

Oír voces. ¿Es de locos?



John Read, psicólogo especialista en abusos sexuales y psicosis
"Si oyes voces y ves visiones..., ¡no estás mal de la cabeza!"

Tengo 60 años. Nací en Londres y vivo en Nueva Zelanda. Soy psicólogo clínico. Estoy casado y tengo dos hijos, de 18 y 23 años. Soy socialista. No tengo creencias religiosas. A las conductas infrecuentes en el seno de una cultura las llamamos 'locura': son sólo un mensaje

--

Qué es la locura?

El término para definir comportamientos inusuales en el seno de una cultura.

¿La locura... es cultural?

¡Claro! Conozco a fondo la cultura maorí, y sé que en esa cultura no es síntoma de locura oír voces.

¿No?

Aprenden desde niños que eso encaja en la normalidad..., ¡y nadie se asusta! Nadie cree que uno esté loco sólo por oír voces...

Aquí sí, aquí te llevan al médico...

Allí entienden que es un ancestro que acude a ayudarte. Lo agradeces..., ¡y a otra cosa!

Pues si yo oigo voces, ¡sí me espantaré!

Porque te han enseñado que eso es estar mal de la cabeza, enfermo, y te internarán, tratarán...: vives con ese relato miedoso.

Oír voces, entonces, ¿no es patológico?

Para la especie humana, no es nada raro oír voces y ver visiones: ¡es

parte de nuestra naturaleza! El 15% de la gente oye voces.

No sabía esto, explíquemelo...

Mire, el 80% de las personas mayores de 60 años que ha perdido a su pareja o a algún ser muy querido... ¡lo oirá o lo verá en algún momento durante el primer año de duelo!

¡¿Tantas personas?!
Pero preferimos no comentarlo con nadie...

¿Le ha pasado a usted?

Un buen amigo mío se mató en accidente de coche... Lo lamenté tanto...

Al día siguiente se me apareció, vino a despedirse de mí...

¿Hay explicación científica?

Lo primero es aceptar el hecho sin problematizarlo, pues lo que ayuda no es saber cómo sucede, ¡sino dilucidar qué significa!

¿Y qué significa?

¡Es un mensaje a encajar en la biografía de quien lo vive! Pero el psiquiatra, en vez de escuchar al paciente..., ¡lo dopa! Debería ver cómo encaja el mensaje en su relato vital.

¿Lo llamamos locura... y es un mensaje?

Sí. El psiquiatra debe lograr, con humildad, sensibilidad y paciencia, que el paciente se convierta en autor del relato de su vida...

¿Y no lo hacen así los psiquiatras?

En España, los profesores universitarios de psiquiatría ¡cobran de la industria farmacéutica! En estas condiciones..., me daría vergüenza ser psiquiatra en España.

¿En el resto del mundo no es así?

También en Estados Unidos... Y me abochorna que dilapidemos fortunas buscando el gen de la locura, de la esquizofrenia: ¡no existe! No hay raíz biológica de la locura.

¿Dónde debemos buscar, pues?

En el propio relato del paciente, insisto. Darle drogas antipsicóticas... ¡sí es una locura!

¿Tan contraproducentes son?

Perjudican más que benefician, por lo que deberían prohibirse. ¡Acortan diez años la vida del paciente así medicado!

¿En qué casos sí benefician?

Sólo para tranquilizar al paciente durante una crisis: eso es sólo un tercio de los casos.

¿Aconsejaría a los pacientes abandonar ahora mismo los antipsicóticos?

¡Que nadie deje a solas la medicación! Es arriesgado. Dialogad con el psiquiatra y pedidle ayuda para contactar con grupos de terapias mentales sin fármacos, que los hay.

¿Cómo trata usted a sus pacientes?

Un caso: uno llevaba treinta años medicándose porque se sentía observado y espiado y quería convertirse en mujer. Me bastaron seis meses conversando con él para entrar en su lógica y ayudarle a mejorar.

¿Conclusión?

La buena calidad de la relación terapeuta-paciente es lo más curativo que hay. ¡No existe mejor medicina!

¿Algún consejo para el terapeuta?

Escucha al paciente con paciencia, sin hacerle sentir enfermo mental y sin juzgarle.

¿Alguna otra evidencia científica sobre lo que llamamos locura y su tratamiento?

En países africanos, es la propia locura la que cura: los chamanes provocan brotes psicóticos con drogas, con fines curativos...

¿Con qué resultados?

El dato científico es que dos tercios de los psicóticos se recuperan en África. Aquí sólo recuperamos a un tercio. ¡Aprendamos!

¿Qué le llevó a aprender psicología?

La necesidad de entenderme a mí mismo.

¿Qué le pasaba?

De los 11 a los 13 años fui víctima de abusos sexuales por parte del director de mi colegio. No entendía qué estaba pasando y me vengué del mundo suspendiéndolo todo...

¿Qué efectos tiene un abuso?

Si no se repara, es un trauma psíquico que puede derivar en psicosis y esquizofrenia.

¿Es muy frecuente el abuso sexual?

En Occidente, el 20% de las niñas y el 15% de los niños padecen abusos

sexuales...

¿Con efectos iguales en niños y niñas?

La niña se aislará de otros niños. El niño abusará psicológicamente de otros niños.

¿Cómo debemos actuar ante un abuso?

Hay que alejar al abusador. Y preguntar al niño y escucharle. Y hacerle entender que él no ha actuado mal. Y ayudar a los progenitores inocentes. ¡Y dar mucho cariño y amor al niño! Si se hace así, se repondrá.

¿Puede pasarle algo peor a un niño?

También es muy traumático chillarle y reñirle y abroncarle continuamente..., y tanto peor cuanto más joven, porque se dañan más los reguladores neuronales del estrés.

¿Con qué consecuencias?

Tú dile al niño continuamente que es muy malo o un desastre... y será fiel a este relato, porque los niños creen íntimamente a sus padres. Y será malo y será un desastre. Y psicótico, depresivo... y eventual suicida.

--

¿Locura... o sentido?

John Read superó el trauma psicológico de una familia disfuncional y un abuso sexual en la infancia. Sus vivencias y su curiosidad le llevaron a investigar la psique humana y a estudiar eso que llamamos locura. Read ha concluido que lo mejor es tratar amorosamente a pacientes a los que hemos etiquetado como psicóticos y esquizofrénicos. Y lo argumenta en libros como Modelos de locura o El sentido de la locura (Herder). Read me pondera el trabajo en España del doctor Jorge Tizón y su equipo de atención precoz a pacientes en riesgo de psicosis (con el patronazgo de la Fundació Llegat Roca i Pi) y me anima a visitar InterVoiceOnline.org. Este Read me ha parecido muy cuerdo.

26/05/2012 - Víctor M. Amela - La Vanguardia

Anexo

(uno de los comentarios de los lectores)

Antes de fusilar a la ligera al señor Read os propongo que hagáis un experimento: Concéntrate un momento...gira la atención a tu interior...puedes ver ,si quieres, una fruta?Cuán ha aparecido?... Y la cara de tu madre? Y como va vestida en la imagen que ha aparecido? ...y puedes oír su voz en tu cabeza?...qué te dice? Y si escuchas

bién...¿hay una voz ahora mismo comentando algo sobre lo que estás leyendo? ¿No es así? Bién tranquilo, no estás psicótico y sin embargo oyes voces y tienes visiones, tanto voluntarias como involuntarias...ahora, tras esta experiencia, vuelve a leer la contra y observa en que ha cambiado tu punto de vista. Yo baso mis terapias en trabajar con todo eso que de manera NORMAL ocurre en tu mente sin juzgarlo y creo que me funciona muy bién. Milton Erickson fue un maestro en entender que **todo es normal dentro del modelo del mundo del paciente y sólo pensando así, se le puede ayudar a cambiar algo, sin juzgar, solo acompañando**

[Jordi Reviriego 26/05/2012](#)