

¿POR QUÉ *MISERABLES Y LOCOS* NO FUE UN *BESTSELLER*?

La recepción del libro por la psiquiatría crítica española

Guillermo RENDUELES

Mientras que la letra del tango asegura que *veinte años no es nada* los estudios bibliométricos afirman que el saber contemporáneo se aleja de los libros y se publica en artículos de revistas selectas en las que quedan obsoletos a los pocos meses de su redacción. Que 40 años después retoñe un libro como *Miserables y Locos* da pie a la esperanza de que ese adanismo no sea ya hegemónico, y que, como sucedía en *Fahrenheit 451*, haya un grupo de lectores resistentes a los tópicos de la caducidad del saber y su circulación exclusiva por las redes. En el fondo esa dictadura de la novedad y la lectura electrónica confirma una de las tesis centrales del libro: las formas de represión del pensar disidente se refinan y son elaboradas por expertos que excluyen todo lo que se aparta del canon.

La reedición en papel del libro resulta tanto más oportuna cuanto que una crítica académica y sincera de la primera edición de *Miserables y Locos* se quejaba del *envoltorio del libro algo endeble para una obra tan gruesa y de manejo frecuente* Acertaba Josep M. Comelles¹ en esa observación de clasificar el libro de Fernando Álvarez-Uría como un utensilio que, como uno de esos objetos cercanos a la mano de los que nos hablaba Heidegger, conviene que sea sólido y duradero para que no se desparrame por las estanterías debido a su uso cotidiano.

En los años 80 del pasado siglo, cuando el libro se publicó por primera vez, el interés por la locura, el encierro y la antipsiquiatría crecía en toda Europa. La historia de la locura se discutía en círculos amplios y alejados de la

¹ Arxiu d'etnografia de Catalunya JM Comelles.

psiquiatría porque replanteaba un dilema contemporáneo sobre cuánta represión y qué extensión pueden tener instituciones como la cárcel y el manicomio en una sociedad democrática. Mas aún ¿las cárceles y los manicomios serán necesarias siempre, o podemos soñar con un porvenir sin ellas? En un texto profético Michel Foucault respondía negando la utopía sirviéndose de la metáfora de los vasos comunicantes de la represión: si se clausuraban manicomios en Occidente el número de encerrados en las cárceles crecería en proporción similar, mientras que en la Unión Soviética crecería el número de encerrados en manicomios si menguaba la población del Gulag. En España hace pocos años Mercedes Gallizo, directora general de prisiones, reclamaba más presupuesto porque los internados en las cárceles españolas habían crecido en un número literalmente exacto al de camas manicomiales eliminadas confirmando el pesimismo foucaultiano

En España las resistencias a la humanización y apertura de los psiquiátricos en los años 70 hacía que el periodismo de derechas publicase casi todas las semanas algún suceso que confirmaba la peligrosidad de algún loco dado de alta de algún psiquiátrico en reforma. Los sucesos del escándalo conservador podían ir desde la agresión a algún familiar hasta las pequeñas molestias producidas por exinternados a un vecindario que, ante cualquier equipamiento social en relación a la locura, practicaba ya espontáneamente el *jno en mi patio de atrás!* Todos confirmaban el tópico de la incurabilidad de la locura y la incapacidad de los psiquiatrizados para vivir en libertad porque pedían cigarrillos a desconocidos o violaban pequeñas normas de urbanidad ciudadana. Esta incapacidad era complementada en otras columnas apelando al tópico contrario, sobre el desamparo de locos expulsados a la fuerza del manicomio donde habían vivido adaptados y felices veintenas de años y que, ahora indefensos, en una sociedad poco caritativa,

vagabundeaban y pedían limosna perdidos por inhóspitas metrópolis y añorando la antigua vida del asilo.

Toda esa apología del encierro no podría sino ignorar una obra como *Miserables* y *Locos* que denunciaba cómo el manicomio había sido la institución creada para fabricar armas con las que controlar la supuesta Peligrosidad Social y crear orden frente a la ficción ideológica del instrumento de curación y asilo que, según el tópico bien pensante cumplían los psiquiátricos

El movimiento anti-institucional español había sido muy activo y eficaz durante la década de los 70 en la práctica de liberalizar las condiciones del encierro. Logro reducir macro-manicomios a su mínima expresión a pesar del contexto autoritario que los rodeaba. La antipsiquiatría española tenía a la vez una voluntad de lucha colectiva muy meritoria por la inusual represión que tenía enfrente - desconocida en el reformismo de las democracias europeas- y una pobreza teórica producto de la cultura cerrada por el franquismo. Ambas circunstancias llevaban a unas luchas intermitentes y con cierta confusión de sus límites, como trataré de argumentar en estas líneas. Pero en todo caso pobreza teórica y práctica voluntarista me parecen los rasgos del movimiento anti-institucional español que lo diferenciaba claramente de la antipsiquiatría europea de la época.

España era diferente, también en el tamaño de sus manicomios y en la masa de internos porque el nacionalcatolicismo no había tolerado ningún gesto de política eugenésica que dominó en Europa en su forma bárbara alemana o democrática hasta los años 50. El gran sedimento de pacientes crónicos españoles, que creó esa protección del exterminio expícito o encubierto en Europa, generó instituciones enormes con más de mil camas en la mayoría de los manicomios provinciales españoles. Por otro lado los manicomios fueron hasta su final aparatos represivos de la legalidad franquista que complementaban al aparato de control de la moralidad pública a un nivel

también inédito en Europa Las *patronatas* del manicomio de Ciempozuelos eran el epítome de esa población en la que pequeñas rebeldías familiares o transgresiones mínimas de las normas sexuales imperantes en el franquismo eran denunciadas a las Juntas de Moralidad y, tras pasar por todo un gulag de instituciones de reforma pertenecientes al Patronato de Protección a la Mujer, podían acabar en un manicomio.

Los pabellones de internados judiciales en todos los manicomios provinciales españoles superaban siempre el centenar de camas y se convertían en espacios de *irás y no volverás* porque el alta exigía un informe psiquiátrico al juez donde se certificase que el interno o la interna estaban curados y carecían de peligrosidad futura. Era altamente improbable que el certificado fuese enviado al juzgado, dada la cobardía habitual de los directores de los manicomios para exponerse a una recaída en el delito con la consiguiente reprimenda judicial por su impericia.

A principio de los años 70, diez años antes de que se publicase *Miserables y Locos*, esos movimientos anti-institucionales españoles hubiesen recibido como agua de mayo una teoría que discutiese y articulase esa difícil ambivalencia de pelear a la vez con los restos de los viejos autoritarismos del franquismo, que excluían del trabajo a quien apareciese señalado como activista en las listas negras que circulaban desde las todopoderosas brigadas de la policía político-social, y las nuevas formas de control de la locura que emergían para moderar la carga crítica que suponía abrir los manicomios y descubrir las mediaciones autoritarias que lo hacían necesario. El movimiento anti-institucional español, quizás por lo urgente y peligroso de esa práctica, no produjo en esa década ningún material teórico común con el que auto-dirigirse. Por experiencia propia nuestro colectivo, como detallaré, solo recibió e interiorizó la muy escasa producción teórica de Franco Basaglia, y del movimiento *Psiquiatría Democrática* Italiana. Pero a pesar del retraso de la

publicación de *Miserables y Locos* respecto a esa necesidad de teoría ¿qué mejor situación que esa riqueza práctica antipsiquiátrica y su pobreza teórica, para que la obra de Fernando Álvarez-Uría tuviese asegurada una amplia clientela de lectores necesitados de darse razones para seguir peleando cada mañana, y a la vez aclarar sus orígenes históricos?

Del misterio de por qué no cuajó esa masa lectora va la siguiente historia: de *activistas* a *gerentes*.

Miserables y Locos llegó en un momento- los años 80- de transición de los movimientos anti-institucionales desde una práctica libertaria y autogestionaria, sin otros premios que el despido o las multas gubernativas, a un contexto democrático durante el cual los psiquiatras elegían la integración, el reformismo y la participación en la gobernabilidad bajo bandera de ejercer una psiquiatría biopsicosocial, con los consiguientes ascensos en la carrera profesional.

Hay un momento, en el año 1983, durante un importante congreso de la Asociación Española de Neuropsiquiatría en el que el gremio psiquiátrico progresista formaliza esa elección, y a la vez se da un baño en las aguas del río Leteo tratando de olvidar su pasado de prácticas autogestionarias de los manicomios, con el fin de hacer emerger la figura del *Buen Planificador* como héroe cultural de la transición. El *Buen gerente* en cada comunidad, con la confianza de la administración y con la prudencia que los equilibrios políticos exigen, lleva a cabo programas de reforma pactados que eliminan el manicomio sin sobresaltos sociales extendiendo a la vez los centros de salud mental que contribuirán a psiquiatrizar de forma acelerada todo el campo social español

Como si de una representación dramática se tratara, para decir adiós al pasado, Fernando Álvarez-Uría es el invitado

para inaugurar con una conferencia el Congreso de la Asociación Española de Neuropsiquiatría de Oviedo. El Congreso clausurado por el nuevo presidente electo, José García afirmando: *Ya no somos la coordinadora: Hoy la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN) no puede entenderse como un movimiento de lucha ... Renunciamos a la marca de contestación marginal para defender nuestro derecho para hacernos sentir en los nuevos espacios sociales que se abren.*

El ascenso social que se produce en el gremio *psi* con ese cambio fue tan evidente como para que todos los miembros de la directiva elegida en el Congreso de Oviedo, al cabo de muy pocos años hubiesen obtenido algún puesto de confianza en las administraciones del PSOE. Cargos de libre designación que fueron desde premios gordos, como el que le tocó al propio José García, que fue durante décadas Consejero de Sanidad, a las pedreas de Directores Generales de algún Departamento Social y premios menores de Gerentes de Área Sanitaria

Tal vez siendo mal pensando es esa voluntad de negarse a conocer la genealogía del gremio *psi* lo que ayude a explicar que el *impacto* -que dicen los modernos- de *Miserables y Locos* en las publicaciones dirigidas por esa nueva burocracia, fuese escandalosamente bajo frente a la resonancia real que tuvo en los grupos de base que perseverábamos en la voluntad de cambio de una asistencia que se medicalizaba y caía en manos de las farmacéuticas a marchas forzadas. Rememorar el pasado de posiciones autogestionarias y prácticas libertarias como el de la Coordinadora, complicaba, debido a su izquierdismo, la nueva función que cumplía la AEN: reclutar mandatarios para el aparato psiquiátrico de la nueva administración democrática para poder relevar a una administración anacrónica y caduca.

La tarea de repensar y restablecer el pasado de la psiquiatría en el siglo XIX, del que *Miserables y Locos* traía noticias nada halagüeñas para los psiquiatras, se parecía

demasiado a la cura freudiana de desmontar la novela familiar del neurótico para no percibir las ventajas que se obtenían del olvido represivo frente a la rememoración de lo real. La AEN, como las histéricas, se auto-relataba un pasado de progenitores gloriosos que representaban la Ilustración y la psiquiatría republicana, en la que solo en lapsus y recuerdos inconexos, reaparecería la otra historia reprimida con los horrores del encierro de la que Álvarez-Uría levantaba unas actas detalladas.

Uno de los pocos historiadores próximos a la AEN que citó en aquellos años *Miserables* y *Locos* fue de Rafael Huertas que apoyó un relato de continuidad entre la psiquiatría republicana española y el futuro que ahora se iniciaba con la llegada de gobiernos progresistas.² En su texto enfatizaba Huertas como causa de la excepción española al progreso de la psiquiatría europea a la incapacidad histórica del Estado Español para invertir presupuestos con que poner en práctica las diversas reformas psiquiátricas con las que los legisladores habían imitado al Estado Francés. Tocaba ahora coger la cita que ya Sacristán afirmó a finales de 1920, y que los psiquiatras españoles exigiesen el pago de esa deuda histórica. Se precisaban inversiones en psiquiatría sin las que como antaño no saldríamos del abandono manicomial o del dominio clerical de las instituciones de caridad para locos.

A Huertas todo el programa de reforma psiquiátrica republicano le parecía un modelo a reeditar. El panegírico republicano incluía la reactualización del organigrama de la reforma en aquel tiempo, desde el órgano dirigente - Consejo Superior de Psiquiatría- a la totalidad del modelo asistencial compuesto por un Dispensario de Higiene Mental, unas Unidades de Hospitalización, y unas Colonias Campesinas para Crónicos que cubrirían las necesidades psiquiátricas de la población de ayer y de hoy. Es un proyecto que insiste en que los pacientes mentales no son

² Rafael Huertas y otros: *Entre la enfermedad y la exclusión: reflexión para el estudio de la locura en el siglo XIX*.

distintos de los enfermos somáticos y deben recibir por ello idéntica asistencia sin estigma, pero también sin reflexión sobre las diferencias entre la enfermedad somática y las locuras. Convenía no obstante obviar algún “detalle” del plan republicano de higiene mental como, por ejemplo, el pavoroso ardor eugenésico del grupo que, con Sacristán a la cabeza, introducía el consejo genético entre las tareas de los centros de higiene mental que Raquel Álvarez, una de las firmantes del artículo, había estudiado con buen tino.³

Olvidar tras ese manto ilustrado y medicalizador, cómo la ideología psi había creado unas prácticas represivas y un Orden Burgués inseparable de la contención de los sufrimientos psíquicos fue el éxito de ese periodo, éxito que se extendió a las publicaciones psiquiátricas de las que desaparecieron los análisis que habían desvelado los parentescos entre la irracionalidad familiar y la patología mental en el manicomio, o la continuidad de las instituciones totales del ejército, la cárcel y el psiquiátrico.

A pesar de toda esa coyuntura histórica, ni las energías utópicas estaban tan agostadas por aquel entonces, ni la escucha de las genealogías reales tan sorda como para no atender y aprender de la publicación de *Miserables y Locos*. La prueba de esa resonancia y pervivencia del espacio crítico es la invitación forzada por los perdedores de esa deriva a Fernando Álvarez-Uría para inaugurar el Congreso Nacional de la Asociación Española de Neuropsiquiatría celebrado en Oviedo ya mencionado

Álvarez-Uría en el Congreso de la AEN en Oviedo: Adiós a la antipsiquiatría

La AEN se creó en diciembre de 1924 en Barcelona, con Saforcada y Sacristán como presidente y vicepresidente,

³ Raquel Álvarez coautora del centro tiene una amplia bibliografía sobre el movimiento eugenésico español.

con pretensiones de sintetizar la ciencia y la filantropía psiquiátricas de la época. Esta pretensión persiste hasta la actualidad con una amplia bibliografía en sus revistas sobre los planes de la reforma psiquiátrica en proyecto, y críticas o elogios de la legislación psiquiátrica emergente, desde una ideología comunitaria y biopsicosocial. La AEN a lo largo de su historia tuvo como presidentes a personajes tan diferentes como López Ibor o Castilla del Pino. Su carácter multiprofesional, con asociados psicólogos o auxiliares psiquiátricos, le da un carácter interclasista y perspectivas originales respecto a las asociaciones exclusivas de psiquiatras. Esos caracteres de la AEN contrastan en la actualidad con la Asociación Española de Psiquiatría Biológica que agrupa a psiquiatras organicistas ligados a las farmacéuticas, o aspirantes a cátedras universitarias.

La AEN en los años de la reforma fue una institución que abrió sus puertas a los relatos de los distintos conflictos que jalonaron aquellas luchas, a la propagación y la discusión teórica de las alternativas presentes o soñadas. La AEN fue una organización acogedora con el mundo antipsiquiátrico que defendió y denunció las muchas arbitrariedades de la administración. Son numerosas las intervenciones de las juntas directivas de la AEN ante la prensa o la opinión pública protegiendo a algunos trabajadores víctimas de despidos y de la represión. En ese sentido no se limitó a ser una asociación científica tradicional, sino que intervino públicamente como una organización cercana a lo sindical en mimesis con otros colegios profesionales de aquel tiempo en el que la jaula de hierro franquista se resquebrajaba por todos lados

En una autodescripción, plasmada en el Boletín informativo con el que se recibía a los participantes en el Congreso de Oviedo, se afirma:

“El congreso celebrado en Málaga en 1971 marcó en cierta medida una inflexión en el funcionamiento de la AEN... Los profesionales pertenecientes a ese movimiento, que Valenciano calificó como generación del 69, decidieron

intervenir entonces activamente a la vez en la reforma psiquiátrica y en la asociación. El papel activo y progresista que la AEN tuvo en los conflictos ocurridos en esos años defendiendo las reformas, hacía de ese marco un espacio para el planteamiento de alternativas renovadoras”.

En suma, el escrito epitomizaba que el eco del 68 llegaba con un año de retraso a España, y que el grito parisino *¡abajo el muro de los asilos!* resonaba en los Congresos de la AEN a pesar de *depresiones de algunos sectores para que interviniese la autoridad gubernativa y cancelase el debate*. Efectivamente en Málaga y Valladolid la fuerza pública estuvo a las puertas de clausurar las asambleas congresuales convocadas por la declinante ultraderecha psiquiátrica. Y a pesar de la amenaza, señala el Boletín, las asambleas de la AEN “centraron la atención del gremio en el manicomio y el encierro frente al debate erudito sobre el endon⁴ depresivo o los signos patognomónicos de la esquizofrenia”

Ese cambio de intereses de la AEN en 1977, desde la fenomenología de la locura a su encierro, se enmarcaba en un momento dulce de las luchas por el cambio en los manicomios españoles. En el manicomio de La Cadellada, el enorme psiquiátrico asturiano con más de mil camas y más de 300 internados judiciales, tras conflictos por humanizar el centro que habían acabado como siempre con los despidos masivos del personal, la solidaridad del resto de hospitales españoles en una larga huelga rindió a la Diputación Franquista que lo administraba obligándola a aceptar la readmisión de los despedidos, la apertura de puertas en pabellones cerrados durante décadas, y un régimen de autogestión del personal que parecía incompatible con el contexto autoritario de la época. La experiencia autogestionaria duró tan sólo un par de años tras los cuales la represión no dejó piedra sobre piedra. El autor de estas líneas, por ejemplo, cambió de residente por

⁴ N.d.E.: Endon, tendencia “desde dentro”.

segundo año de ese hospital, a una extraña mili de marinero en La Gomera.

Las guerras psiquiátricas de esa época eran unas prácticas de focos conflictivos, generados por las chispas que saltaban de alguno de los horrores de la cotidianidad institucional, o los caprichos de la administración que indignaban a cualquiera con una conciencia mínima.

La voluntad de cambio a principios de los 70 no nacía de ninguna teoría anti-institucional que mi generación ignoraba. Cuando llegó a los manicomios mi quinta, junto al escándalo por el encierro, conocía bien el olor de aquellas instituciones totales porque lo habíamos aprendido en las cárceles y los cuarteles en los que el franquismo nos había educado. De esas indignaciones nacía la voluntad de cambio y no del libro de Erving Goffman que tan útil nos resultó *a posteriori*.⁵

En el mejor de los casos, al llegar a trabajar al manicomio, nuestros saberes se reducían a un freudo-marxismo poco riguroso que nos llegaba desde Córdoba, avalado por la autoridad de Carlos Castilla del Pino. Saber útil para reafirmar las relaciones entre la alienación social y la psicopatología o para criticar el omnipresente *Trastorno Depresivo* de López Ibor y la psiquiatría de salón impartida en las escuelas universitarias, pero inútil para desenredar biografías envejecidas en el encierro y romper los duros muros del manicomio

En el peor de los casos los psiquiatras, formados en las escuelas universitarias con psicopatología académica, descalificaban el cambio afirmando lo utópico del proyecto por la complementariedad del asilo con la cronicidad y el defecto de la enfermedad mental que incapacitaba para la conflictiva vida cotidiana en la ciudad.

Prácticamente insignificantes para los cambios en los manicomios españoles fueron las pequeñas islas de

⁵ La traducción de *Internados* de Amorrotu llegó tarde y mal distribuida como tantos otros textos básicos a nuestras librerías.

psicoanálisis institucional que tenían lugar en Reus, y mínimamente en Oviedo, dirigidas por exilados republicanos que, como Francesc Tosquelles, comenzó a impartir seminarios y dirigir experiencias en Reus y Oviedo a lo largo de los años 70, tras haber logrado éxitos y prestigio académico en el diseño de la psiquiatría de sector en Francia

Robert Castel nos enseñaba por entonces que las teorías psiquiátricas generales necesitaban reformularse en los dialectos nacionales, porque las psiquiatrías europeas no habían logrado unificar un modelo clínico común.⁶ El escándalo de las psiquiatrías nacionales fue una de las catástrofes que condujo al éxito de las DSM. Al absurdo de que las *bouffées délirantes* francesas fuesen diagnósticos ignorados en Alemania, se añadía la descalificación de las depresiones involutivas por parte gala respecto a los tratados de psiquiatría ingleses o alemanes

Franco Basaglia había desarrollado en Gorizia un modelo de intervención que en un corto espacio de tiempo llevó al cierre del manicomio.⁷ Teorizó ese cambio con escasos pero claros conceptos. Su afirmación central fue que la práctica anti-institucional debía partir de una inversión del método fenomenológico canónico que existía desde Karl Jaspers. Afirmaba este que el psiquiatra debía poner entre paréntesis la situación real de su paciente para estudiar las características específicas de sus vivencias, basando su diagnóstico en lo patognomónico de las mismas. Las pseudo-alucinaciones del esquizofrénico o la tristeza del depresivo eran para Jaspers monstruos psicológicos que nada tenían que ver con las percepciones, las tristezas, o incluso las alucinaciones, de un sano intoxicado por LSD. En toda la psique enferma se producían fenómenos no comprensibles, ni empatizables, y solo explicables por un substrato neuronal alterado en su biología.

⁶ Robert Castel: *Psicoanálisis*.

⁷ F Basaglia: *La Enfermedad y su Doble*.

Armado con ese modelo psicopatológico el profesor Sarró, catedrático de Psiquiatría en Barcelona, podía recorrer, por ejemplo, los manicomios españoles visitando pacientes encerrados por años en un patio, o encadenados a su cama, desinteresado de su situación real, pero analizando si los delirios de esos internados reproducían mitologemas análogos a los de la religión griega. y articulando cultas teorías mitologenéticas sobre sus psicosis. En todos los tratados clásicos de psicopatología aparecían descritos tipos de esquizofrenia catatónica en los que los “pacientes” no hablaban ni se movían de los alrededores de su cama, pero agredían a quien se acercaba a su pequeño espacio de intimidad, sin reparar que esa “psicopatología” reproducía el error de los biólogos que creían describir conductas de especies animales observándolas en los zoológicos. Con el cierre de los manicomios la esquizofrenia catatónica desapareció al igual que la lascivia de los monos cuando se los observó en la selva y no en una jaula.

Basaglia había visto cómo muchos de esos síntomas que aparentemente determinaban el ingreso en alguno de los pabellones psiquiátricos -violentos, incontinentes, asociales- cuando debían ser distribuidos por otros pabellones, debido, por ejemplo, a las goteras en el manicomio, los síntomas individuales desaparecían y las conductas violentas se evaporaban sin más tratamiento que el cambio de pabellón. Las formas de locura que la psicopatología clásica había descrito sirviéndose de la *epojé* fenomenológica, debería invertirse según Basaglia y no hablar de diagnósticos psiquiátricos hasta que no pudiesen observarse los síntomas fuera de los manicomios, lugares en donde hasta entonces se había producido ese pseudo-saber psicopatológico. Trieste, y San Pablo de Barcelona fueron ejemplos de manicomios en los que una apertura del encierro, y un modelo assembleario lograban dar de alta a la totalidad de los internados. Un eje teórico entre Franco Basaglia y Ramón García impulsó un

movimiento español de cambios radicales, armado con esa endeble pero eficaz teoría que chocó de inmediato con la administración autoritaria de los años 70 del pasado siglo, que reprimió cuanto pudo -y pudo mucho- esos procesos de reforma psiquiátrica.

Como referíamos más arriba las luchas por ese cambio anti-institucional brotaban de forma espontánea allí donde las buenas gentes acumulaban voluntad de lucha y acertaban a sacar a la luz lo injusto de décadas de aislamiento y secreto que no dejaron de escandalizar a la sociedad. Cuando alguna de esas reformas era reprimida - cosa que sucedía casi siempre- y sofocada desde la administración con despidos masivos, las protestas trataban de generalizarse, siguiendo la metáfora con la que nos animábamos, *como una mancha de aceite solidaria*, en coordinadoras que nacían y desaparecían con los flujos y reflujos del cambio y la represión.

Las coordinadoras poco a poco lograban permanecer activas, aunque no hubiese conflictos activos, intercambiando información, teoría y solidaridades. Los saberes y la capacidad de teorizar de esas coordinadoras era ciertamente pobre e ignorante tanto de lo macro - las aportaciones tanto de Foucault o Castel - como de lo micro sociofamiliar - las teorías del doble vínculo desarrolladas por Laing o Cooper-. Pero el voluntarismo, el acento en lo terapéutico del proceso autogestionario en todos los niveles del funcionamiento institucional que convertía en asamblea continua la vida cotidiana de los psiquiátricos, dotó al movimiento de una capacidad para analizar -de forma silvestre como decían los psicoanalistas ortodoxos- las mediaciones y nudos que iban de lo familiar a lo íntimo, y del orden social al reglamento del manicomio, logrando desenredar muchas biografías que hasta entonces aparecían incomprensibles bajo la etiqueta generalizada de psicosis.

La amnesia sobre la historia de esos procesos en los que, por ejemplo, se decidían asambleariamente salidas

individuales o colectivas de gentes con décadas de encierro forma parte del éxito reformista que culmina en el Congreso de Oviedo de la AEN. Seguro que ningún buscador bibliográfico dará cuenta hoy de la historia de la Coordinadora Psiquiátrica, pero, de su fuerza de idea, por ejemplo, su capacidad para interrumpir, unos años antes de Oviedo, el Congreso de Valladolid de la AEN convirtiéndolo en una ocupación, boicoteando lecturas de ponencias, y toda la actividad congresual habitual, y desentendiéndose incluso de la formación de una junta directiva progresista que se proponía para el mismo. Frente a ese “entrismo” institucional la Coordinadora enfatizó que la autogestión y la asamblea en cada manicomio era el único horizonte de cambio institucional real frente a la minoritaria retórica de psiquiatras tan apreciados como Castilla del Pino que, proponiéndose como candidato, argumentaba la necesidad de ocupar colegios y asociaciones profesionales.

Oviedo fue el congreso antitético del de Valladolid, lo que se evidenciaba tanto en las declaraciones del nuevo presidente, como en el respeto a todos los rituales congresuales, incluida la invitación a la entrega de galardones congresuales a Pedro Sabando, influyente funcionario socialista del ministerio de sanidad.

Seguramente si la presentación y la conferencia de Fernando Álvarez-Uría hubiese tenido lugar en el Congreso de Valladolid, y no en el de Oviedo, *Miserables y Locos* sí se hubiese convertido en un *bestseller* porque descubría la genealogía de las miserias psi articulándolas con los discursos de orden, poder o encierro, que seguían subsistiendo en el proyecto de futuro que el progresismo psiquiátrico proyectaba poner en práctica tras el Congreso. Por el contrario, el *ya no somos la coordinadora* del discurso final del congreso era no solo un adiós a las armas, sino una voluntad de amnesia.

Finalmente cabe afirmar que tampoco Fernando Álvarez-Uría se comportó durante ese congreso con la prudencia

de un buen vendedor de libros que debe estar siempre atento -como las veletas- para ponerse del lado del que sopla el viento. La publicación con que se recibía a los participantes del congreso ofrecía en sus primeras páginas una larga entrevista con Álvarez-Uría llena de elogios a su persona y a su obra. Sus respuestas, contrarias a la oportunidad y el oportunismo de la ocasión, lo alejaron de las corrientes que ofrecían buenas oportunidades de medrar en la administración que la junta elegida en ese congreso por el contrario supo ver y aprovechar. Los futuros rectores de la Psiquiatría pública, como los buenos surfistas acertaron a subirse a las olas que llevaban a algún puesto desde donde ejercer poder. La síntesis de algunas respuestas de Álvarez-Uría en esa entrevista, con las que finaliza este epílogo, muestra tanto su incapacidad para esa trepa -elogiando a la antipsiquiatría desde su primera respuesta- como su voluntad de perseverar en vincular su suerte con los olvidados de la Historia.

Entrevistador: Dr. Álvarez Uría, usted ha escrito un magnífico e interesante libro -*Miserables y Locos*- en el que recoge el proceso histórico por el que ha pasado la psiquiatría española. ¿Podría decirnos algo sobre las características sociológicas de las diferencias entre ayer y hoy?

Álvarez-Uría: La diferencia fundamental en la percepción actual de los manicomios de hoy, frente a los de principios de siglo, pasa por el cuestionamiento que de estos baluartes de la sinrazón han realizado en especial los llamados movimientos antipsiquiátricos.

Entrevistador: Desde su perspectiva de sociólogo ¿cómo ve la sociedad española en orden a psiquiatrizar los problemas?

Álvarez-Uría: Las poblaciones psiquiatrizadas se han incrementado en progresión geométrica desde la primera gran encuesta realizada por el médico de la Reina Pedro María Rubio en 1848. Esta progresión se explica por la

íntima interconexión de dos factores: la desaparición de la clásica diferencia entre lo normal y lo patológico y la enorme rentabilidad sociopolítica que se deriva de hacer a cada uno responsable de su bienestar o malestar. En virtud de códigos médico-psicológicos cada vez más refinados los ciudadanos son cada vez más susceptibles de ser tratados -desde la infancia a la muerte- en razón de presuntas anomalías detectadas por los expertos del alma. La ampliación del número de pacientes no solo beneficia a los terapeutas, que ven multiplicarse su clientela, sino a todo el gremio que atesora prestigio y poder.

Si las ciencias psi alcanzan un éxito social sin precedentes se debe a que mediante actos y ritos de magia convierten los sufrimientos humanos -en gran parte producidos por la violencia social- en asuntos puramente individuales. En nombre de estas ciencias las determinaciones políticas e institucionales se metamorfosean en problemas de carácter técnico y privado.

No es casualidad que los psiquiatras de manicomios, que conviven diariamente con la miseria de los que proceden de la miseria, hayan levantado la voz para rechazar el papel de guardianes de la locura y de defensores de un orden social injusto.

Para terminar de redondear el éxito en la difusión de su libro, el ascenso en su carrera universitaria o sus amistades en el gremio sociológico Álvarez-Uría respondía así a la pregunta sobre los lugares de formación psicosociológica y la incorporación de los sociólogos a los equipos de salud mental.

Álvarez-Uría: Las instituciones educativas encargadas de la formación de estos profesionales (se refiere a psicólogos y sociólogos) son en general mausoleos burocráticos plagados de mandarines y de pomposas liturgias de alta cultura que nada o poco tienen que ver con los problemas de nuestro país. Mientras esta situación se perpetúe cualquier cambio en el curriculum académico tendrá pocos

efectos [...] Pienso que la cuestión central no está en la incorporación de los sociólogos sino en la naturaleza y en la función de los equipos de salud mental. Quiero señalar que no soy partidario de la profesionalización y tecnificación creciente que bajo cobertura de la interdisciplinaridad se está imponiendo [...] Porque una vez más la autoridad técnica puede constituir una de las vías para desposeer todavía a las poblaciones de su propia salud o enfermedad.