



- ◆ Trabajo realizado por la Biblioteca Digital de la Universidad CEU-San Pablo
- ◆ Me comprometo a utilizar esta copia privada sin finalidad lucrativa, para fines de investigación y docencia, de acuerdo con el art. 37 de la M.T.R.L.P.I. (Modificación del Texto Refundido de la Ley de Propiedad Intelectual del 7 julio del 2006)

## Un movimiento ambiguo: la antipsiquiatría

La Psiquiatría —ciencia relativamente nueva en el marco vertiginosamente cambiante de la cultura contemporánea— está atravesando otra crisis de crecimiento, cuya fenomenología, en un pequeño sector, se ha dado en llamar *antipsiquiatría*. La denominación ha hecho

fortuna editorial<sup>1</sup> e, incluso, ha dado motivo de polémica en la prensa. Tras ella se esconde una abigarrada problemática, difícilmente sintetizable.

Es un hecho que en la actualidad la asistencia médica al enfermo mental debe replantearse radicalmente. De una parte, los medios asistenciales "institucionales" no responden a la idiosincrasia de este tipo de enfermedades; de otro, es preciso incorporar las modernas técnicas terapéuticas, acuñadas, algunas de ellas, en el seno de la sociología y de la actual psicoterapia.

Este punto de mira revisionista se ha radicalizado demasiado en la antipsiquiatría, que escapa a lo estrictamente científico para metamorfosearse en contenidos adscritos más bien a la ciencia política. Es decir, la politización de la psiquiatría ha conducido a la antipsiquiatría, donde el carácter científico se diluye en la ideología.

### Politización de la psiquiatría

El movimiento antipsiquiátrico comienza en los primeros años de la década de los sesenta, y no toma carta de naturaleza hasta 1967 con la celebración del Primer Congreso en torno a la "Dialéctica de la Situación". Cooper y Basaglia —en Inglaterra e Italia, respectivamente— fueron los primeros abanderados. Con ellos se asociarían Laing, Esterson y otros, al constituirse la *Philadelphia Association* en 1965.

Su punto de partida es real. Es cierto que el ambiente sociocultural —*mitwelt* de los autores alemanes— influye y participa en la génesis de la enfermedad mental. También lo es que, al modificar aquél, transformamos mediata o inmediatamente ésta. Pero aún con ser tan importante, el medio cultural no lo es todo, y siempre habrán de admitirse otros factores —tanto o más trascendentales— como determinantes de la enfer-

---

1. En los cinco últimos años, Laing, Esterson, Cooper, Basaglia, Roger Gentis y otros muchos han publicado numerosas obras alumbradas por el mismo punto de vista.

## Notas

medad mental. Lo orgánico, incluso a pesar nuestro, hace sentir su participación en esta suerte de enfermedad. De ahí la suprema actualidad de la psicofarmacología, que cada día hace retroceder a la enfermedad. Más nuclear aún parece la polémica sobre la esquizofrenia. Hasta cierto punto, es una realidad que aún no se conoce con precisión la causa de esta penosa enfermedad. Pero a la vez, hay que admitir la curación de un buen número de esquizofrénicos (se han dado cifras de hasta un 60 %), gracias a la ayuda de la farmacoterapia, asociada a la psicoterapia y a la socioterapia.

Con estos preámbulos, estamos en condiciones de intentar sintetizar las diversas significaciones que pueden darse al movimiento antipsiquiátrico.

## Antipsiquiatría del orden

Esta denominación abarcaría aquellos medios asistenciales —los más frecuentes en la actualidad y en nuestro ambiente— que, estructurados a la manera del viejo quehacer psiquiátrico, permanecen cerrados al exterior. Los típicos “manicomios” más que curar al enfermo consiguen que no perturbe a la sociedad. En instituciones de este tipo —que muchas veces responden a un conservadurismo científico nefasto, abonado por la falta de atención económica y social— el enfermo queda marginado de la sociedad y aislado de ella. Son instituciones herméticas, en donde la alienación no sólo está reclusa, sino además facilitada. En este sentido, cabe afirmar que la ciencia psiquiátrica que allí se hace resulta paradójicamente antipsiquiátrica.

## Antipsiquiatría del desorden

Es tal vez esta vertiente, que representa el extremo pendular, la que ha popularizado el término antipsiquiatría. En ella se niega la existencia de la enfermedad mental, se prescinde de los medios farmacoterápicos —tachados de sustitutivos de las “camisas de fuer-

za" de antaño—, y se permite todo tipo de comunicación con el exterior social, así como cualquier práctica de relaciones interpersonales a todos los niveles.

Los directores de esta microsociedad hospitalaria ya no son los especialistas, sino que los propios enfermos se organizan con una plena autonomía. Pero el viento de la liberalidad no se detiene en abrir las puertas de la institución hospitalaria para permitir así una mayor fluidez en las relaciones entre la población enferma y la sana. Va mucho más lejos.

En el Congreso de la Antipsiquiatría celebrado en 1967, participaron filósofos, ideólogos, políticos (Carmichael, Marcuse, Paul Goodman...), que en principio parecen alejados de la problemática propia de las enfermedades mentales. Entre los temas debatidos figuraban la guerra del Vietnam, el Living Theatre, etc. Algunos asistentes invocaban la autoridad de Marx, Sartre, Husserl, Heidegger... Entre las conclusiones a las que llegaron destacan: la denuncia de la opresión ejercida por la familia sobre la razón; la duda acerca de la normalidad de las instituciones; la necesidad de liberarse de la alienación a través de las ideologías de Marx y Marcuse; la posibilidad de reflexionar filosóficamente sobre el estatuto de la locura en la civilización occidental, etcétera.

## ¿Existe la enfermedad mental?

En medio del caos científico que tal movimiento supone, podríamos resumir así lo sustantivo que puede haber en él:

1. Ambos tipos de antipsiquiatría parecen estar influenciados por ideologías políticas, o al menos por un pensamiento sociológico que nada tiene que ver con la misma psiquiatría.

2. La metodología de la "antipsiquiatría del desorden" carece de articulación. No está claro el uso que hace de los distintos sistemas filosóficos y políticos. Y por otra parte, no parece estar demostrado —al menos

## Notas

nosotros no lo conocemos— qué sistema social es el óptimo para prevenir las enfermedades mentales, si es que el propuesto no es utópico.

3. Si la enfermedad mental no es tal enfermedad —como alguno asegura— más difícilmente podrá afirmarse la existencia de una sociedad psíquicamente enferma. No entramos en la refutación de este apartado por lo evidente que se nos muestra la enfermedad mental; sin embargo, apoyar tal opinión supondría abordar una rica problemática en toda su complejidad.

4. Si la enfermedad no existe, resulta paradójica la necesidad de instituciones asistenciales, así como la del médico especialista y del personal sanitario competente.

5. En este movimiento que ahora se estrena —aunque tiene sus antecedentes en Pinel, durante el siglo XVIII— es fácil descubrir un núcleo bien positivo y aprovechable. La curación de las enfermedades mentales hay que conquistarla no sólo con el concurso de la farmacoterapia, sino además —y en algunos casos, sobre todo— con el de la socioterapia y la psicoterapia. Estos métodos terapéuticos parecen aún muy lejanos para muchas instituciones hospitalarias, repartidas por los cinco continentes. Pero hoy asistimos al nacimiento de una moderna asistencia psiquiátrica —por ejemplo, la psiquiatría sectorizada en algunos países europeos— que sintetiza y auna las distintas modalidades terapéuticas recientemente conseguidas.

La antipsiquiatría manifiesta, pues, el desorden reinante en la metodología de algunos planteamientos científicos modernos. Cuando no se han asimilado las bases científicas primarias, aparecen las posturas antagónicas radicalizadas que hoy presenciamos. La realidad, como la virtud, hemos de encontrarla *in medio*.

A. POLAINO-LORENTE