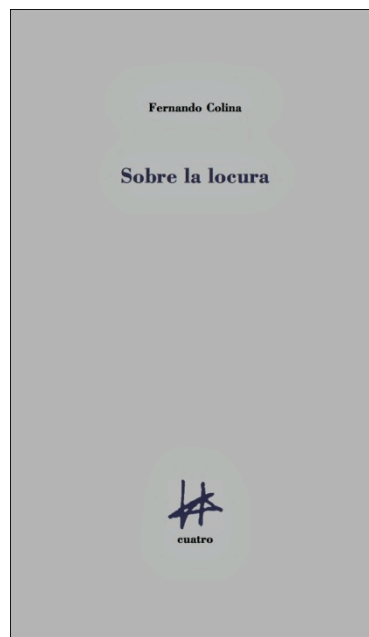


RESEÑA

Ramón Echevarría



Sobre la locura,
De Fernando Colina
Editorial Cuatro, Valladolid, 2014

Como los anteriores, el último libro de Fernando Colina¹ (Valladolid, 1947), *Sobre la locura*, no es un libro sobre psiquiatría o psicopatología al uso. Podemos decir que es un libro atípico, en consonancia con el lugar que ocupa Colina en el panorama de la

¹ Sobre la figura y los libros anteriores de Fernando Colina el lector puede leer la excelente entrevista que concedió a esta revista: www.temasdepsicoanalisis.org/entrevista-a-fernando-colina-la-cultura-de-la-psiquiatria/ (nº 4 de TEMAS DE PSICOANÁLISIS).

psiquiatría española. Un lugar periférico –que no marginal, dada su relevancia– respecto a la psiquiatría oficial.

Colina nos ofrece alejado de los patrones académicos, un libro sin aparato bibliográfico, con muy pocas pero deslumbrantes citas y solo referencias ocasionales a autores psiquiátricos. Bien editado por Cuatro, una editorial no especializada en temas psiquiátricos, en una colección en la que convive con obras de Proust, Bonnefoy, Quignard, Starobinski, entre otras. Un libro radicalmente personal, basado en la elaboración personal de su extensa experiencia clínica.

El libro está escrito a la manera de Plutarco, con 24 capítulos *sobre...* una gran variedad de temas. Junto a temas previsibles como *Sobre el diagnóstico*, *Sobre las medicinas*, *Sobre la teoría*, *Sobre las conciencia de enfermedad*, *Sobre las voces*, encontramos otros que los son mucho menos como *Sobre el secreto*, *Sobre Dios*, *Sobre la inmortalidad*, *Sobre la escritura*, *Sobre la ternura*. Basten estos títulos para dar una idea de la cantidad de reflexiones que el libro atesora sobre la locura, y sobre el trato –y el tratamiento– al loco. Colina habla de la locura más allá o más acá de la nosología, siempre intentando que las categorías y las teorías no reduzcan la experiencia, su experiencia como psiquiatra y la de los pacientes.

Podemos calificar también *Sobre locura* como un libro intempestivo. Seguirá leyéndose con provecho cuando se publique el DSM-7. ¿Podría Colina haberlo escrito hace unos años? Seguramente no, porque para escribir un libro así se necesita tiempo, el tiempo que se necesita para alcanzar esa sabiduría fruto de una larga experiencia y una paciente reflexión sobre la misma. Una sabiduría consciente de sus límites, de los límites de los psiquiatras a la hora de ayudar a los pacientes –“con unos encajamos y otros nos desencajan” (p. 92)–, de los límites de la psiquiatría y del potencial evolutivo de los pacientes.

Se trata de un libro sobre la locura en la que no aparecen locos, ejemplos o viñetas clínicas... El libro requiere así una lectura exigente. Porque cada párrafo remite al lector a su propia experiencia, porque el lector ha de llenar el libro con su propia experiencia. A veces Colina pone palabras a la experiencia del lector clínico, otras el lector se confronta con la elaboración de Colina, lo que supone un constante esfuerzo de reflexión.

Colina nos ofrece una elaboración destilada de su experiencia. Condensa una larga meditación sobre la locura. Eso hace que *Sobre la locura* tenga una densidad especial. Especial porque no es aparente, porque –escrito en una prosa clara y precisa que facilita su lectura– el libro es hermosamente denso.

Imposible resumir la cantidad de temas y reflexiones interesantes que llenan este libro. Solo me detendré brevemente en un tema especialmente relevante, en el que me detendré aportando breves citas que pueden ser el mejor estímulo para la lectura del libro.

Me refiero a un tema constante en los escritos de Colina: el del *respeto* al loco, presente a lo largo de todo el libro a la manera de un *leitmotiv*.

En primer lugar el respeto a los derechos del loco, que incluiría el derecho a estar loco.

Los locos tienen derecho a estarlo. Lo tienen bajo una legitimidad que concuerda directamente con la tarea más noble de la psiquiatría, que no es curativa en sentido estricto sino liberal y emancipadora. Emancipadora del hospital, por supuesto, y de cualquier refugio institucional, pero también de los tratamientos, de los diagnósticos y de los apegos pobres o excesivos. (p. 102)

Respeto también por los síntomas. Más que luchar contra el síntoma, se trataría de “controlarlo para que cumpla su función, impidiendo que se desborde y pierda su calidad defensiva, convirtiéndose él mismo en un factor desequilibrante”. Y es que

... los síntomas son defensas con las que nos protegemos, por lo que merecen nuestra interpretación chasqueante cuando resultan una excusa o un pretexto, pero también nuestro respeto cuando suponen el recurso oportuno ante una insuperable debilidad. Recordemos, a estos efectos, el regodeo con que el psicótico puede encariñarse con sus voces, o la convicción inquebrantable con que sin tapujos se aferra a sus ideas delirantes. Pero sucede lo mismo con síntomas menos comprometidos, más neuróticos, como lo son la fobia o la depresión, que con facilidad se convierten en un refugio que cuesta desalojar: «Mi pena es mi castillo», afirmaron en este sentido los románticos para dar cuenta de su afición melancólica. (p. 104-105)

Respeto a la intimidad del paciente, a sus secretos y a sus mentiras. Respeto que deviene cuidado en la relación con el loco. Como dice Colina:

Debemos saber, por ejemplo, sobre su angustia, para no incrementarla; sobre su distancia, para no sobrepasarla; sobre las circunstancias y estilo de sus relaciones, para permitirle que nos encaje en su rueda de posibilidades; sobre sus mecanismos de defensa, para no importunarlos demasiado y favorecer la contención psíquica; sobre los asuntos que no quiere abordar, para respetar su reserva y no importunarle con nuestra curiosidad. (p. 77)

Colina nos ofrece una concepción de la locura, de la psicosis, de la que se desprende una actitud terapéutica radicalmente respetuosa con el paciente, con el loco, crítica con afanes terapéuticos e interpretativa, que sospecha de la violencia de los tratamientos y de las interpretaciones. Una actitud terapéutica que bien se podría calificar de hipocrática, en tanto que se respeta la naturaleza del paciente y se confía en sus tendencias curativas o autocompensatorias. El psiquiatra debe aceptar y ayudar a la naturaleza del paciente: no imponer otra, es decir, no imponer sus teorías, su tratamiento, su orden.

Recuerda Colina que Silvano Arietti consideraba la cordialidad, la ternura y la firmeza como las actitudes adecuadas del terapeuta frente a la psicosis. La actitud que propone Colina recuerda también a Carl Rogers cuando proponía la empatía, la aceptación incondicional y la autenticidad como cualidades del terapeuta que promueven un cambio en el paciente sin recurrir a una actividad interpretativa o directiva. Consciente de la potencial violencia de la interpretación, Colina nos da entender que ya hay demasiado significado en el paciente, demasiada significación y que se debe ir con cuidado de no violentarle imponiéndole más.

A todo ello hay que añadir la tolerancia. Tolerancia a no comprender y a no poder actuar en ocasiones. Tolerancia a la manera en que el loco nos amenaza nuestra seguridad, nos interpela en lo que somos recordándonos nuestra propia locura, y nos cuestiona las teorías con las que nos intentamos protegernos. Y así,

...los objetivos propuestos llegarán o no, pero en todo caso lo harán de una forma indirecta,

como desprendiéndose espontáneamente de un árbol que parece madurar sus frutos al margen de nuestra intervención. Sin ningún pragmatismo por medio y sin el apoyo de ninguna evidencia. (p. 114)

En resumen, otro libro excelente de Fernando Colina.

Ramón Echevarría

Doctor en Medicina. Psiquiatra. Psicoanalista (SEP-IPA). Profesor de la *Universitat Ramon Llull* y del *Institut Universitari de Salut Mental* de la *Fundació Vidal i Barraquer* (Barcelona).