

## **LA ANTIPSIQUIATRIA Y LAS "NUEVAS TECNICAS"**

FRANCO BASAGLIA\*

De vez en cuando se confirma un cierto equívoco sobre la antipsiquiatría al entenderla como una nueva técnica "especializada" de la ciencia psiquiátrica. La antipsiquiatría (me gustaría aclarar mi criterio sobre esta cuestión ya que el movimiento que yo represento en Italia se puede definir como anti-institucional o antipsiquiátrico) no es una técnica, ni una nueva metodología a incluir dentro del campo psiquiátrico, sino un movimiento de negación y de transformación que tiende a poner en discusión los esquemas y parámetros que se consideran como valores absolutos. Es pues, un movimiento crítico que va más lejos del simple problema especializado enfrentándose a una ciencia que ha pasado a ser metafísica, dogmática, y que no responde a nivel práctico al enfermo y a su enfermedad, sino que se limita a la separación del sano y del enfermo y, por consiguiente, a la codificación de la enfermedad siguiendo unos esquemas establecidos como inmutables.

En este movimiento podemos encontrar el proceso a través del cual las técnicas del pasado y las actuales, psiquiátricas y psicoterapéuticas, han vivido su momento antipsiquiátrico -la nueva hipótesis crítica frente a la regla codificada- antes de perder su carácter dinámico y antes de transformarse, a través de la racionalización de sus métodos, en una nueva forma de control.

Lo que, sin embargo, parece caracterizar al movimiento antipsiquiátrico y, más aún, al movimiento anti-institucional y que ha provocado las reacciones del círculo psiquiátrico es, quizá, la negativa a convertirse en un modelo técnico definido (es decir, la negativa a racionalizar su propio método para poder continuar en la tentativa de respuesta a la realidad) y la toma de conciencia de la función de todas las ciencias humanas (incluida la psiquiatría) como instrumentos de conservación de los valores dominantes. En

---

\* Principal figura del movimiento italiano Psiquiatría Democrática, cuyo hito principal fue la aprobación en 1978 de la ley 180 que dispone el cierre de los hospitales Psiquiátricos italianos.

definitiva, la agresividad manifestada respecto del movimiento antipsiquiátrico y anti-institucional se explica en tanto que, con dicho movimiento, el problema de la asistencia psiquiátrica sale del coto cerrado de los especialistas y pasa a ser un debate público cuya significación y naturaleza deben comprender los propios usuarios del servicio (el debate no puede ya resolverse sólo a un nivel científico, sino que deberá ser verificado con el objeto de la psiquiatría -el internado de nuestros manicomios- como resultado del derecho que le da su quiebra).

Respecto a la acusación de la excesiva politización de un campo que debería guardar la neutralidad típica de una intervención científica, se puede decir que lo que caracteriza al movimiento anti-institucional es precisamente la toma de conciencia de la función del control (al servicio del poder) implícita en el papel de los psiquiatras como protectores del orden público.

La diferencia cualitativa entre la "Flichiatric" (psiquiatría represiva) y la "politichatric" (la politización de la psiquiatría, en el lenguaje de mis colegas franceses) es, precisamente, el hecho de que esta última ha tornado conciencia de ser una "flichiatric" e intenta oponerse a este papel y denunciar prácticamente su función.

La acusación de excesiva politización vale, pues, si uno se contenta con creer en la neutralidad de la ciencia, aunque esto es difícilmente sostenible si se tiene en cuenta lo que ocurre en aquellas clases sociales a las que pertenecen los que reciben todas las sanciones de nuestras instituciones represivo-punitivo-terapéuticas.

La definición de la enfermedad asume, de hecho, significaciones y evoluciones diversas según la condición social de los pacientes y es un poco problemático -o un mucho descarado- continuar sosteniendo ese principio de neutralidad.

Así, la experiencia anti-institucional o antipsiquiátrica no puede ser entendida como una técnica sino como un movimiento global que incluye el mundo existencial, social y político tanto del enfermo como del que trabaja en el campo social. Sólo bajo esta dimensión global se pueden comprender el tratamiento, la terapia, la curación, como lo que son, esto es una ocasión y un instrumento de discriminación para eliminar el mayor número de elementos posibles de perturbación social. Orden público y enfermedad mental están siempre estrechamente asociados ya que la enfermedad no es nunca tratada como problema técnico específico sino como manifestación anormal

del comportamiento que sobrepasa el límite que la sociedad ha establecido.

En este sentido el psiquiatra debe, en primer lugar, comprender que no puede limitarse a establecer los cánones del grupo social al que representa determinando cuál es el enfermo que debe aceptar y restablecer y cuál es el que ha de eliminar sino que, más bien, lo que determina en realidad es su propia adhesión a los valores dominantes y su capacidad de adaptación a los mismos.

Los manicomios, la "naturaleza" de los internados y la práctica del psiquiatra en los mismos son una demostración permanente de lo dicho.

Hablar de tratamiento durante el largo período de los estados psicóticos significa, por consiguiente, según el planteamiento antipsiquiátrico, hablar de tratamiento durante el largo período de las instituciones-manicomio en las que es la vida institucional misma la que cronifica y psicotiza cada tipo de problemas, imponiéndoles el aspecto de enfermedad-manicomio. Pero una vez lograda la transformación de las instituciones psiquiátricas, mediante las nuevas técnicas de manipulación y de control, la comunidad externa comprende que puede utilizarlas en las instalaciones denominadas libres -familia, escuela, fábrica, ejército...- como amplificación y dilatación del poder. En el futuro, según esta lógica, no habrá ya más tratamientos durante los largos períodos de los estados psicóticos sino que estaremos todos englobados en un largo tratamiento en el mundo de la psicoterapia, de la ergoterapia, de las técnicas de rehabilitación de acuerdo con un centro de poder cada vez más restringido que delegará en los técnicos la función de crear continuamente nuevas ideologías para utilizarlas como instrumentos de discriminación y de división.