorosas, el fracaso del proyecto, la locura. La idea de que justamente el itinerario de la locura puede ser necesario para conquistarse a sí mismo, una vez salido a la luz más allá del túnel, forma aún parte (¡y una parte central!) de la ideología mágico-religiosa. Repitámoslo: no es necesario ser psiquiatra para darse cuenta de que, tanto en las personas oficialmente etiquetadas «perturbadas mentalmente» como en muchas otras que tienen la suerte de no pasar jamás por las manos de psiquiatras, el derrumbamiento psicológico tiende a encerrar al sujeto en círculos viciosos. A la salida (cuando se sale) reconocemos a menudo que la experiencia ha sido útil, que hemos aprendido, que hemos madurado: pero esta ense-

ñanza no proviene del derrumbamiento ni de la locura, sino de la medida en que nos hemos salido; o bien se ha aprendido gracias a los aspectos de la crisis que no pertenecían propiamente ni al derrumbamiento ni a la locura. Cambiar, ponerse en cuestión, en suma, puede ser una fuente de sufrimiento y de dificultades, pero ello debería redundar en una adquisición de claridad, y no en perderla; en recomponer las piezas de la vida, y no en esparcirlas; meditar, reencontrarse, expresarse, encontrar una identidad, reencontrar los placeres del cuerpo, realizarse, y no disolverse; buscar, probar y elegir, y no dejarse atravesar sin discriminación por mil polimorfismos; comprender el propio pasado y abrirse al futuro, y desde luego no recaer en la infancia. Este es, si se quiere, el mejor fin de un proceso de curación, y por tanto de una terapia; pero es, ante todo, una orientación política. Es sobre eso que hay que ponerse de acuerdo; o, quizás, dividirse.

DAVID COOPER
LA ANTI-PSIQUIATRIA DESMITIFICADA
Respuesta a Giovanni Jervis

«Si tuviese que volver durante mi ausencia, esperadme aquí hasta mi regreso.» Tengo muchos pensamientos forzados. Mis pensamientos son todos palabras sacadas fuera, deberían ser cabezas de alfiler. Hay un bloqueo innatural en mis pensamientos también... He oído voces decir: «Es consciente de su vida»... Para devolver mi sentimiento a la normalidad, me siento como los coches que se cambian en buques de guerra, con el fin de serles superior.»

David COOPER, cita de «*Text Book of the Practice of Medicine*», de Price, 9.^a edición, ofrecidos como ejemplo de desorden esquizofrénico (en *Le langage de la folie*).

En un largo e interesante artículo, publicado en *Quaderni Piacentini* bajo el título «Il Mito Dell' Antipsichiatria» (El mito de la Anti-psiquiatría) Giovanni Jervis vuelve al debate sobre la anti-psiquiatría en su relación con la psiquiatría e incluso, al menos de un modo implícito y puntual, con la «no-psiquiatría».

Como fui yo el responsable de la introducción de ese término en las polémicas de los años 60 —enunciando algunas bases técnicas y prácticas en *Psiquiatría y Anti-Psiquiatría* (1967)— me gustaría despojar brevemente a este término de algunos malentendidos y mitos que se han creado alrededor suyo. Se pueden encontrar en numerosos libros sobre «la anti-psiquiatría» que tienen muy poco que ver, de cerca o de lejos, con dicha idea en su punto de partida —y que no hacen otra cosa sino asumir las prácticas de la psiquiatría, liberal y burguesa, a través de toda una «romantización» de la locura. En esta sociedad

capitalista, no existen «buenos viajes» a través de la locura, y no se puede incitar a nadie a hacer un «buen viaje» —sino simplemente falsas imitaciones de la locura, vendidas como «terapias de substitución» en California, y ahora objeto de exportaciones masivas. En otras sociedades, como en Dahomey —que actualmente es el tema de una serie de emisiones en la televisión italiana— la locura está considerada como un proceso natural y a veces necesario, que tiene un comienzo y encuentra su fin en el contexto tradicional.

Hay una dialéctica que va de la psiquiatría a la no-psiquiatría, pasando por la anti-psiquiatría —esta dialéctica es inseparable de la de la lucha de clases. Eso no quiere decir que los elementos de estos tres puntos de vista no puedan coexistir en un país que esté pasando del capitalismo al socialismo, o que el combate contra la represión psiquiátrica se vuelva automáticamente superfluo en los países que han alcanzado el socialismo, al nivel de su infraestructura. Las acciones de la anti y de la no-psiquiatría forman parte de la *revolución social* contra todas las formas que toma la represión institucional (en el seno de la familia, en la condición de la mujer y su opresión, en las escuelas, en los tribunales y las prisiones, en las fábricas, etc.— y en todo el sector del control de la salud pública), esta revolución social que *debe* preceder, acompañar y seguir a la *revolución política* contra la opresión de clase. (Las dos *juntas* constituyen —pero nunca automáticamente— la verdadera revolución comunista, la revolución «total») —Si no, las estructuras represivas persisten en el socialismo.

La anti-psiquiatría era y continúa siendo:

1) Un combate contra el poder médico, en los hospitales y sectores psiquiátricos; contra la etiqueta del diagnóstico y la práctica del historial secreto.

Para intentar ver, no la falsedad, sino la verdad de los delirios (en un libro de próxima aparición, *Le langage de la folie*, he intentado mostrar hasta qué punto todos los espejismos son afirmaciones políticas, expresadas en el único lenguaje *posible* para los que se encuentran en crisis en una situación *imposible*: normalmente el circuito cerrado: familia—psiquiatría.

2) Un combate con miras a bloquear ese bloqueo de la experiencia —por el coma de la insulina, el electro-choc, las drogas castradoras para el cuerpo y el espíritu, «terapia de grupo» forzada, y a menudo de muy sutiles maneras, etc. Y con miras al *dejar-ser* de la experiencia, en la situación de un en-

torno *humano* (para lo que la desprofesionalización del personal y su politización son necesarias) —hasta el punto límite de la institución.

3) Por supuesto, la lucha contra toda forma de detención obligatoria.

4) Y naturalmente la lucha contra la represión sexual, característica de la institución psiquiátrica.

Toda combinación significativa de esas acciones es anti-psiquiátrica, tanto tiempo como sean eficaces —y tales acciones se persiguen actualmente en numerosos países, incluso contra los crecientes poderes de vigilancia y control que el Estado capitalista concede a sus policías psiquiátricas. El trabajo realizado en Italia en Gorizia y Trieste¹ (del que tengo una experiencia como la de Belluso) y en otros centros italianos, es, a mi parecer, esencialmente anti-psiquiátrico —con ese ideal estratégico y práctico de la destrucción interna de la institución— *l'istituzione negata*. El notable trabajo del mismo Giovanni Jervis —a lo largo del cual ha trabajado con obreros y campesinos de Reggio Emilia, no dándoles una preparación de enfermero psiquiátrico (proporcionándoles los instrumentos conceptuales y técnicos) sino más bien una educación política cuyo objetivo era la recuperación, con los compañeros y familias, de esas enfermedades *fuera* de la institución psiquiátrica, está quizá más dentro de la línea de la acción *no-psiquiátrica*. (Espero sinceramente haber dado una fiel imagen de este trabajo.)

La no-psiquiatría es la «recuperación» *popular* de la locura, por oposición a la recuperación que lleva a cabo el Estado burgués: éste último lleva siempre a la mutilación de las personas y su experiencia. A menos que los psiquiatras no se conviertan en activistas políticos irán desapareciendo poco a poco de la escena no-psiquiátrica.

Algunos miembros del *Réseau International* («Alternativa a la psiquiatría del sector»,¹ como se definía en un principio, en el momento de su formación en Bruselas en 1975) trabajan en una perspectiva no-psiquiátrica. Si surge un problema de desviación («psiquiátrico» o «delincuente»), se reúne a la gente del barrio, no sólo a la familia sino también a los compañeros de trabajo, un representante sindical, un maestro —personas que no se encontrarían nunca en condiciones nuevas, a la vista de semejante problema—, y comienza enseguida un proceso de educación política. De ninguna manera es necesario enseñar aquí «marxismo teórico», sino simplemente (y esta simplicidad es un duro tra-

bajo con grupos de «activistas») actuar contra la atomización «normal» de las personas, en situaciones con problema social que llevarían de otro modo a la psiquiatrización o a los tribunales.

Pero sobre la locura hay mucho más que decir, si vamos a entenderla políticamente, como cierto modo de existir en los sistemas de poder «internos» y «externos», en una crisis que golpea un sistema de alienación social omnípenetrante. Ya no se trata de la concepción burguesa de la locura como instancia y momento de liberación —hacia una verdad negada a los normales. La locura es una tentativa desesperada hacia la autonomía, en un contexto social para el que la acción autónoma representa la mayor amenaza. Tentativa con miras a desestructurar las estructuras alienadas, con el objetivo de reestructurar una existencia menos alienada. Esta lógica dialéctica de desestructurar-reestructurar topa con la lógica capitalista de la destrucción. No es la simple policía psiquiátrica: el capitalismo quisiera convertir a todas las familias y a la población entera en sus agentes de policía, contra la autonomía. Una revolución personal permanente está implicada de modo inextricable en la revolución social y política permanente. Una vez que la persona ha estado verdaderamente psiquiatrizada, ya no está evidentemente en posición de hacerse revolucionario...

Se comienza a comprender la locura cuando se comprende completamente la situación social enloquecedora del loco, y *como*, concretamente en cada «caso», la alienación es experimentada y mediatizada por los que la sufren. Se empieza a comprender entonces el sentido micro- y macro-político del delirio. La locura recorre en todas sus dimensiones el continuum completo de la experiencia y la acción que va de lo micro-político a lo macro-político.

¿Y el sufrimiento de la locura?

Locura implica los extremos de la desesperación, pero también una cierta alegría. Los dos son destruidos por la psiquiatría, en su producción de sufrimiento (justificando su pretensión médica) y de «esquizofrenia», esta etiqueta pseudo-científica pero muy poderosa, que puede justificar toda clase de *violencia*. La mayor parte de los que sufren el diagnóstico de esquizofrénico no se aproximan a la locura de la que hablo —son hospitalizados en situación de crisis familiar, muy a menudo por

las «razones» más arbitrarias y más triviales, y el tratamiento les lleva con rapidez al estado de sumisión.

Diré aún de la anti-psiquiatría que es un movimiento de resistencia, de cara al poder médico-psiquiátrico en las instituciones del Estado y sus sectores. Ahí se sitúa la lucha política. Ronald Laing se apartó muy justamente de la adhesión anti-psiquiátrica: su remarcable contribución al pensamiento de liberación se pone de manifiesto en un área diferente. Las instituciones comunitarias de Londres, después de Kingsley Hall, han proporcionado una demostración, única en su género, de las posibilidades ofrecidas, pero éste es un trabajo que no se sitúa en el campo anti- o no-psiquiátrico de la lucha.

En cuanto a la no-psiquiatría, su lugar está en ninguna parte. Porque se encuentra allí donde está el pueblo, donde está la gente, donde llegan a ser conscientes de los peligros, *para ellos mismos*, de la vigilancia y del control psiquiátricos. Para ellos mismos, y no para la defensa de una desgraciada minoría. En una sociedad sin clases (se afirma, no sin simplificación deliberada, que la alienación social se debe principalmente a la división de la sociedad en clases), no puede haber una psico-tecnología cualquiera, incluida la de los mass media: restablecida entonces en una función informacional, que es la de unir a aquellos que viven y trabajan en unidades descentralizadas y autogestionadas. Pero esto mismo implica un mundo unificado. Si esto es «utopía», no es sin embargo otra cosa que la aspiración vacilante de nuestra especie —durante todo el tiempo que siga siendo especie humana.

DAVID COOPER

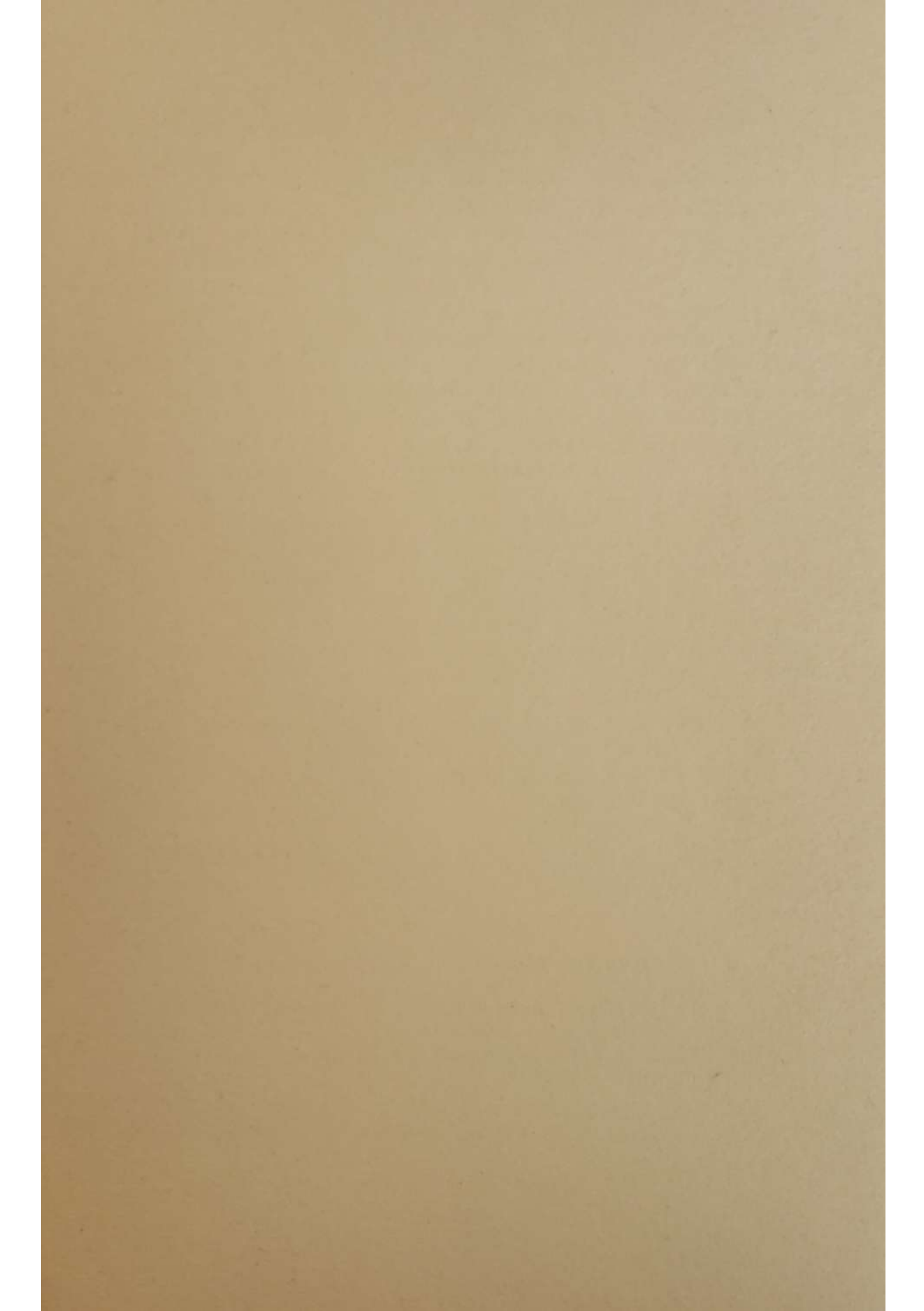
15-12-76

NOTAS

1. Experiencia de Franco Basaglia y de "*Psichiatria democratica*". Cf. debajo.

1. "For an Alternative to the Psychiatry of the Sector". Ahora *Réseau International d'Alternative à la Psychiatrie*.

Cf. *Le langage de la folie. Exploration dans l'Hinterland de la Révolution*, ed. du Seuil (próximo a aparecer).





El enfoque rudo y autoritario de los psiquiatras de ayer se sustituye por la intervención, mucho más difusa, capilar e indolora, de los «nuevos psiquiatras» y de los psicoterapeutas, los psicoanalistas más modernos y terapeutas de la familia, sin contar la masa de psicólogos, asistentes sociales y estudiantes, todos deseosos de colaborar en el bien social...



ALLE RECHTE VORBEHALTEN!

DRUCK v. VERLAG v. PHILIPP & KRAMER, WIEN.  WIENER KÜNSTLER-POSTKARTE SERIE IV/6.