

**TODAS LAS ESQUIZOFRENIAS**

*The Collected Schizophrenias*, Copyright 2019

Por ESMÉ WEIJUN WANG

Traducción de Julia Osuna Aguilar

México, 2022

Editorial Sexto Piso, 226 páginas

Comentario por IVÁN SANDOVAL CARRIÓN

abcdario Freud ↔ Lacan

junio de 2022

Todas las esquizofrenias, todas. Desde la *demencia precoz* de las primeras nosologías que propuso Emil Kraepelin a fines del siglo XIX, hasta las actuales *esquizofrenias* de las clasificaciones presentes, el CIE-10 de la Organización Mundial de la Salud OMS y el DSM-5 de la *American Psychiatric Association* APA, y pasando por las clásicas descripciones clínicas de Eugen Bleuler hace más de cien años, quien acuñó el término y estableció las primeras categorías clínicas de las esquizofrenias, las mismas que hoy ha eliminado el DSM-5 fusionándolas en una sola descripción. Todas las esquizofrenias, todas, supuestamente padecidas de manera aparente y sucesiva por la autora de este libro, una joven y reconocida escritora norteamericana de 38 años de edad y de origen taiwanés, quien ha experimentado muchos síntomas y trastornos desde sus primeros años universitarios y hasta el presente, habiendo sido hospitalizada en tres ocasiones y tomando casi todos los antipsicóticos de la farmacopea moderna.

Ha sido un hallazgo interesante el encuentro con este testimonio tan fresco, leído con fluidez durante mis vacaciones recientes, porque a través de la experiencia de su escritora tenemos la oportunidad de repasar la evolución de un siglo y medio en la conceptualización psiquiátrica de la psicosis más “emblemática”, los diferentes modos de tratarla a lo largo de esa historia, la evolución de los psicofármacos hasta los que hoy se utilizan, el uso de otros medios de tratamiento como algunas psicoterapias actuales, las alternativas de curación ancestrales y empíricas incluyendo las religiosas, y sobre todo la persistencia de los prejuicios, la estigmatización y especialmente la exclusión que sufren las personas con los llamados trastornos mentales. Al mismo tiempo, y de manera indirecta, una aproximación al valor terapéutico del amor, de la dinámica familiar y de ciertas iniciativas propuestas por los familiares de los locos.

Adicionalmente, este relato podría validar la utilidad que tiene la escritura para anudar de alguna manera la estructura de las personas aparentemente psicóticas, como lo propuso Jacques Lacan a propósito de la obra de James Joyce, cuyo *Ulises* es una lectura y asignatura pendiente para casi todos los psicoanalistas que conozco, incluyéndome. O aquel *Bajo el volcán* de Malcolm Lowry, sugerido en esa misma línea por Eric Laurent a propósito de las estabilizaciones en las psicosis, que lo tengo primero en lista de espera para cuando termine *Los Hermanos Karamázov* (1103 páginas) del inmortal Fiódor M. Dostoievski, que me espera cada noche luego de mi jornada de trabajo clínico, y que constituye una obra monumental, donde varias historias y reflexiones filosóficas, sociológicas, políticas e incluso clínicas de absoluta actualidad y pertinencia, concurren en uno de los libros más importantes de la literatura universal, lectura obligada para cualquier clínico “psi”.

Pero volviendo al libro de la Weijun Wang, el manejo de la temporalidad por parte de la autora, los continuos *flash-backs* y las reiteraciones pueden desconcertar al lector menos avisado o al clínico más acomodado, quienes esperarían un relato diacrónico y ordenado a la manera de aquellos historiales clínicos que nos obligaban a presentar en la Facultad de Medicina. Los sucesivos y frecuentes saltos de atrás hacia adelante y vuelta impresionan en primera instancia como fragmentarios y... ¿esquizofrénicos?, o más bien invitan al lector a distinguir los diferentes planos de la historia y del discurso. Un discurso que no se parece al de los cuentos enigmáticos y ominosos que Joyce despliega en su antología *Dublineses*, o al del medio autobiográfico *Retrato del Artista Adolescente*. Un discurso que tampoco se parece al monólogo disgregado de aquellos psicóticos crónicos que hemos escuchado en el hospital de Parcayacu. Un discurso íntimo y más organizado como el de aquellas personas supuestamente neuróticas que van al analista, o como el de las histéricas “señoritas intelectuales” del siglo XXI, lo que trae de vuelta y a propósito de esta historia la vieja alternativa diagnóstica “psicosis esquizofrénica versus locura histérica”.

La historia de Esmé actualiza las hipótesis sobre la genética de las psicosis que vienen desde las investigaciones de Kallman o incluso desde el siglo XIX, así como el lugar de las migraciones y de los cambios de etapas del desarrollo en los desencadenamientos, en esta historia de una joven brillante que tiene familiares con diagnósticos de trastorno bipolar y psicosis esquizofrénica. Después de haber culminado exitosamente sus estudios secundarios y luego de participar durante un año en un grupo de investigación de una prestigiosa universidad de California, la mudanza a una segunda e igualmente famosa universidad de la llamada Ivy League en el noreste del país coincide con el comienzo de una sucesión de síntomas tales como: variaciones del afecto de la depresión a la manía y viceversa en ciclos rápidos o más prolongados, sentimientos de irrealidad, problemas del sueño, trastornos en la lógica del pensamiento, alucinaciones visuales y auditivas, falta de interés por sus actividades, sentimientos de autorreferencia y delirios, incluyendo algún episodio del delirio de Cotard y el de Capgras. La evidencia de un cuadro psicótico determina su “expulsión” de aquella tradicional universidad al final de su primer año de estudios, y la prohibición de regresar a ella.

Estos cuadros han sido más evidentes en los últimos años, han motivado internamientos de pocas semanas que no le han servido según el decir de la autora, y han alternado con períodos prolongados de remisión que le han permitido trabajar de manera regular y exitosa como cronista de modas, y empezar una carrera como novelista desde el año 2016. Su primera novela, *The Border of Paradise*, fue premiada y ella ha sido reconocida como una de las mejores novelistas jóvenes norteamericanas. Su texto *Todas las esquizofrenias* apareció en 2019, ha sido un éxito de ventas y fue reconocido como uno de los mejores libros del año por la revista *Time*; por otro lado, es su primer libro traducido al castellano. En el plano personal, ella mantiene un matrimonio estable desde hace cinco años y ha decidido que no tendrá hijos por causa de su trastorno y de la medicación que debe tomar regularmente para mantenerse compensada. Es una mujer inteligente, atractiva, refinada, con muchos intereses artísticos y culturales, y siempre preocupada por su arreglo personal.

Entonces, la historia y la evolución de Esmé Weijun Wang no tienen mucho en común con aquellas de las personas que han tenido episodios o procesos psicóticos y que sobrellevan el diagnóstico de “esquizofrenia”. Esto nos lleva, en primer lugar, a una reflexión sobre cierta diferencia de “escuelas” en cuanto a los criterios y la disposición para establecer este diagnóstico. Desde el siglo anterior sabemos que –en general– la llamada escuela norteamericana de psiquiatría tiene mayor flexibilidad para usar este diagnóstico que la escuela inglesa, la francesa o la alemana. En general, los europeos siempre fueron más cautelosos y rigurosos para definir un cuadro clínico como “esquizofrenia” que sus colegas norteamericanos. En nuestro medio, los psiquiatras ecuatorianos siguen más o menos la política de los europeos en ese aspecto: se establece un diagnóstico de ese tipo después de algunos años de evolución y ante la evidencia de cronicidad en el cuadro. En primera instancia, y ante el primer o los primeros episodios, se plantea más bien el dictamen de un “episodio psicótico agudo”.

Esta prudencia diagnóstica es necesaria a causa de las consecuencias que tendrá la condición de “esquizofrénico/a” para una persona en todos los ámbitos de su vida, incluso si tiene una evolución favorable o funciona como “esquizofrénico/a de alto rendimiento”, como es el caso de esta autora. Por ello, los sucesivos diagnósticos de “trastorno bipolar” y de “esquizofrenia” que ella recibió en sus primeros años de enfermedad, finalmente han concluido en una etiqueta aparentemente más definitiva de “Trastorno esquizoafectivo de tipo bipolar”, cuyo número de código es el 295.70 (F25.0) según el DSM-5, que es la clasificación norteamericana que funciona como si fuera internacional y que está en vigencia desde el año 2013. Esta “evolución diagnóstica” reafirma el consejo de la prudencia y al mismo tiempo propone interrogaciones y discusiones ¿Por qué la escuela americana ya no incluye los tipos de esquizofrenia clásicamente descritos por Bleuler hace más de cien años: hebefrénica, catatónica, simple, paranoide? ¿Acaso ya no se observan o se distinguen de manera clara esos tipos en la clínica actual? ¿Los delirios clásicos descritos por las escuelas francesa y alemana en el siglo XIX son cada vez más raros? ¿Acaso el uso de los fármacos antipsicóticos modernos, que aparecieron en la década de 1950, han modificado la expresión o la frecuencia de aparición de esos tipos definidos? ¿Quizás algunos psicóticos pasan inadvertidos en las sociedades actuales como ya lo pensaba Lacan al introducir el tema de las psicosis ordinarias? ¿Será que el CIE-11 de la Organización Mundial de la Salud, cuya próxima aparición se anunciaba ya hace dos años, seguirá estas tendencias del DSM-5? ¿Qué tan relevantes son estos asuntos para el pronóstico de los pacientes en sociedades que no han modificado sus temores y prejuicios frente a los llamados locos?

Al final de su relato y después de haber experimentado con muchos medios de tratamiento, Esmé aparece con aquello que los psiquiatras llamábamos en mis primeros años de formación: “conciencia de enfermedad y sentido de realidad”. Después de casi veinte años de historia clínica con períodos de aislamiento, pavor e intenso sufrimiento, que se han compensado mejor con una combinación de la nueva quetiapina y el viejo haloperidol más la psicoterapia cognitiva, y habiendo logrado una realización a través de su vínculo de pareja y su trabajo, esta joven mujer asume que vive un padecimiento que se mantiene a raya con los tratamientos y que podría volver a expresarse si los deja o si experimenta algún evento catastrófico. Aún no se conoce exactamente la etiología de las psicosis y de los llamados trastornos mentales en general, y la psiquiatría actual espera de las neurociencias una respuesta a esa pregunta por la causalidad.

Hacia el final de su relato, la psiquiatra que controla su medicación le sugiere a Esmé que pruebe con aquello que todavía no ha experimentado: el psicoanálisis. Aunque la autora algo ha leído algo de Lacan y del psicoanálisis se muestra reticente a iniciar un proceso ¿Para qué un psicoanálisis? Yo coincido con ella. Creo que mejor debería seguir escribiendo. Y también amando y trabajando, como decía Freud.

