

# Entrevista al Dr. Francisco Tosquelles por T. Angosto

15 de Diciembre de 1992

ANGOSTO

*Usted ha escrito en varias ocasiones en la revista SI-SO/SAUDE, ha participado en dos o tres seminarios en Vigo, en Oviedo, y desde luego en el Institut Pere Mata de Reus ha dirigido y sigue participando activamente en la formación del personal. Sin embargo se le conoce poco en España por eso; más bien se le conoce por haber participado e incluso haber sido el promotor de la Psicoterapia Institucional, de la cual se habla mucho más en Francia que aquí. Podría usted quizá, darnos algún detalle sobre la creación de la terapia institucional, y el desarrollo de las teorías sobre la que ésta se asienta.*

TOSQUELLES

Con mucho gusto, aunque temo defraudarle. En primer lugar, yo nunca he hablado de Terapia Institucional. He admitido que se hablase de mis ideas de psiquiatra como de tareas de Psicoterapia Institucional, que es muy diferente, puesto que se trata siempre de psicoterapia, aunque se utilicen medicamentos, incluso operaciones quirúrgicas. Y quien habla de psicoterapia, no puede referirse a modalidades aproximativas de tipo moral o de moraleja o de consejos, sino a una labor, *que labra en profundidad lo que yo prefiero llamar la persona humana, a la cual tratamos y acogemos como objeto de nuestros cuidados.*

Yo prefiero la palabra “cuidado” a la palabra “terapéutica”, porque yo me cuido, tengo cuitas, tengo preocupaciones, angustias, me escuso de utilizar un nombre tan significativo, me angustio más o menos ante este paso angosto, pequeñito, entreabierto de la persona del otro, con sus quebraderos de cabeza, o con sus quebraderos, yo me atrevería a decir, de “culo”. Cada uno estornuda como Dios le ayuda, es decir que cocina su propia vida, como puede y no tanto como quiere, aunque el querer y el poder son cosas que a veces se distancian, a veces van juntas, se acercan, se separan, creando una especie de tragedia humana en la angustia, o mejor dicho, para utilizar el término de Unamuno, “el sentimiento trágico de la vida”; cómo se elabora, qué hace uno con esas angustias, que se crean en el contacto o la separación con otra persona humana.

ANGOSTO

*¿Pero eso sucede siempre que dos sujetos entran en relación, sea el marco que sea?*

TOSQUELLES

Efectivamente, cada vez que encuentro a alguien me siento movido, removido en mí mismo, y aparecen malestares o goces. Pero tanto en un caso o en otro, aparece una cierta pregunta angustiada, *¿es que llegaré a tener un contacto eficaz con el otro?, o ¿es que va a rechazarme?, en fin, ¿es que me amaré un poco?, ¿mucho o nada?* Por lo tanto, el camino este de la psicoterapia, es el propio camino de ir haciéndose así mismo un hombre, un hombre singular, una persona. Por eso cuando llegué a Francia, por varias circunstancias y oportunidades que ahora no tienen aquí un interés inmediato — que ya los veremos si acaso le interesan —, me encontré en la situación de poder hacer la psiquiatría como siempre he intentado hacer.

ANGOSTO

*¿Qué le hizo interesarse por la psiquiatría?*

TOSQUELLES

Yo nunca he pretendido hacer las cosas perfectas, he hecho lo que he podido. Y lo he hecho como psiquiatra, es decir, como un elemento, como una persona que ha escogido una profesión ateniéndose a los caminos seguidos desde la antigüedad por muchísimos médicos, psiquiatras o no. Todo buen médico de alguna manera es un psiquiatra, aunque no lo sepa, que trata a una persona y no trata un objeto, o repara un coche. Pues bien, yo me encuentro ante una sucesión —uno detrás de otro— de personas que han laborado en el campo psiquiátrico, antes de que yo existiera. Tengo que decir que estoy de acuerdo con todo lo que han hecho tanto lo positivo como lo negativo, puesto que todo tiene valor para mí, porque esto me permite de ir escogiendo. Yo siempre he sido muy respetuoso con mis maestros, mis predecesores, nunca me he considerado como un fonógrafo que tenía que repetir textualmente lo que decía mi profesor, mi maestro o padre, sino que tenía que escoger. Y en efecto yo tuve mucha suerte de haber nacido en Reus, como usted puede haber nacido no sé dónde, quizá en Hong Kong, cada uno se encuentra en un sitio diferente sin haberlo escogido, en todo caso, fui elaborando mi persona en Reus. Un día me acerqué para presenciar un partido de fútbol en el manicomio, en el Instituto Pedro Mata, era muy niño, unos siete años, después fui a jugar allí. Me interesé por la psiquiatría, y allí en el propio Institut Pere Mata tuve la suerte, de decidir jugar de otra manera a partir de los once o doce

años, para representar el rol del psiquiatra en el mundo. También tuve la suerte de haber conocido allí, y trabajado, con un profesor de cualidades, se puede decir, raras.

ANGOSTO

*¿Se refiere al Dr. Emilio Mira i López?*

TOSQUELLES

Sí, el Dr. E. Mira i López venía cada mes, dos o tres días, a Reus y a veces jugábamos al tenis, como jugábamos a hacer psiquiatría. Pero él tenía una ventaja muy superior a otros profesores, que como se puede ver en su libro, redactado precisamente en Reus y en el año 33 y 34, "Manual de Psiquiatría", no de su opinión, sino de la de los psiquiatras de su época y de épocas anteriores, de las diversas teorías que han labrado el campo de la psiquiatría. Esto no quiere decir que Mira no tuviese opiniones propias, que las tenía y no las escondía, pero las ponía casi entre paréntesis, porque la labor del profesor es la de abrir la tienda, con toda clase de artículos y ponerlos a disposición de sus discípulos. Yo creo que no sólo fue él. Por ejemplo, los textos de Vallejo Nájera, también tenían esta cualidad de contar las opiniones de unos y otros, y de dar bibliografía, y de esta manera que el discípulo podía escoger como está en una tienda. Claro que había una diferencia de origen, Mira era bastardo, híbrido, nació en Cuba de un militar que me parece era valenciano, y de una mujer de Madrid, era de estatura pequeña... cuando vino a Barcelona, se hizo catalán y como sucede con otros catalanes de adopción se hizo más catalanista que los propios catalanes, y además socialista, que tampoco era frecuente. Tampoco era frecuente que se hablase de conductismo, y de otras cosas, de conación, y de psicoanálisis. Mira i López en su práctica y en sus teorías-prácticas, era partidario no de seguir al mismo tiempo varias teorías, sino de realizar la psiquiatría de extensión, es decir, no reducir la psiquiatría al trabajo estrictamente médico. Un psiquiatra — como se trata del hombre, y de los trajines del hombre — tiene que trabajar también en el medio educativo, con los maestros, en la escuela, y tiene que trabajar con los jueces, como la historia de la psiquiatría demuestra. Pedro Mata por ejemplo, era un médico forense, Mata..., no quiere decir que mata a alguien. Mata quiere decir, poner en un manojo, como la mata de pelo, es poner juntos pelos de varias direcciones en un manojo..., Pedro Manojó, si quieres. El hacer, la capacidad de manejar las cosas para hacer un ramo de flores, de flores diferentes, esto es lo que quiere decir mata. Y si hablando en castellano se habla con frecuencia de mata de pelo, es porque el pelo es un anejo de la piel, pero un anejo significativo; donde está el pelo está el gozo, la alegría. El pelo es un significante exterior, de la manera de gozar de cada uno, o digamos, es su evolución psicosexual. Me decía una compañera hace poco aquí en Reus, que su hijo, llegó a casa sucio, y le mandó lavarse, se lavó,... y gran sorpresa, tenía un bigote, se dio cuenta que tenía ya pelos en el bigote. Y ahora mismo estamos aquí con alguien, Labad, que también lleva una barba, significativa de su manera de gozar: "Donde está el pelo está la alegría".

ANGOSTO

*¿El Dr. Mira i López era una persona muy comprometida políticamente?*

TOSQUELLES

Tanto él como Sanchís Banús arraigados ambos en la cultura catalana y valenciana fueron por contraste con la cultura de la meseta, dos militantes social-democráticos auténticos. Por ello precisamente fueron los dos únicos psiquiatras que se opusieron sin éxito a la forma de la redacción que Jiménez Asúa dio a la Ley de internamiento psiquiátrico de 1931 muy parecida a la francesa de 1838. En la española se introdujo la confusión e incluso el predominio de lo jurídico frente a lo administrativo, o si se quiere, a la administración de los servicios terapéuticos públicos. En realidad se trata de la ausencia de separación de los poderes que precisamente la revolución francesa introdujo. Jiménez Asúa era un jurista que se tomaba a sí mismo como socialista, cuando era solamente portavoz del campesinado armado de la Roma clásica. César no podía conocer la revolución burguesa e industrial. Esta última ni tan siquiera se había iniciado en España a pesar de la proclamación de la República.

ANGOSTO

*¿Qué opina de la Psiquiatría Comunitaria?*

TOSQUELLES

Cuando se habla de psiquiatría en la comunidad..., bueno esto es una palabra que hace muy bonito, pero no dice nada. Cuando uno hace una psiquiatría de sector, en el pueblo, en la comunidad, ésto quiere decir que se trata de problemas humanos, con jueces, con políticos, con maestros..., psiquiatría jurídica, psicopedagogía. Estos son fenómenos humanos, actos humanos enlazados por este afán de cuidar del otro, de relación humana. Pero hoy en día se ha hecho un gran abuso de la palabra relaciones humanas, porque parece indicar que sólo se tienen relaciones de carácter cognitivo y lógico. Sin embargo yo y usted sin duda, somos más bien "paradoxaes", paradójicos y tenemos relaciones humanas que no son simplemente racionales, cognitivas y lógicas. Su vida concreta, la mía, la de Antonio, la de José, la de María, son vidas en las cuales muchísimos acontecimientos, aparecen y nos impactan mucho más profundamente que todas las razones. Las razones muchas veces vienen después de lo impactado para disimular, y hacer ver que alguno lo ha comprendido. Pero vamos hombre, si yo amé a mi padre y mi madre, digamos, a mis hermanos — sobre todo porque no los he tenido —, no fue porque tuviera alguna razón. La razón vino después. Además yo los amé antes de hablarles, y antes de saber hablar: ni catalán, ni francés, ni chino, ni gallego, porque yo cuando nací no sabía hablar catalán, y menos castellano, y no obstante les amaba y estaba impac-

tado, registrado en mi superficie. Al menos pasé tres años, como todo el mundo, preocupándome de crear un espacio para registrar el psiquismo de los otros, sobre todo de las personas que amaba, o que dejaba de amar, o de los que tenía fobia y me apartaba para registrar algunos puntos, así que, he ido elaborando toda la vida y continúo elaborando, a partir de lo registrado, sobre todo en los primeros años de la vida, donde no tenía ningún conocimiento lingüístico, aunque hablaba algunas palabras, bastantes, en catalán, e incluso algo en castellano algunas palabras castellanas yo las decía cuando tenía tres años; y francés quizá más, porque nací en la guerra europea, y en los cromos, en los dibujitos, con el chocolate había dibujos de la guerra europea, y algunos estaban escritos en francés, y aprendí algunas palabras francesas, antes de hablarlas.

ANGOSTO

*¿Volvamos a la generación de psiquiatras de la preguerra?*

TOSQUELLES

Mira y López, como le decía, jugó un papel en mi vida, desde luego bastante diferente, del de los psiquiatras nacidos en Madrid, o que trabajaban en Madrid, que de una parte eran hijos de la medicina general de Novoa Santos, un gallego... y por otra parte eran, quizá como Vallejo Nájera, más militares (en Cataluña no había militares), y otro aragonés, que por cierto, hizo su primer trabajo cuando era profesor de Barcelona y lo expuso públicamente, la teoría de la neurona. Hablo de Cajal quien describió la teoría de la neurona, que como usted sabe, es el ABC de la psiquiatría y de la neurología. Es el punto crucial, podemos decir, de todo lo que ha venido después; pues lo hizo en Barcelona, y lo explotó en Madrid, con Río Ortega e incluso con Nieto. Hablo de Nieto porque se habla poco. Usted mismo, en la lista que me ha dado de personas, apenas lo menciona, porque Nieto, como la mayor parte de gente de Madrid, eran más bien fotógrafos de neurona como Cajal, y Río Ortega. Pero Nieto tuvo la ventaja, como yo, de perder la guerra y antes —no sé exactamente—, él se fue al Canadá. El no conocía el Canadá ni la lengua, y naturalmente, con el problema de la lengua, se tuvo que replantear el problema de su propia persona, y por tanto se convirtió en psicoanalista. Como usted ve el camino de la neurología al psicoanálisis no es corriente. Era bastante corriente, o relativamente corriente en la época de Freud, puesto que Freud mismo era neurólogo antes de ser psicoanalista.

ANGOSTO

*Creo que Ajuriaguerra también tuvo una evolución parecida...*

TOSQUELLES

Sí también hizo una evolución parecida. Estudiaba de jo-

ven en París, en el 36 vino para participar en la revolución española, a Barcelona desde donde se fue con las tropas de Cataluña a tomar las islas Baleares. Desembarcaron allí y les dieron una paliza, a los catalanes claro, porque precisamente la Armada de la República Española, impidió que pudiese abastecerse. El Ejército de Cataluña en Mallorca, y claro, se perdió, y él asqueado, se volvió a París.

Digo esto, para demostrar que cada uno de nosotros, es también hijo de la situación política dramática que hemos vivido, pero hay maneras de arreglarlo. Así Ajuriaguerra, neurólogo, se hizo un neurólogo de primera importancia, reconocido por todo el mundo, y por los franceses, pero estaba prácticamente escondido en Santa Ana, donde tenía un grupo, y la gente que quería aprender neurología aprendían con él, pero él no tenía ningún cargo oficial, y no podía ni hacer de médico. El esperaba ingenuamente volver a España y hacer de profesor de neurología. Se reía de mí, porque dije: "aquí en Francia no se puede hacer de médico si uno no se hace francés y empieza de nuevo", sin querer hacer de sabio. Tosquelles o Ajuriaguerra sino empezar de nuevo por los estudios de la Facultad en París, que es lo que hice yo. Bueno... no me trató de traidor, pero casi. Después me reí mucho cuando al cabo de muchos años, cuando él era ya mucho más célebre que yo, internacionalmente célebre, viendo que no se podía ir a hacer de médico a Madrid o a alguna Facultad en España, dijo "bueno, me voy a hacer francés"; se hizo francés, y entonces, ¡ni diplomas ni nada!, no valieron nada. Como no había hecho los estudios en Francia como yo..., pues... Afortunadamente hubo una universidad en Suiza, que lo acogió. Cuento esto porque tiene importancia para ver, como Ajuriaguerra, como otros neurólogos, como Freud mismo, se dieron cuenta, que con la neurología solo, se escapaba lo esencial del hombre, la fabricación de la persona, y por tanto que tenía que preocuparse no solamente del sistema nervioso, sino de la persona, humana, del habla, de lo que hace el hombre. Y por tanto se analizó. El se preocupó sobre todo del desarrollo del cerebro infantil, y del adulto, del paso de la infancia al adulto, por lo tanto, estamos de lleno en el campo, digamos, de la trayectoria que abrió Freud a la neurología. Ajuriaguerra es una demostración activa de cómo no se puede ser sólo neurólogo de las personas que trata. Se puede ser sólo neurólogo de ranas pongamos por caso, pero no de personas...

El camino es el abierto por Freud. Y es por esto que Psicoterapia Institucional, es hacer psicoterapia, al menos, digamos, de orientación analítica. Es verdad que en alguna gente, Sivadon, por ejemplo, en Francia, pues hablaba de terapéutica institucional, porque tenía miedo de la psicoterapia, como tanta gente. Y otros, por ejemplo en Nantes, hubo un grupo, muy eficaz y muy rico, que se llamaban ellos mismos, afines conmigo, pero le llamaban psicoanálisis institucional.

Con Ajuriaguerra, he trabajado, en varios sitios y hemos elaborado cosas, incluso hemos escrito libros juntos, con un nombre falso sobre las relaciones de la neurología y la psiquiatría..., ya que lo formamos un grupito. El libro se llamó "Batia" que quiere decir "nosotros mismos" en vasco, pero como los franceses no conocen el vasco, pues dijimos que éramos nosotros los mismos que habíamos escrito el libro,

juntos con Lacan, con Lébovici, con otros, en París, que precisamente nos reuníamos en casa de Ajuriaguerra, y publicamos este libro para preparar las jornadas de Bonneval y oponernos a la posición teórica, bastante ortodoxa... de Henry Ey, una posición más abierta, naturalmente influenciada mucho por la evolución freudiana, porque muchos éramos freudianos. Ajuriaguerra aún no había empezado su análisis, pero ya estaba inquieto ante el problema analítico, sobre todo de su preocupación fundamental como es la psiquiatría infantil.

ANGOSTO

*Hablemos ahora del psicoanálisis.*

TOSQUELLES

De acuerdo, pero dejando clara una cosa, sí que he practicado el psicoanálisis, desde el didáctico hasta el de la práctica médica, pero nunca me he considerado como psicoanalista. De la misma manera que he practicado la química, es decir he utilizado los fármacos, para hacer de psiquiatra, y no por eso me he llamado químico,... quimista. El psicoanálisis es un oficio, si tú quieres que, por un lado acaba alejándose del problema general de la fabricación del hombre debido a su pureza y por otro lado corre el peligro, como en la mayoría de oficios, en que se paga y se cobra, de convertirse, peor que en una corporación, en una secta. Hay gente, mucha gente, entre nosotros, entre mis amigos, que son sectarios, ortodoxos. Defienden la pureza de sus ideas, de sus pensamientos. Son tóxicos... como intoxicados por una noxa. Yo no creo que el hombre sea puro, porque es una mezcla de elementos diversos. Por lo tanto, la única posibilidad de ser terapeuta es hacerse heterodoxo, porque tratamos de lo heterogéneo. El hombre es una bestia, un animal quiero decir, heterogéneo, como otros, pero en fin, más heterogéneo, y más complejo que otros, sobre todo, desde que el hombre se puso a hablar. Entonces la complejidad de la vida humana aumentó y su eficacia, su eficiencia aumentó por 300.000 millones, y aún no se ha terminado la riqueza de la producción humana, gracias a la palabra, una complejización que usted conoce mejor que otros.

ANGOSTO

*Pero siempre es necesario tener un referente teórico.*

TOSQUELLES

Yo no puedo decir que he tenido una teoría psiquiátrica, sino que he cogido una parte de teoría de aquí, una de allá y he hecho como todos, ir edificando una teoría con la diferencia de muchos, que nunca he creído totalmente en mi teoría. Sí he hecho una teoría, es indispensable para saber dónde meto los pies, pero ya sé que ésto es un riesgo, apues-

to a ver si sale, y si no sale pues mira, cambio de teoría, porque no puedo utilizar la misma teoría en todas partes, y con todo el mundo, y en todos los momentos. Por lo tanto, voy a defraudarle, si digo que la terapia institucional no ha edificado ninguna teoría. Usted me dirá que no es verdad. Es la teoría de la práctica... pero ¿de qué práctica? De una práctica en que se va siguiendo la evolución del hombre, siempre con otros, en una situación más o menos comunitaria, conflictual, con otros, tanto en el interior del manicomio, como el exterior. Por lo tanto, lo que nunca ha sido verdad, es que la Psicoterapia Institucional, que es verdad que nació en manicomios más o menos cerrados, como Reus, o Saint Alban. Acabé la carrera de médico en el 1933 y a finales de ese mismo año fui nombrado por oposición médico del Institut Pere Mata y seguí allí el 34, 35, 36 y parte del 37, algunos meses, y hacía no sólo de médico, sino también de psicoanalista, publicando trabajos de psicoanálisis concretos, en el 35 en una revista de Reus, el "Fulls Clínics", que no era de mi especialidad, sino precisamente de los médicos. Había incluso artículos sobre el cáncer de recto o sobre el lupus erimatoso, y otros sobre "el psicoanálisis de una persona, personalidad anormal"... porque no creo que sirva de nada ser psicoanalista sin contacto con los médicos generalistas, o especialistas. En este sentido, continué siendo partidario de hacer psiquiatría en la cárcel, en el hospital, en las escuelas, incluso en las ferias, donde hay gente. Hay que ir donde está la gente que sufre, conociendo el miedo humano en que viven, en la feria, en su casa, en la escuela, con los conflictos con el juzgado, o con la propiedad privada, o pública. Entonces se puede tener una posición que sea psicoterapéutica, y por lo tanto, acentúe como Freud, o como Lacan, el valor del discurso humano del enfermo. No se trata del discurso del analista, sino cómo cursa el discurso del enfermo, cómo va produciendo el enfermo, o quién sufre, porque una de las cosas que rompieron la costumbre es que en el fondo, sí que hay diferencias importantes que pueden clasificarse: "ésto es más histérico, ésto es más esquizofrénico, ésto es más psicosis, es maniacodepresivo...". Yo me acuerdo que en los primeros tiempos de la medicina, de la mía, ya se decía que el problema no era tanto de saber si un enfermo, loco, sufría de psicosis maniacodepresiva, o de esquizofrenia, dos formas endógenas de la locura, si no, hasta qué punto, cuánto tiene de esquizofrénico y cuánto tiene de psicosis maniacodepresiva. Por lo tanto, hay cambios de aspecto clínico, que hace que sea la misma persona que representa, actúa, pone síntomas, de primer plano, de carácter de tal enfermedad o tal otra. La enfermedad es una abstracción que no existe en realidad.

ANGOSTO

*¿Qué opinión le merece las clasificaciones de las enfermedades mentales tipo DSM-III o ICD-10?*

TOSQUELLES

No he tenido ocasión apenas de manejarlas, quizá porque mi carácter heterodoxo, si ya era bastante opuesto a tomar la nosografía al pie de la letra, ya mucho menos las

estupideces americanas, con los síntomas éstos del DSM-III o cosas así, que esto es volver a 200 años de retraso de la psiquiatría. No se puede llamar psiquiatría moderna a esto, puesto que es así que como empezó la psiquiatría, y si tenemos que volver a empezar con esta estupidez, no vale la pena.

Pues bien, yo era bastante partidario de la observación clínica, que permitía observar cuándo un enfermo cambiaba de sintomatología. He tratado un esquizofrénico, y lo he tratado en psicoterapia, de grupo, individual, etc., he ido viendo cómo se transforma en histérico, en obsesivo, o incluso, en esquizofrénico, y entonces he ido con más cuidado al tratarlo, he tenido que ser más comedido, porque esto necesita muchos más años. Por lo que se refiere a los esquizofrénicos creo haber contribuido a que se curen, pero no muchos; durante mi larga vida quizá 10 ó 15 he curado, vamos he curado, he facilitado la curación, ya que difícilmente pueden curarse 15 esquizofrénicos de verdad. De gente loca sí, pero la mayor parte son histéricos o borderline o no se sabe qué, porque cuando dices "ésto es un psicópata" entonces te sale que es un histérico; dices histérico y entonces parece un psicópata, o dices... ¿no tiene un fondo epiléptico o psicótico? Por lo tanto yo he visto convertir a un paciente con fondo epiléptico en un paciente obsesivo y no me he asustado, sino al contrario, he visto que el camino del hombre supone este "vía crucis", de las posibilidades de mecanismos de defensa mentales, que son mecanismos de defensa caracterológicos.

Daumezón era un psiquiatra que estaba en Orleans. Fue en el 1942 que nos hicimos más o menos amigos, y empecé a venir a Saint Alban regularmente y con largas estancias. Al cabo de 12 años exactamente puesto que empecé la aventura de Saint Alban en el 1940, en enero. Empecé a trabajar en Saint Alban en el mes de enero del 40, y me marché a mediados del 62, es decir 22 años después y no para marcharme lejos. Con la coincidencia de mis prácticas de sector, creé un servicio, bastante original e importante, un grupo de servicios separados, había 5 ó 6, ya no me acuerdo, entidades diferentes situadas económica y teóricamente, era el "Clos du Nid" para psicópatas y psicóticos. Allí estuve tres años, me marché un año a Marsella y volví tres años más, de manera que en el grupo de Saint Alban he trabajado 22 y 6, 28 años, que he estado en el mismo sector. Pero puesto que hablamos de psiquiatría de Sector, cuando yo llegué a Saint Alban, invitado por el director Balvet, fui a pedir una plaza y no me pagaron.

Pero me quedé allí, pues me dijo Balvet que quería modificar el hospital, que precisaba de muchos refuerzos. Era verdad, que era una ruina el edificio. Le dije, no conozco el sector, dame quince días y págame los viajes y voy a ir a la feria..., ¡cómo quieres que trate a la gente si no sé como ellas se tratan en serio!, voy a ir de feria en feria, fumaré cigarrillos, iré a beber con la gente del campo y así sabré de qué se trata y luego ya veremos cómo modificar el hospital.

Porque hay que modificar el hospital, en relación con la vida real de las ferias... Y le convencí. En psiquiatría hay que dejar de hacer de médico e ir a la calle a presenciar como médico.

## ANGOSTO

*¿Vd. conoció los pioneros de la Psiquiatría de Sector en Francia?*

## TOSQUELLES

Paumelle hizo su tesis doctoral, porque era interno entonces, con la información de un servicio de París y de Saint Alban.

Cuando conoció Saint Alban, ya no había ningún agitado, se sirvió de la historia de Bonneval y de las cosas que contaron allí los cuidadores, yo mismo y otros, para ver cómo se podía hacer desaparecer la agitación de los hospitales psiquiátricos, sin contención, y sin medicamentos porque en aquella época no se había descubierto el medicamento: es ésto la Psicoterapia Institucional. Ello no quiere decir que uno no utilice medicamentos, porque en un momento determinado pueden ser muy útiles. Después, cuando volví a París con él, se hizo independiente, creó un servicio como pudo, fuera de los hospitales psiquiátricos. Entonces ya estaba de moda decir que había que luchar contra el alcoholismo y a partir de la lucha antialcohólicos hizo la psiquiatría, de manera que si ahora tuviese que darle un consejo así, en broma, podría decir: si hay que hacer buena psiquiatría, pregunten cuál es la preocupación del momento, si los toxicómanos, o el SIDA, o la creación de un centro para disminuidos psíquicos y así se lo pagarán. ¿Cómo puede admitir un médico que el alcohólico es un enfermo psiquiátrico, si el producto que lo enferma es el alcohol? Efectivamente el alcoholismo es una toxicomanía, por lo tanto es una enfermedad, digamos una enfermedad entre paréntesis, una evolución determinada de un hombre que intenta de una manera peculiar estar más tranquilo con el tranquilizante alcohólico.

Se puede llegar a ser alcohólico, tanto por el camino de la esquizofrenia, como de la psicosis maniaco-depresiva, como de la epilepsia, etc. Nosotros diremos que de verdad el problema del alcohólico no es el alcohol, el alcohol es simplemente el síntoma aparente, la consecuencia, es el síntoma mismo, como la droga.

## ANGOSTO

*¿En Saint-Alban trabajó durante algún tiempo el líder del FLN argelino Frantz Fanon?*

## TOSQUELLES

El llegó a Saint-Alban hacia la primavera de 1952. Llevábamos pues más de diez años de actividades, discontinuas pero coherentes, de lo que luego se llamó Terapia Institucional. Como sabe, era de la Martinica y el color de su piel fue la primera sorpresa que me llevé, tan diferente era del resto de las personas que hasta entonces yo había tratado. Provenía de la Facultad de Medicina de Lyon. Aunque él estuvo más de dos años con nosotros y tuvo un gran papel concre-

to en la vida de Saint-Alban en realidad incidió poco en las elaboraciones teóricas posteriores de nuestras prácticas.

Cuando él lo intentó en Argelia fue rápidamente entrecortado como en todas partes por las urgencias de los incidentes políticos, sobre todo cuando éstos toman espectaculares dramatismos. Si el eco de Fanon adquirió entonces una dimensión de valor universal al acentuar las actividades del campesinado, no dio en el meollo de la dinámica social y política de los tiempos modernos en Occidente. Los vericuetos de la anti-psiquiatría dieron a sus trabajos concretos una importancia crítica que nunca tuvo en ninguno de sus aspectos prácticos.

En ello radica lo que también pasó con Gintis e incluso con Guattari cuyas prácticas concretas nunca se han alejado radicalmente de las actividades que protagonicé con ellos.

Mi opinión es que los psiquiatras que se bañan en una cultura campesina y feudal se convierten en paladines de la anti-psiquiatría.

La psiquiatría como actividad científica surge sólo en el campo positivista, consecutivo a la revolución burguesa e industrial. El psiquiatra, como el campesino trasladado a las ciudades con el desarrollo industrial evidente, se convierte en anarquista: es decir, en un individuo que enfatiza la omnipotencia del Yo. En este sentido, los desarrollos políticos que Fanon presentifica, son realmente pre-industriales y preceden al nacimiento científico de la psiquiatría, son mayormente *pre-psiquiátricos* más bien que anti-psiquiátricos.

Creo que el acento que Fanon puso sobre el campesinado como motor en el cambio político, durante su estancia en Argelia y su participación en el FLN era también un eco de su experiencia vivida a la vez en la Martinica y en el Hospital de Saint-Alban.

## ANGOSTO

*¿Qué le parecen las aportaciones de J. Lacan al psicoanálisis?*

## TOSQUELLES

Lacan vino a criticar la omnipotencia del yo, especialmente americano, la dictadura del yo del curso de la personalidad, es lo mismo, aunque cayó en la misma secta, pero al reformular los fundamentos básicos del psicoanálisis, a mí me interesaron muy abiertamente, los 4 ó 5 conceptos básicos del psicoanálisis que él planteó, sobre todo la lucha contra la omnipotencia del yo, de una manera clara y espontánea: cómo hacer el paso entre el yo corporal del niño, al yo psíquico u ontológico. Pero tampoco quise hacerme de su escuela, porque ya me di cuenta que enfatizaba mucho, en otros aspectos que me parecían dudosos, porque iba a atender a una ortodoxia nueva, y aunque yo soy antiescuela, respeto mucho los maestros, les debo muchísimo. Concretamente a Mira, le debo mucho como a sí a todos los maestros en psiquiatría, y naturalmente a Freud, pero no soy freudiano.

## ANGOSTO

*Entonces ¿a quién considera su único maestro?*

## TOSQUELLES

Creo que Marx y Freud, decían los dos, sin conocerse, que ellos no eran ni marxistas, ni freudianos, yo tampoco, no lo soy, ni marxista, en este sentido, ni freudiano, o mejor dicho, soy marxista crítico, y freudiano crítico. Por lo tanto, necesito esta heterodoxia, porque finalmente, sólo tengo unos verdaderos maestros: los maestros son los enfermos mentales que tengo, son mis maestros. Los que me enseñan en psiquiatría, son los enfermos.

## ANGOSTO

*Volviendo a la primera pregunta: ¿Cómo definiría la Psicoterapia Institucional?*

## TOSQUELLES

Sí, veo claro lo de la psicoterapia, o mejor dicho relativamente claro lo de la psicoterapia, pero no veo el por qué de institucional. Fue una palabrita que salió de Daumezón que dijo que yo había inventado la Psicoterapia Institucional contemporánea. Pero yo tampoco sabía que lo que había hecho era la terapéutica institucional. Esto sucedía en el 52, siendo dicho y publicado en Portugal. Entonces tuve que preocuparme de qué carajo quería decir institución. Y enseguida me di cuenta que para mucha gente, institución quería decir manicomio, o cárcel o escuela, y para otros incluso gobierno, pero esto no lo dicen. La familia es una institución, incluso el psicoanálisis es una institución, por lo menos clásica. Porque ¿qué es una institución?, es un lugar, un sitio donde hay gente que se encuentran con una regularidad prevista; la familia es una institución. Es un sitio de "manejo" donde se articulan grupos diferentes y se les articulan, esto es una institución. Por esto he criticado la palabra comunidad, porque es una de las formas de la comunidad que ha existido en algunos sitios, o una de las formas que han tomado las formas de vida colectiva. Pero, ¿qué carajo quiere decir esto de terapéutica de la comunidad? Tengo que admitir que yo sólo concibo la psicoterapia si tenemos en cuenta no solamente el enfermo, sino el contexto de personas que conviven de cerca o de lejos con él, o que han convivido con él, y que tienen una historia común, o que juntos se encuentran en su historia, especialmente durante su infancia. Y cuando digo que el psicoanálisis es una terapéutica institucional, es porque el analizante va cada día o cada dos días a un sitio donde encuentra a su analista, pero no es un solo individuo que visita, sino que hay 200 o 300, y a veces te toma por su madre, otras veces por su padre, o se dirige a tí en oposición, o en contraposición a la madre, al padre, al hijo, a la hermana, o al vecino. Por lo tanto hay una gran cantidad de gente en el análisis de a dos clásico, y de objetos diversos, heterogéneos; por ejemplo, Oury, que ha trabajado bastante en Saint Alban, poco después de salir de allí, empezó su análisis con Lacan, y aunque de una manera crítica, está mucho más influenciado directamente por Lacan que yo, crítico con razón, porque ya se sabe como ter-

minó ésto. Hasta ahora se puede decir que lacanianos hay tantos que cuando se juntan más de 6 ó 7, hacen un partido laciano diferente, es como los fascistas esto es, son sectarios, sin embargo Oury no es sectario, Oury es un laciano crítico, pero que admira y reconoce que Lacan ha dado conceptos, algunos excesivos, a mi modo de ver... tan excesivos, que corren el peligro de convertirse en una forma de combate de cuchillos.

Porque puedo hablar como los payeses o los burros, puedo tener, contacto con los enfermos o con quien sea. Pero si me pongo a hablar en griego, en latín, o en no sé qué... se ha terminado.

Volviendo a la Psicoterapia Institucional, mi opinión es que se puede hacer en todas partes siempre que no se tome al enfermo como una unidad aislada, sino, con su contexto histórico y concreto. Es evidente que la psiquiatría es un trabajo social, bueno todos los trabajos son sociales, porque el hombre es social, y se asocia con otros para hacer tal trabajo o tal otro; pero la psiquiatría es un trabajo social, la sociedad nos inviste de cierto rol para trabajar y nos autoriza a trabajar, a través de la Facultad o de lo que sea, nos da un título, una posibilidad de trabajar, en la sociedad. Y la sociedad, naturalmente no es abstracta, la sociedad tiene aspectos históricos concretos, cambiantes. No es lo mismo la sociedad de hoy en Reus que la de hace 50 años. Por ejemplo, el peso político de la actual Generalitat en Reus es mucho más importante que el peso de Madrid.

Dependemos de situaciones políticas a veces trágicas y a veces cómicas, e históricas, y paranoicas, todas las clases de manifestaciones políticas se presentan, como en el hombre, de manera imprevisible. Por lo tanto todos dependemos de situaciones económicas y políticas independientes de nuestra voluntad. Con esto no quiero decir que no haya que hacer programas de asistencia psiquiátrica como usted me pide, qué programas de asistencia psiquiátrica. No lo sé, pero no creo que en Francia un programa de asistencia psiquiátrica pueda ser el mismo en París, en el centro de París, que en las barriadas de extranjeros, africanos o lo que sea de París, seguro que es otro tipo de asistencia la que se puede hacer. Creo que no se puede hacer la misma asistencia en Saint Alban que en Reus, y además tengo que tener cuenta no solamente la situación económica sino la historia: en Reus ha habido una historia que empezó con el Modernismo, a finales del siglo pasado, y con Gaudí, estamos todavía yendo del catalanismo histórico, de las Bases de Manresa al nuevo estilo, moderno, de Gaudí, que es de Reus. Y los servicios del Instituto Pedro Mata, los pabellones, están hechos por Domenech i Muntané. Hay pabellones casi gaudianos, modernistas. Y la asistencia, en Reus, ya cuando le conocí yo, pues ya era muy moderna: no solamente ergoterapia, electricidad, agua, duchas, hidroterapia, sino teatro, baile, juegos, y usted no se lo creará pero afortunadamente, los cuidadores en el pabellón, a la hora de dar la comida, antes, se vestían como mozos de bar. Ahora queda algo de ésto, pero uno no va a dar la comida vestido como si viniera de haber estado operando, ni va a servir sin delantal.

En Saint Alban, al cabo de cuatro años, ya no quedaba ningún enfermo agitado, cuando venía algún psiquiatra del extranjero, de Italia, o de Africa, o de donde sea, decían:

“muéstrémelos enfermos agitados”. ¡Coño, si no hay! Decían: “hombre, enfermos de verdad, no éstos, que parecen normales”. Y lo que me costaba es decir que la normalidad era una enfermedad desconocida. Pero claro, la normalidad esconde una gran cantidad de enfermedades normales, hasta me atrevería decirle que usted tiende a una neurosis de angustia de salud... que tiene la salud angustiada, pues me sobra con otra enfermedad, porque creo que usted es normal, por lo tanto, usted es capaz de hacer conductas histéricas, epilépticas, paranoicas, manicodepresivas..., porque es normal, y cuando le conviene ser depresivo, se muestra depresivo, en otra situación se muestra maniaco, o en otro caso se muestra angustiado, porque es normal, porque tiene todas las posibilidades libres de utilizar los mecanismos psicopatológicos que a usted le dé la gana, es decir aquellos que encuentre necesarios en un momento determinado. Por lo tanto, es verdad que estamos viviendo una época de crisis que no es solamente psiquiátrica.

## ANGOSTO

*¿No cree que con estas palabras está revitalizando lo que parece ya enterrado: la antipsiquiatría?*

## TOSQUELLES

La antipsiquiatría, es una de las formas de poner la psiquiatría en crisis. Pero la antipsiquiatría aparece en un momento en que precisamente unas ciertas ideologías, económicas y políticas entraban en crisis, y no solamente ideologías, incluso las formas de estructura de la ciudad cambiaban rápidamente. Ahora hay una crisis tal, que no se puede hablar de la crisis horrorosa de la psiquiatría, sino hablar de la crisis de la siderurgia, o del carbón, y de la Europa, del carbón y del acero, pero sí, si está en crisis, no es porque ha caído el muro de Berlín, sino que el muro de Berlín ha caído porque había la crisis, y estamos en crisis como siempre. El hombre es un desarrollo crítico, que va de crisis en crisis, y por esto lo importante es saber tratar sus propias crisis, y no quedarse atascado en ello.

Yo siempre he sido antinosográfico, anti encerrar a una persona toda su vida para que no se mueva, soy partidario del movimiento, de la salida, de la entrada, de los encuentros variados, etc., y por lo tanto de lo que podríamos llamar uno de los objetivos básicos de toda psiquiatría que es de devolver el sujeto a la sociedad en el mejor estado posible. Por lo tanto soy antipsiquiátrico. Ahora bien, admito que muchos psiquiatras son realmente antipsiquiátricos, porque estaban en el manicomio y no hacían nada sino guardar a los enfermos, ni siquiera los trataban.

En Francia hubo un tratado de medicina, que se llamaba “Los agregados”, muy célebre, dictado en Lyon con muchos volúmenes, había dos volúmenes de psiquiatría. Había 200 páginas para tratar de la demencia precoz y otras enfermedades. 200 páginas para hablar de formas y formas. Y de tratamiento ¿qué?, dos líneas al final y como única solución el internamiento. Esto no es solución. ¿Que uno se agita?..

pues que lo internen, ¿por qué no?, pero no es un tratamiento el internamiento. Es un sitio en el cual se puede tratar, pero el tratamiento no es internar al paciente, ésto quiere decir simplemente excluirlo.

Sin embargo hay otras formas más peligrosas y evidentes de practicar la antipsiquiatría. Por ejemplo, ciertos neuropsiquiatras del aparato nervioso son antipsiquiatras, porque creen de tal forma en la magia de tal "pastillita"... que son antipsiquiatras. Es por esto, que yo me siento en contraposición a ellos psiquiatra, y reclamo el derecho de ser psiquiatra, que equivale a decir que tengo la capacidad de la locura, de la manifestación humana, que yo tengo la capacidad de ser tan loco como el peor y usted también. Que la normalidad es la capacidad de ser loco, y esto es algo que sigue vigente. También es antipsiquiátrico lo dogmático, incluso

destruir los manicomios porque no hay enfermedades mentales. Si usted lo piensa bien se dará cuenta que en realidad todo son discursos de médicos, y desde esa perspectiva no estoy de acuerdo. Yo concibo la persona humana a diferencia de Basaglia como un desarrollo permanente, no sometido simplemente a la sociedad de forma pasiva, sino que tengo que elaborar mi espacio de inscripción, y elaborar mi persona, construir mi persona. La persona es una construcción hecha con materiales diversos, "cada uno estornuda como Dios lo hizo", va como la sociedad quiere. La sociedad sólo se contentaría con hacer borregos, una de las funciones de las escuelas es convertir el mundo en borregos, no quiero decir que esté en contra de los maestros, porque he aprendido muchas cosas de los maestros, pero sobre todo he aprendido a criticarlos...