



## Frantz Fanon, un psiquiatra atrapado entre la antropología, la terapia y la revolución: de la socioterapia al anticolonialismo

Francisco Pérez-Fernández<sup>1</sup> y María Peñaranda-Ortega<sup>2,\*</sup>

<sup>1</sup> Universidad Camilo José Cela, Madrid, España.

<sup>2</sup> Universidad de Murcia, España.

**Resumen:** Analizamos las ideas anticolonialistas y el discurso que Frantz Fanon llevó a cabo para tratar de enfocar desde otra óptica la vivencia de la negritud ante el racismo imperante en su época. Fanon (1925-1961) considerado el primer psicoanalista negro, fue un psiquiatra que dotó de la misma importancia, tanto la organicidad e historia del paciente, como la política y cultura en la que este se encontraba inmerso. La negritud será para él un acontecimiento sociopatológico.

La importancia estriba en cómo Fanon, a lo largo de las guerras, los discursos colonialistas y los acontecimientos que conforman su vida, consolida una terapia ideológica donde la psicología colonial es la base fundamental del análisis y tratamiento de los pacientes. La emancipación del colonizador, la revolución social y la construcción de la identidad de la piel serán cuestiones fundamentales para la liberación de la mente.

En su corta trayectoria vital, pasó sus últimos años en Argelia, donde desarrolló una lucha teórica a favor de la revolución mental y anticolonial, erigiéndose como un importante defensor de la libertad de este país. Actualmente, una gran parte de los discursos antirracistas y de empoderamiento en la identidad de la piel se están haciendo eco de sus ideas.

**Palabras clave:** Frantz Fanon. Negritud. Racismo. Anticolonialismo. Socioterapia.

**Title:** Frantz Fanon, a psychiatrist trapped between anthropology, therapy and revolution: from sociotherapy to anticolonialism.

**Abstract:** We analyse the anti-colonialist ideas and discourse of Frantz Fanon in an attempt to approach from a different perspective the experience of blackness in the face of the prevailing racism of the time. Fanon (1925-1961), considered the first black psychoanalyst, was a psychiatrist who placed equal importance on the patient's organicity and history, as well as to their politics and culture. He viewed Blackness as a socio-pathological event.

The importance lies in how Fanon, throughout the wars, colonialist discourses and events that shaped his life, consolidates an ideological therapy where colonial psychology is the essential basis of analysis and treatment of patients. The emancipation of the coloniser, social revolution and construction of will be fundamental issues for the liberation of the mind.

He spent the last years of his short life in Algeria, where he developed a theoretical struggle for mental and anti-colonial revolution and became an important advocate of Algerian freedom. Today, much of the anti-racist and the identity of the skin empowerment discourse echoes his ideas.

**Keywords:** Frantz Fanon. Blackness. Racism. Anti-colonialism. Sociotherapy.

### Introducción

El estacionamiento de las fuerzas navales de la Francia de Vichy en Fort-de-France (Martinica), a partir de 1940, colocó al martiniqués Frantz Fanon (1925-1961), con tan solo 18 años, ante una crucial disyuntiva existencial: luchar contra la construcción identitaria de la piel, o conformarse. Optó por enrolarse en Dominica con las Fuerzas de Liberación Francesas y se alistó, posteriormente, para combatir a los nazis en Europa. Pero el episodio del “blanqueamiento” de 1944<sup>2</sup>, al que fueran sometidas las tropas coloniales francesas, hizo a Fanon muy consciente de un hecho: la “negritud”, más que un mero *status quo* racista destinado a la construcción de identidades socioculturales y políticas, era un acontecimiento sociopatológico esencial, definitorio y antropológico capaz de prefigurar, incluso, el “destino” de los pueblos.

Guiado por esta idea germinal, Fanon decidió que lo esencial para combatir una patología era comprender cómo se contraía, prosperaba y funcionaba. Terminó, así, graduándose en Medicina y Psiquiatría en 1951 por la Universidad de Lyon. Luego se especializó como psiquiatra en el hospital Grange-Blanche –hoy Hospital Edouard-Herriot–, asociado a la Facultad de Medicina de Lyon, bajo la dirección del neurólogo y neurocirujano Jean Dechaume (1896-1968) (Robcis, 2020). Éste, cuya profesionalidad Fanon siempre respetó, profesaba una concepción organicista de la actividad mental, que le causaba cierto desagrado teórico. Posiblemente, como resultado de su propia biografía, buscaba activamente otro tipo de herramientas, más allá de las estrictamente médicas, para acercarse a los pacientes (Ciriez & Lamy, 2021). Lo cierto es que, por estos días, Fanon ya estaba madurando toda la cuestión sociocultural e ideológica de la “conciencia de negritud”. Así, pensaba en una psiquiatría de planteamientos más vinculados a la acción política y relacionados con la “liberación del paciente”. Dudaba por ello de que la enfermedad mental siempre tuviera correlatos orgánicos manifiestos.

Creyó que el lugar que la persona ocupaba en el mundo, a su parecer, debía tener alguna clase de vínculo con la conformación y desarrollo de sus posibles patologías. Así, modificando ese “lugar”, se produciría una mejora general del paciente. De tal manera, en un artículo publicado tiempo después (Fanon, 1952), mostró tal distancia con la psiquiatría clínica convencional a la par que se preguntó acerca de los efectos de fenómenos como el de la inmigración en la psique del individuo. El hecho es que Fanon ya había observado en-

\* Correspondence address [Dirección para correspondencia]:

María Peñaranda-Ortega, e-mail: [mariap@um.es](mailto:mariap@um.es)

(Artículo recibido: 2-09-2024; revisado: 10-09-2024; aceptado: 10-12-2024)

<sup>1</sup> Las Autoridades provisionales francesas decidieron reunir a los contingentes militares coloniales en territorio francés, desposeerlos de sus armas y uniformes y entregar el material al ejército continental. Este hecho generó un profundo resentimiento que se vio incrementado cuando, en 1959, con la independencia de muchas colonias, los veteranos coloniales dejaron de recibir sus pensiones. Solo en el siglo XXI fue que el gobierno francés comenzó a dar pasos para corregir esta deuda histórica. Se debe tener en cuenta, para entender la magnitud de la ofensa, que en 1944 solo los soldados africanos suponían nada menos que dos tercios del ejército francés (Scheck, 2014).

tre los magrebíes inmigrados en Lyon, completamente desarrraigados de su cultura y costumbres originarias, problemas de carácter psicosomático que excedían con mucho los conocimientos médicos convencionales que había adquirido durante sus años como estudiante. Pensó entonces que, en muchos casos, el problema de estas personas no era “encefálico”, sino que se relacionaba de manera directa con los efectos políticos y psicosociales de la inmigración.

Durante toda su vida, el propósito que marca a Fanon es buscar otros contextos explicativos de la enfermedad mental, uniéndola a la idiosincrasia del paciente, su familia y cultura. Convertirá la enfermedad mental en objeto político y económico, desplazando la responsabilidad del propio paciente colonizado hacia una lucha por la conciencia de ser y la identidad de piel. Fanon pretendió que las grandes bases que sustentan las sociedades actuales, tales como economía, política/geopolítica y poder, queden responsabilizadas de la vida mental de los individuos que la componen. Así también, que la psicoterapia y desde donde esta proviene, se haga eco de estos factores. Y es este matiz el que queremos resaltar para impulsar desde este trabajo una reflexión profunda sobre el acercamiento que se realiza desde la psicoterapia y la psicología hacia diversos colectivos de personas que solo se les permite existir en ciertos márgenes. Además, desde la complejidad social actual, existe una evidente necesidad de repensar cómo ciertos conceptos se han ido desarrollando a través de los discursos sociales y el paso del tiempo, tales como enfermedad mental, racismo, inmigración o sociedad. Este estudio también se encuentra motivado por colmar una laguna evidente en la investigación y desarrollo del pensamiento existente sobre Fanon, el racismo y la otredad obligada.

## Metodología

Para este estudio descriptivo, se realizó una lectura sistemática de todas las obras originales disponibles y relevantes de Fanon al ser fuentes primarias documentales necesarias para realizar una historiografía crítica (Klappenbach, 2014). Para su búsqueda a través de la literatura histórica se recurrió a varios catálogos de obras de diversas bibliotecas francesas. Además, se procuró una búsqueda de todos los acontecimientos importantes e influyentes de su vida a través de un análisis cualitativo. También se tuvieron en cuenta las investigaciones y apreciaciones realizadas hacia Fanon por parte de otros autores, las cuales se extrajeron mediante una búsqueda completa en Web of Science (WoS) de todos los artículos científicos referidos a Fanon y su pensamiento en las categorías WoS de Psicología y Psiquiatría. Para dar sentido y forma a nuestras argumentaciones, trataremos de profundizar en su pensamiento comentando algunas selecciones de sus textos que hemos considerado necesarios y oportunos.

## Desarrollo de contenidos teóricos

Terminada su estancia con Dechaume, Frantz Fanon continuó su formación, a finales de 1950, como interno en Hospital Saint-Ylie de Dole (Borgoña) –hoy en día Centre Hospitalier Spécialisé *Saint-Ylie Jura*–. Un lugar del que siempre guardó un mal recuerdo, pues mantuvo una relación conflictiva con la médica-jefe, Madeleine Humbert (n.d.) (Razanajao & Postel, 2007). Al parecer de Fanon, ella era demasiado autoritaria y trataba de colocarle en una posición de servidumbre que no estaba dispuesto a aceptar. La doctora Humbert no tuvo la misma percepción, pues en una carta fechada en julio de 1973 manifestó no recordar, “que Fanon se rebajara a hacer observaciones. Dejó el recuerdo más desagradable posible de su estancia, tratando a las enfermeras como... un colonialista. [Reconoció sin embargo que] en ese momento era el único interno con servicio para más de quinientos pacientes” (Humbert, cit. en Razanajao & Postel, 2007, p. 149).

En efecto, las instalaciones psiquiátricas del centro estaban masificadas y había poco personal disponible, lo cual devino para Fanon en una sucesión de jornadas extenuantes que ofrecían escasos resultados prácticos, hecho que pudo turbar su ánimo. Con todo, algo sacó en claro, pues de esta época es su célebre caso, paradigmático del “miedo al negro”, protagonizado por la hija de un militar veterano del ejército colonial a la que llamó *señorita B*. Ésta sufría alucinaciones complejas, muy aterradoras, en las que escuchaba tambores “tam-tam” y se le presentaban hombres negros sensuales, genitalizados, en actitud hostil (Fanon, 2009, p. 171 y ss.).

Retornó Fanon a Lyon en los primeros meses de 1951 para presentar su proyecto de tesis doctoral, que era básicamente una primera versión de lo que luego se convertiría en su célebre *Peau noire, masques blancs*. Trató de promocionarlo como una contribución al estudio de los mecanismos psicológicos susceptibles de impedir una comprensión sana entre los diferentes componentes de la sociedad francesa, lo cual muestra que ya tenía muy claras muchas de las ideas que desarrollaría posteriormente. Sin embargo, se encontró con que este proyecto sería rechazado por “demasiado político” (Robcis, 2020; Ciriez & Lamy, 2021). Ni Dechaume, ni la Facultad de Medicina estaban dispuestos a transigir, no tanto por desagrado ideológico, como por la posibilidad de que generase controversias complejas en un momento político y colonial especialmente complejo para Francia. En consecuencia, Fanon decidió aparcarlo para centrarse en una temática estrictamente médica: la Enfermedad de Friedreich (*Troubles mentaux et syndromes psychiatriques dans l'hérédité-dégénération-spino-cérébelleuse. Un cas de maladie de Friedreich avec délire de possession*), que leyó en 1951. El propio Fanon se refirió posteriormente a esta situación en la introducción de *Peau noire, masques blancs*, al significar que:

Hace tres años que este libro debiera haberse escrito... Pero entonces las verdades nos quemaban. Hoy pueden ser dichas sin fiebre. Esas verdades no necesitan arrojarse a la cara de los hombres. No quieren entusiasmar. Nosotros desconfiamos del entusiasmo.

Cada vez que lo hemos visto aflorar por algún sitio, anuncia el fuego, la hambruna, la miseria... También el desprecio por el hombre.

El entusiasmo es el arma por excelencia de los impotentes. Esos que calientan el hierro para golpearlo inmediatamente. Nosotros queríamos calentar la carcasa del hombre y partir.

Quizá llegaríamos a este resultado: al Hombre manteniendo ese fuego por autocombustión (Fanon, 2009, p. 43).

El hecho es que al estar interesado en la patología mental observada desde la perspectiva de la alienación sociopolítica y su influencia sobre la salud psíquica, Fanon no solo se vio muy influenciado de suerte inevitable por el pensamiento marxista, así como por sus lecturas de G.W.F. Hegel (1770-1831), sino también por la obra de aquellos psiquiatras, neurólogos y psicoanalistas que habían introducido estos elementos en su reflexión psicopatológica, como Henry Ey (1900-1977), Kurt Goldstein (1878-1965) o Jacques Lacan (1901-1981), muy próximo a intelectualmente a Ey. También, conducido de manera irrevocable hacia la fenomenología, se interesó en profundidad por el pensamiento de Maurice Merleau-Ponty (1908-1961), de quien Fanon fuera alumno en sus años universitarios en Lyon (Razanajao & Postel, 2007; Robcis, 2020). Así pues, su temática psicopatológica predilecta, vinculada a la idea del ser humano como ser social y político, fue, en última instancia, la de la patología mental como patología de la libertad.

Tras la lectura de su tesis, aún en 1951, Fanon, siempre en el canon de su personalidad compleja, reflexiva y circunspecta, realiza una breve estancia en el Hospital Colson (Saint Pierre, Lot), donde vuelve a sentirse a disgusto. En este caso el problema es la ausencia de debate político. Sin embargo, una de las estudiantes que Fanon encuentra en el centro, Nicole Gullet (n.d.), con la que no tarda en sintonizar, resulta ser hija del intendente del hospital de Saint-Alban (Lozère). La historia es curiosa: al parecer Nicole se alojaba con un amigo de su padre, el psiquiatra lionés Paul Balvet (1907-2001), quien había sido director de Saint-Alban en la década de 1930 y había “escondido” en el centro a perseguidos por su ideario político, como el poeta Paul Éluard (1895-1952) y el psiquiatra Francesc Tosquelles (1912-1994) (Robcis, 2020; Criez & Lamy, 2021). Por la vía de este contacto, pues Fanon y Balvet sintonizaron fácilmente, es que el martiniqués se trasladó a Saint-Alban.

Fanon y Tosquelles encajaron a la perfección, pues la propuesta socioterapéutica del segundo sentó como un guante a las ideas del primero. La idea de la socioterapia<sup>2</sup> era que los enfermos y el personal del hospital –ya fuera médico, o no– coexistieran trabajando juntos para dar lugar a una institución humana (Murard, 2008). Frente a la práctica hospitalaria asilar convencional, en Saint-Alban se proponía la ruptura con el ejercicio del poder médico, a la par que se quebraban las jerarquías entre todos los actores. Así, el paciente quedaba inscrito en un nuevo entorno social y humanitario que no solo operaba como fuente de consuelo, sino también como oportunidad de reestructuración personal. Esto era así porque Tosquelles estimaba que la recuperación del paciente exigía de la toma en consideración de su cosmovisión sociocultural de referencia: la institución mental debía recrear los vínculos, poner en circulación los intercambios simbólicos, generar un contexto equivalente al que se experimenta fuera del hospital. Así la institución ya no era un mero centro de salud mental, sino una microsociedad (Masó, 2022). En la línea descrita, Tosquelles había puesto en marcha un periódico, un cineclub, veladas musicales, etcétera.

Esto es lo que Fanon encuentra, asimila y desarrolla en Saint-Alban: la idea de una institución mental diseñada como un ecosistema social, como una familia, y, en definitiva, entendida como una manera de establecer relaciones aceptables –en el sentido de políticamente justas– entre la actividad terapéutica y el paciente, así como entre el personal médico-sanitario y los enfermos. De este modo, los quince meses que pasó como interno de Tosquelles serían una bocanada de aire fresco que le permitió salir de la ortodoxia psiquiátrica organicista, con la que encontraba cada vez un mayor desacuerdo, así como profundizar sus planteamientos psicoterapéuticos que vinculaban la salud mental a la salud sociopolítica. No obstante, nunca pasó por la experiencia del psicoanálisis, pese a estar tentado de hacerlo en algún momento, pues, movido por intereses fundamentalmente médicos, su campo de interés era el de la terapia paliativa. Merecen la pena las reflexiones y comentarios a tal respecto que Fanon realizó en la sección quinta de *Los condenados de la Tierra*, titulada muy gráficamente “guerra colonial y problemas mentales”, y que reúne parte de sus notas de trabajo elaboradas entre los años 1954 y 1959 (Fanon, 2022<sup>a</sup>, p. 195 y ss.). Por otro lado, la decisión de no rehuir el psicoanálisis, pese a la influencia incuestionable de Tosquelles, vuelve a señalar una constante en la biografía de Fanon: más que un opositor frontal a lo establecido tenía una marcada tendencia a colocarse en los márgenes, en la heterodoxia.

Terminada la estancia en Saint-Alban, en febrero de 1952, Fanon regresaría a su ciudad natal, Fort-de-France (Martinica), pero la experiencia resultó fugaz y decepcionante, pues se encontró desplazado, fuera de lugar. Diriase que, utilizando su propia terminología, “blanqueado”. De hecho, este periodo debió resultarle muy productivo con relación a la redacción final de *Pean noir, masques blancs*. Especialmente en lo tocante a las relaciones tóxicas con otros antillanos, contaminadas por el estereotipo de la “negritud”, que establece, a su retorno a la colonia, el negro que ha viajado a la metrópoli. Por ejemplo:

Se comprende, después de todo lo que se ha dicho, que la primera reacción del negro sea decir no a quien trata de definirlo. Se comprende que la primera acción del negro sea una reacción y, puesto que el negro es apreciado con referencia a su grado de asimilación, se comprende también que el desembarcado solo se exprese en francés. Es porque tiende a subrayar la ruptura que se ha producido anteriormente. Se encarna en un nuevo tipo de hombre que se impone a sus compañeros, a sus parientes. Y a su vieja madre, que ya no le comprende, a la que habla de sus camisas almidonadas, del desorden de la chabola, de la barraca... Todo esto aderezado con el acento que conviene.

En todos los países del mundo hay arribistas: “los que no se sienten más de allí” y, frente a ellos, “los que conservan la noción de su origen”. El antillano que vuelve de la metrópoli se expresa en dialecto si quiere dar a entender que nada ha cambiado. Se le nota en el desembarcadero, donde lo esperan amigos y parientes. Lo esperan no solamente porque llega, sino en el sentido en el que se dice: aquí te espero. Solo necesitan un minuto para formular el diagnóstico. Si el desembarcado dice a sus compañeros: “Estoy muy contento de volver a encontrarme entre vosotros. ¡Dios, qué calor hace en este país, no podría quedarme mucho tiempo!”, están avisados: llega un europeo (Fanon, 2009, p. 61).

<sup>2</sup> También llamada “terapia social” y, a partir de la década de 1950, tras su revisión desde el prisma foucaultiano, “psicoterapia institucional”.

En julio de ese mismo año, de nuevo en Francia, Fanon recibe la ayuda de Tosquelles para preparar su examen para jefe de servicio y, luego, el acceso al *Medicato*<sup>3</sup>. Así obtiene su primer destino como jefe interino de servicio en el hospital de Pontorsan, Normandía. Una mala experiencia a causa de las fuertes resistencias institucionales con las que, de nuevo, iba a encontrarse. Parte del personal no se encontraba cómodo bajo las órdenes de un negro y, además, no existía un ambiente intelectual propicio a las innovaciones terapéuticas que trataba de implementar (Robcis, 2020). Lo cierto es que Fanon nunca entendió el fracaso de Pontorsan como un episodio de genuino racismo sino, más bien, como una mezcla de mediocridad, falta de respeto, institucionalismo e inmovilismo que motivaría su dimisión (Ciriez & Lamy, 2021). De tal guisa, las autoridades sanitarias francesas, en octubre de 1952, a falta de otro destino, pusieron a Fanon a disposición del entonces gobernador general de Argelia, Marcel-Edmond Naegelen (1892-1978).

Parece claro que es en este periodo en el que se encuentra con Tosquelles, última la publicación de *Peau noire masques blancs*, y vive el fracaso de Pontorsan, que el pensamiento psiquiátrico y la actitud ante la práctica terapéutica de Fanon, ya muy influido por el marxismo, se desliza de manera decisiva hacia la génesis de nuevas formas de acción política ejercidas desde la psiquiatría. No en vano, Fanon ya ha trabado contacto con la por entonces muy popular, en tanto que primer gran esbozo de “psicología colonial”, obra de Dominique-Octave Manonni (1899-1989). Retornado a Francia tras pasar más de veinte años en Madagascar, y muy influido por Lacan, Manonni construyó su aportación como una descripción de las posiciones psicológicas respectivas del colonizador y del colonizado, así como una elaboración sintética, tentativa, de una gran teoría psicológica del racismo (Manonni, 1950)<sup>4</sup>.

Desde la perspectiva psicoanalítica, Manonni observaba al colonizador como aquejado de lo que llamó “Complejo de Próspero”<sup>5</sup>, es decir, una huida regresiva constante de su complejo hacia el padre que se vale del colonizado como de un chivo expiatorio, mediante el que canaliza sus problemas personales. El colonizado, por su parte, resentido ante el trato que recibe por parte de ese colonizador-padre, oculta tal resentimiento tras un sentimiento cada vez mayor de dependencia. Esto establecía, creyó Manonni, un tremendo círculo vicioso pues, cuanto más dominante se mostraba el colonizador, más dependiente era el colonizado, y viceversa, tal dependencia sumisa del colonizado incitaba cada vez más al colonizador hacia la dominación. Un planteamiento que Fanon, desde su cercanía al marxismo, no podía sino rechazar como corto de miras. Al fin y al

<sup>3</sup> Grado capacitante para la dirección de un servicio de psiquiatría.

<sup>4</sup> La obra ha sido reeditada en diferentes ocasiones y bajo otras denominaciones, así: *Prospero et Caliban. Psychologie de la colonisation* (Editions Universitaires, 1984) y *Le racisme revisité: Madagascar, 1947* (Editions Denoël, 1997).

<sup>5</sup> Próspero, protagonista de *La Tempestad*, de William Shakespeare (1564-1616), era el legítimo Duque de Milán. Con su hija, Miranda, fue abandonado en un bote por su hermano usurpador, Antonio, con la finalidad de que muriese en el mar junto con su hija. Pero Próspero y Miranda sobrevivieron al encontrar amparo en una pequeña isla remota. Dado que Próspero había aprendido a practicar magia, la utilizó para controlar a los otros personajes del relato. En la isla, como colono blanco –y sabio– que se apropió de aquel espacio para “civilizarlo”, se convirtió en el amo de Calibán –el salvaje grosero y primitivo– y Ariel –una sifide que le ayuda en sus conjuros–.

cabo, Manonni habría olvidado un elemento central del proceso, a saber: las relaciones socioculturales y económicas perversas –materialistas y explotadoras– que subyacen a la dinámica misma del colonialismo (Boni, 2019). De hecho, para Frantz Fanon lo más criticable no era la tesis de un supuesto *Complejo de Próspero*, sino el hecho de que Manonni no hubiera sabido comprender el lugar de los malgaches en la ecuación, pues les concedía una posición subsidiaria y estática ajena por completo al dinamismo de las relaciones socioculturales: se observaba la sociedad y la cultura como eventos ya dados e inmutables, lo cual le impedía ver la violencia estructural inherente a las sociedades coloniales que, en su dinámica material e instrumental interna, pervertían de manera inevitable las relaciones del blanco con el negro. Una perversión que, en el caso de este último, alcanzaba incluso a la relación que mantenía con los otros negros y consigo mismo. A este error en el análisis de autores como Manonni se referiría Fanon en un artículo publicado en 1957 en *Résistance Algérienne*:

Es un hecho constante que los intelectuales colonialistas transforman el sistema colonial en un ‘caso sociológico’. Este país, se afirma, exigía, solicitaba la conquista. Así, para invocar un ejemplo célebre, se ha descrito un pretendido complejo de dependencia en Madagascar (Fanon, 2022b, p. 56).

Fanon concluía que, en la praxis colonial, la dominación política que el colonizador establecía sobre el colonizado no era –o al menos no solo– el resultado de pulsiones psicológicas ocultas que se manifestaban en la vida diaria como formas de sumisión y/o dependencia, ya fuera en la transcripción pública o en la privada, sino, antes bien, el fundamento mismo de la *negritud*: el blanco civilizador se “sabía” superior a un negro “primitivo” que lo necesitaba para gestionar sus limitaciones inmanentes. Entretanto, el negro, humillado en su inferioridad asumida, entraba en un conflicto consigo mismo de resolución imposible, pues no era solo que terminara despreciándose por ser negro, no era solo que intentara por todos los medios “blanquearse”, sino que además su existencia se patologizaba en la medida que todo esfuerzo era inútil, pues jamás sería reconocido como “un blanco” por mucho que lo pretendiera. En consecuencia, la neurosis del negro –la célebre “negritud”– era esa necesidad perpetua de reciclarse en blanco, con lo cual su existencia –en un sentido ya fenomenológico– estaba destinada a una irresoluble autonegación. Y este era, por supuesto, el argumento central de *Peau noire masques blancs*:

Aunque me exponga al resentimiento de mis hermanos de color, diré que el negro no es un hombre.

Hay una zona de no-ser, una región extraordinariamente estéril y árida, una rampa esencialmente despojada, desde la que puede nacer un auténtico surgimiento. En la mayoría de los casos, el negro no ha tenido la suerte de hacer esa bajada a los verdaderos Infiernos.

[...]

El negro es un hombre negro; es decir que, gracias a una serie de aberraciones afectivas, se ha instalado en el seno de un universo del que habrá que sacarlo.

El problema es importante. Pretendemos nada menos que liberar al hombre de color de sí mismo. Iremos muy lenta-

mente, porque hay dos campos: el blanco y el negro (Fanon, 2009, p. 42).

En esta misma línea, Fanon también renegaba abiertamente de los escritores negros martiniqueses, pretendidamente rebeldes y/o reivindicativos, como René Maran (1887-1960), primer autor negro ganador del célebre Premio Goncourt. Los veía como activos contribuyentes al falseamiento de lo real que implica la idea de la “negritud”. Sus novelas eran un perfecto ejemplo de los tópicos de la grandeza colonial que el negro aceptaba, o trataba de integrar en sí mismo, con la intención de “blanquearse”. Los personajes diseñados por estos novelistas, que al menos en la teoría trataban de dotar al negro de su “propia voz”, estimaba Fanon, no eran más que rebeldes impostados. Falsos negros construidos no por y para sí mismos, sino por y para la perspectiva del blanco:

De la misma forma que un joven campesino de los Cárpatos, en las condiciones psicoquímicas de la región, tendrá un mixedema, así un negro como René Maran, habiendo vivido en Francia, respirado, ingerido los mitos y prejuicios de la Europa racista, asimilado el inconsciente colectivo de esa Europa, si se desdobra, no podrá más que constatar su odio al negro (Fanon, 2009, p. 161).

Fanón desembarca en Argelia, como médico de los cuadros hospitalarios psiquiátricos franceses, en 1953, siendo destinado al Hospital Psiquiátrico de Blida-Joinville, un centro fundado en 1933, aunque inaugurado oficialmente en 1938, que se encontraba como era lo usual en condiciones francamente decadentes (actualmente se denomina Hôpital Psychiatrique Frantz-Fanon). Diseñado originalmente para un límite funcional de 800 internos, acogía a unos 2.000. Había cinco pabellones de servicio, pues se dividía a los pacientes por grupos étnicos y sexos, así como un jefe médico por pabellón. Fanon quedó a cargo del pabellón llamado *De Clérambault*. Entendiendo, viiniendo como viene de un centro tan funcional como Saint-Alban, que hay una dura tarea por delante, una de sus primeras iniciativas será fundar una hoja de prensa diaria –en poco tiempo y por lógicos motivos se convertiría en semanario<sup>6</sup>– con la finalidad de que todo el equipo, también los internos, esté cohesionado e informado de los cambios y movimientos institucionales que se vayan sucediendo. El propio Fanon redactará el editorial de dicha hoja informativa en varias ocasiones:

En un barco es común decir que estamos entre el cielo y el agua; que estamos lejos del mundo; que estamos solos. Precisamente el diario lucha contra el posible dejarse llevar, contra esta soledad. Todos los días sale una hoja, frecuentemente mal impresa, sin fotos y sin gusto. Pero todos los días esta hoja da vida al barco. Nos enteramos de las noticias de lo que ocurre “a bordo”: entretenimientos, cine, conciertos, próximas escalas. También nos enteramos, por supuesto, de las noticias de la tierra. El barco, aunque esté aislado, se mantiene en contacto con el exterior, es decir, con el mundo (Fanon, 2018, p. 278).

El modelo psiquiátrico que se aplicaba en el centro era el de la popularmente denominada Escuela de Argel, cuyo epicentro era el capitalino Hospital Mustaphá, siendo su máximo exponente Antoine Porot (1876-1965), catedrático de neuropsiquiatría en la Universidad de Argel. En los días en que Fanon llega a Blida, Porot acababa de jubilarse, pero su influencia sobre la profesión psiquiátrica colonial francesa era realmente fuerte.

La propuesta de esta escuela, profundamente organicista, partía de una teoría ya anticuada, pseudocientífica, de sesgo eugenésico, conformada por una amalgama de ideas médicas, antropológicas y políticas de sesgo racial (Murard, 2008). Su visión particular del árabe era la de un indígena infrahumano, caracterizado por una mentalidad primitiva y racializada. Así, sumariamente, se trataba de una persona aquejada de un severo “primitivismo” –obsérvese la cercanía de esta idea con otras próximas como el “atavismo” lombrosiano (Pérez-Fernández, 2004)– que tanto reducía sus capacidades mentales como sociales y adaptativas, de suerte que se podía considerar que la “naturaleza” del árabe argelino lo inducía a la codicia, la vagancia, el fanatismo, el delito y, llegado el caso, incluso al asesinato (Studer, 2022). Porot y sus colegas llegaron a defender sin pudor alguno que la lista de taras del árabe era tan larga como antigua, siendo incluso inferior racialmente al bereber, y habiendo tenido por ello la gran fortuna de encontrarse en su camino con el colon blanco que, generosamente, se habría prestado a tutelarlo (Porot & Arrii, 1932)<sup>7</sup>:

Para el profesor Porot, la vida del indígena norafricano está dominada por las instancias diencefálicas. Esto equivale a decir que el indígena norafricano está, en cierto sentido, privado de corteza cerebral. El profesor Porot no evita esta contradicción y [...] precisa [...]: ‘El primitivismo no es una falta de madurez, una interrupción en el desarrollo del psiquismo intelectual. Es una condición social llegada al término de su evolución, se adapta de manera lógica a una vida diferente de la nuestra [...]. Ese primitivismo no es solo una manera resultante de una educación especial, tiene cimientos mucho más profundos y hasta pensamos que pueda tener su sustrato en una disposición particular de la arquitectónica, al menos de la jerarquización dinámica de los centros nerviosos<sup>8</sup>. Como se ve, la impulsividad del argelino, la frecuencia y los caracteres de sus asesinatos, sus constantes tendencias a la delincuencia, su primitivismo no son un azar. Estamos en presencia de un comportamiento coherente, de una vida coherente y científicamente explicable, el argelino no tiene corteza cerebral o, para ser más precisos, en él predomina, como en los vertebrados inferiores, el diencéfalo. Las funciones corticales, si existen, son muy frágiles, prácticamente no integradas a la dinámica de la existencia. No hay, pues, ni misterio ni paradoja. La reticencia del colonizador para confiar una responsabilidad al indígena no es racismo ni paternalismo, sino simplemente una apreciación científica de las posibilidades biológicamente limitadas del colonizado (Fanon, 2022a, p. 236-237).

En Blida este mensaje tenía una fuerte presencia, pues había entre el personal psiquiatras afines a las tesis de Porot, entre ellos uno de sus discípulos, Jean Sutter (1911-1998), que

<sup>6</sup> A partir de enero de 1954, con el título *Semanario interior del pabellón De Clérambault*.

<sup>8</sup> Fanon extrae la cita de Porot & Sutter (1939).

opondrán gran resistencia a las ideas y formatos terapéuticos innovadores que Fanon trae consigo. No obstante, también encontró el apoyo de algunos médicos jóvenes, como Meyer Tim-sit (1924-1994)<sup>9</sup>, que le ayudan a poner en marcha los primeros ensayos socioterapéuticos. Dado que entre los doscientos pacientes que Fanon tenía a su cargo la inmensa mayoría eran mujeres europeas, el éxito del nuevo modelo fue rápido. Así, en solo un mes, las pacientes ya estaban lo suficientemente integradas como para ser capaces de organizar las fiestas navideñas por sí mismas. Con todo, las cosas habían de avanzar despacio a causa de las insoslayables limitaciones materiales:

El Señor Lempereur [administrador del hospital] [...] nos pregunta muy amablemente si las mesas de noche no eran suficientes. Fue entonces cuando notó que no había ninguna [...]. ‘Sus pacientes no pueden instalarse. Deben sentir que están en tránsito.’ Y eso es rigurosamente exacto. Iré aún más lejos: diría que las enfermas tienen la impresión de no estar en ninguna parte. Un establecimiento en el que se les niega su calidad de esposas y madres, ya que su matrimonio es ignorado intencionalmente.

Un establecimiento donde no tienen nada que les pertenezca, ni siquiera sus caras, ya que no hay espejos en De Clérumbault. ¡Las enfermas están obligadas a andar con sus pequeñas bolsas que contienen peines sin dientes, trocitos de pan, pañuelos rotos, dulces que dejó el último visitante! Estas bolsas son el objeto de la codicia de los demás. No es una codicia banal: ‘Quiero tu peine.’ Esto provoca, durante los intentos de intrusión visual, reacciones maculares, descargas motoras, comportamientos globales explosivos que nuestras enfermeras llamarán ingenuamente: “agitación”.

Pero ninguna modificación podrá hacer del pabellón un lugar agradable. Cada rincón es usado. Y las camas están una encima de la otra. Los enfermos también, obviamente. La verdad es que De Clérumbault fue planeado para noventa camas. Tenemos ciento sesenta y ocho (Fanon, 2018, p. 279-280).

Por otro lado, no tardó en evidenciarse que los procedimientos que funcionaban con las pacientes europeas no surtían efecto alguno con los pacientes de origen argelino. No parecía suficiente con replicar los procedimientos de Saint-Alban. Se había olvidado de una de las bases elementales de la socioterapia: tener en cuenta la historia y las dimensiones culturales y sociopolíticas de los pacientes implicados en la terapia. Así,ientras tanto para las europeas que preparaban alegremente las fiestas navideñas todo había marchado a favor de obra, los pacientes argelinos observaban todos aquellos cambios con suma desconfianza, pues lo único que veían era a un grupo de occidentales haciendo cosas propias de occidentales:

El colonizado que desconfía de la hospitalización no parte de valores homogéneos como es el miedo a la ciudad, el miedo a la lejanía, el de sentirse desamparado al separarse del hogar familiar, el miedo a que se le envíe a morir al hospital, a que se desembaracen de él como de un fardo. El colonizado no se niega a enviar al enfermo al hospital, sino a

enviarlo al hospital de los blancos, de los extranjeros, del conquistador. [...] No puede considerarse una aberración, en el plano de los procesos mentales, que ciertos individuos, acostumbrados a practicar determinados gestos frente a una enfermedad, a adoptar un comportamiento determinado en presencia de la enfermedad que se concibe como un desorden, se nieguen a abandonarlos porque se les imponen otros gestos, es decir, porque la nueva técnica se instale forzadamente y no tolere la presencia de ningún elemento tradicional (Fanon, 2022b, p. 123-124).

Se había sido ingenuo al creer que la simple institución de actividades tendría efectos saludables por sí misma. Nada más lejos de la realidad, pues, aunque la ejecución de tareas fuera el elemento activo del proceso socioterapéutico, era el significado inherente que éstas tuvieran para el/la paciente, así como para el personal a su cargo, lo que facilitaba o dificultaba la adherencia y la efectividad: si la fiesta no era árabe, si la labor que se proponía tenía sesgo de género, social, cultural, religioso para la cultura árabe, o si el filme que se exhibía era europeo, ¿por qué participaría el –o la– magrebí? ¿En qué sentido se sentiría impedido a integrarse? La conclusión de Fanon fue que habría que poner en marcha actividades propiamente árabes –una de sus iniciativas más exitosas fue instituir un “café moro”–, en las que estos pacientes recuperarían su entorno cultural de origen, así como conceder mayor margen al personal musulmán, pues conocería mejor que el francés las costumbres de los internos argelinos. Incluso se decidió a aprender árabe, así como a explorar la consideración de la enfermedad mental propia de la cultura árabe, para acceder con mayor eficacia a los pacientes nativos y entender mejor sus peculiaridades y actitudes personales frente al tratamiento (Ciriez & Lamy, 2021). También arrastró a sus colegas y subordinados a pueblos y aldeas para comprender de primera mano las bases y el funcionamiento socioantropológico de la cultura árabe argelina (Murard, 2008). Fanon entendió, pues, que el hospital no era solo un lugar para curar, sino también un espacio para investigar y que la socioterapia tenía poco sentido si no se profundizaba en los elementos que permitían fundamentar su praxis (Fanon & Sánchez, 2018).

Para los árabes argelinos el enfermo mental, antes que un paciente en sentido estricto era un “poseído” por los *djinns* –genios, espíritus– que no era en modo alguno responsable de su mal, y al que se podía “liberar”. Así pues, la exclusión de estas personas de su grupo social no sería definitiva, sino que, toda vez hubiera sido liberada de esa posesión, retornaría a la normalidad y estaría apta para regresar a la vida social con entera normalidad y sin sufrir reproche alguno. El “loco”, pues, era un ser respetado y no alguien estigmatizado o cosificado:

Lo que observamos en el Magreb, en definitiva, es una articulación armoniosa de creencias que permite la creación e implementación de una “ayuda mental”. Desde luego que esta ayuda es rudimentaria y no puede pretender solucionar el problema de la locura sino de manera fragmentaria, mediante la mera intervención de las buenas voluntades individuales o familiares involucradas en cada caso concreto. En el nivel social, desde el punto de vista cuantitativo, no puede hablarse de un “rendimiento” satisfactorio del sistema. Al fundarse firmemente en bases culturales, tiene en el nivel humano un gran valor que no puede limitarse a la eficacia de

<sup>9</sup> Luego conocido psicoterapeuta vinculado a la aplicación y expansión de las técnicas psicodiagnósticas proyectivas en entornos francófonos (VV.AA., 1994).

la terapia magrebí. Este modo natural de ayuda está impregnado de un espíritu profundamente holístico que conserva intacta la imagen del hombre normal a pesar de la existencia de la enfermedad. Que la enfermedad represente un castigo divino o una gracia también divina, es algo que el grupo no entiende; los propósitos de Dios son extraños para él: su actitud se guía por la preocupación de respetar al hombre. Quien sea considerado un enfermo mental es protegido, alimentado y cuidado por su familia siempre que sea posible. No es la locura la que provoca respeto, paciencia, indulgencia; es el hombre afectado por la locura, por los genios; es el hombre como tal (Fanon & Sánchez, 2018, p. 289-290).

Con todo, el empleo sistemático de la socioterapia nunca pudo excluir el uso de psicofármacos y otras aplicaciones médicas convencionales de la época como las curas de sueño, los choques insulínicos o los electrochoques. Ciertamente, Fanon siempre trató de obviar en la medida de lo posible el empleo de métodos orgánicos, que trató de reducir a lo meramente imprescindible, pero asumió que estas medidas también eran, en muchos casos, indispensables como forma de contención y estabilización. Por ello, en Blida, experimentó con tratamientos combinados de reducción de síntomas neurológicos mediante afrontamiento médico como paso previo a la aplicación sistemática de medidas socioterapéuticas (Sourdoire & Fanon, 2018). Si era cierto que la enfermedad mental, partiendo de los enfoques propuestos por Ey y Tosquelles, era una forma de “disolución” de las bases orgánicas de la personalidad causada por un choque neurológico y, claro está, por la posterior reconstrucción patológica de tal personalidad, entonces tenía sentido pensar que el primer paso de la terapia debía pasar por reiniciar esa personalidad patológica mediante otro choque orgánico. A partir de ahí, la socioterapia tendría la misión de ayudar a construir en el paciente una nueva personalidad más libre, más adaptada, más socializada y, en suma, más autónoma. Con todo ello, y no sin esfuerzo, Fanon y su equipo de trabajo lograron girar el enfoque racializado de la psiquiatría colonial vigente hacia un modelo funcional, etnopsiquiátrico, que no deshumanizaba al argelino, sino que lo reintegraba, lo asumía, y lo reconducía hacia una terapia productiva:

Fanon se apoya en enfermeras de habla árabe, básicas, pues los profesionales de la enfermería son de origen europeo. Primero será el mantenimiento del jardín lo que capte el interés de los enfermos, el fútbol, y luego el café moro, de donde se pasa a la música árabe, pero también a la música *kabyl*. Es un café prohibido a las mujeres, pero ofrece servicio en los pabellones de mujeres. Se establecen entonces comisiones basadas en el principio de paridad. Fanon también revive las prácticas religiosas [...]. El muftí de Blida, primero sospechoso, viene una primera vez para el *Ait el Kébir*, luego una segunda, y después ya lo hace regularmente. Entretanto el médico había fallado, escribió Azoulay, el muftí realizó inconscientemente una psicoterapia de grupo real dialogando con los pacientes. Luego vino un narrador de historias tradicionales, luego varios, el hospital se convirtió en un lugar para contar cuentos al igual que otros en el camino itinerante de los relatores. El éxito de la iniciativa se convirtió en una velada oriental donde la Orquesta de Blida

actuó ante un público mixto de cuatrocientos espectadores (Murard, 2008, p. 42-43).

El relato del trabajo realizado, descrito profusamente por su interno y colaborador, Jacques Azoulay (1927-2011) en su tesis doctoral<sup>10</sup>, es el de una historia de éxito con la que otros se habrían encontrado conformidad, pero el furor político de Fanon impedía tal cosa, pues las tesis sociopolíticas que había desarrollado en las páginas de *Peau noire masques blancs* se habían venido reconfigurando en sus contactos estrechos con la psicología enfermiza de la realidad colonial. De hecho, era conocido que los especialistas del epicentro de la oficialidad médica francesa, el Hospital Mustaphá de Argel, solían burlarse públicamente de las medidas socioterapéuticas introducidas por Fanon, a quien solían referirse en tono despectivo como “el negro del café moro” (Cherki, 2006). Ello no impidió que continuara adelante con sus innovaciones que, de un modo u otro, fueron encontrando el respaldo de la dirección del centro médico, así como calando entre los profesionales más jóvenes, que se acercaban con curiosidad y espíritu abierto a estas nuevas metodologías psiquiátricas.

De hecho, Fanon no estaba solo en sus intereses médicos y políticos. De su mismo parecer era otro de los jefes de servicio, el psiquiatra Raymond Lacaton (n.d.), con quien se decidiría a crear un servicio psiquiátrico de atención abierta en 1955. En él se cruzaban pacientes con patologías leves con otros enfermos crónicos, hecho que dio pie a la acogida de militantes nacionalistas perseguidos por las fuerzas de seguridad coloniales. Estos pacientes, en su mayor parte sujetos con secuelas psicológicas de las torturas que habían sufrido durante los interrogatorios, radicalizaron con el relato de sus experiencias el discurso político de Fanon. Así, junto con Lacaton, presentará en el Congrès de Psychiatrie et de Neurologie de Langue Française, celebrado en Niza en ese mismo año, un controvertido trabajo sobre el tema (Fanon & Lacaton, 1975). El hecho es que, a partir de estas experiencias, Fanon asumió que sus esfuerzos no afectaban a la almendra central de muchos de los problemas de fondo que patologizaban a la sociedad argelina y que, según entendía, compartían un mismo fundamento sociocultural y político: una dominación colonial que fabricaba “máscaras blancas” al haber instalado en Argelia el “shock de la negritud” mediante la instalación de una serie de condiciones ideológicas y materiales que habían de transformarse. Así, la primera contribución que Fanon haría al ideario de la revolución argelina no sería propiamente el resultado de una acción política, sino la conclusión lógica de un enfoque psicomédico (Ciriez & Lamy, 2021).

Fueron los cambios introducidos por Fanon en Blida lo que llamó la atención sobre su figura del Frente de Liberación Nacional de Argelia (FLN), así como de otros movimientos rebeldes argelinos, con los que, finalmente, trataría contacto en 1956. En ese año empieza a encontrarse de suerte regular con el coronel Saddek<sup>11</sup> y el comandante Azzedine<sup>12</sup>, así como con otros colaboradores civiles del movimiento. Por ello, y tras un largo proceso de reflexión que le lleva a entender su posición

<sup>10</sup> Contribution à l'étude de la Social-thérapie dans un Service d'Aliénés Musulmans. Thèse pour le Doctorat en Médecine, Université d'Alger. Las conclusiones de esta tesis se publicaron en Fanon & Azoulay (1954).

<sup>11</sup> Nombre en clave de Slimane Dehiles (1920-2011).

<sup>12</sup> Nombre en clave de Rabah Zerati (n. 1934).

personal y profesional como totalmente insostenible, en diciembre de 1956 Frantz Fanon presentará su dimisión por escrito al gobernador general de Argelia, Robert Lacoste (1898-1989). Luego se unirá formalmente a los rebeldes tras conocer personalmente a Abane Ramdane (1920-1957), miembro del Comité de Coordinación y Ejecución del FLN. El mensaje central de su carta de dimisión mostraba a las claras su posición, dividida entre el ejercicio positivo y fructífero de su actividad médico-psiquiátrica, las consecuencias políticas de su particular manera de afrontarla y su parecer ideológico, lo cual le inducía tensiones personales y morales inasumibles: “las bases doctrinales [de la teoría y la praxis psiquiátrica] –dirá– se oponen en lo cotidiano a una auténtica perspectiva humana” (Taliani, 2016).

La primera consecuencia de la carta de dimisión de Fanon fue su inmediata expulsión de Argelia. De nuevo en Francia, en marzo de 1957, es contactado en París por el FLN a través del político y activista pro-argelino Salah Louanchi (1923-1990), y luego enviado a Túnez con la finalidad de organizar la retaguardia médica-política de los rebeldes. De este modo, desembarca en el Hospital de la Manouba, también conocido como Hospital Psiquiátrico Razi, al norte de Tunisia. Y, como ya era costumbre para alguien tan heterodoxo y activo como Fanon, todo fueron problemas desde el comienzo. Empezando por el hecho de que llegó con un equipo propio en el que, además, designó como segunda a una persona sumamente sospechosa para la población local, la psicoanalista tunecina Alice Cherki (n. 1936), quien no solo despertaba controversias por el hecho de ser mujer, sino también por ser de origen judío. De tal modo, Fanon se verá pronto acusado de estar “robando” puestos a los médicos locales, así como de encontrarse en el centro de una “conspiración sionista”. La situación llegó a ser tan tensa que hubo de intervenir el propio secretario de Estado de sanidad tunecino, Ahmed Ben Salah (1926-2020), quien adoptó la decisión –todo un mensaje a navegantes– de reubicar a Frantz Fanon, junto con todo su recién llegado equipo, en el centro médico más importante del país: el capitalino Hospital Charles-Nicolle (Cherki, 2006).

Fanon, a quien el FLN puso de inmediato un asistente y guardaespaldas, se integra en el equipo médico que se desplazaba semanalmente a Kef, población a unos 40 kilómetros de la frontera argelina. En aquel emplazamiento los rebeldes habían reconvertido una granja en enfermería-hospital de campaña donde atender a los combatientes heridos o enfermos. Del mismo modo, en el interés de conocer lo más profundamente posible la naturaleza del conflicto, realizó varios recorridos por los campos de refugiados fronterizos (Robcis, 2020; Ciriez & Lamy, 2021). En uno de esos viajes se encontró con el controvertido actor, director de cine y activista francés Jacques Charby (1929-2006), personaje comprometido públicamente con la causa del FLN. Ambos fundaron varias casas-asilo para los niños huérfanos del conflicto argelino. También, unidos al escritor italiano Giovanni Pirelli (1848-1932)<sup>13</sup>, emprendieron la tarea de recopilar una colección de dibujos en la que estos chicos ofrecían su perspectiva personal del conflicto y que, finalmente, se convirtió en un libro que se publicó alternativamente en francés e italiano (Charby, Fanon & Pirelli, 1962). Del mismo modo,

Fanon, Charby y Pirelli colaboraron en la metodología de entrevista empleada para la gestación de un cortometraje sobre este mismo tema, destinado a la denuncia de la represión colonial francesa, así como a la concienciación internacional sobre la causa argelina<sup>14</sup>.

Cada vez más implicado en la cuestión propiamente política, como lo prueba el hecho de que se entregará con gran energía a la redacción final de *Les damnés de la terre*, Fanon se alejó paulatinamente de la psicoterapia institucional durante estos años que, por cierto, serían los últimos de su vida. Su aportación socioterapéutica durante la estancia en el Charles-Nicolle, que él mismo observó como una extensión del trabajo iniciado en Blida-Joinville, fue la creación de un hospital de día. El centro, que contaba con un total de 86 pacientes –50% hombres y 50% mujeres– abría todos los días, excepto los domingos, de 7:00 a 18:00 horas. Su misión era extender el trabajo de la socioterapia extramuros del hospital: no se trataba únicamente de remediar o reproducir con mayor o menor acierto el mundo exterior, sino de construir un punto de unión entre lo interno y lo externo que facilitara que el paciente sea el sujeto de su propia libertad, ya en su relación con la sociedad, ya en sus contactos con la institución médica. Ciertamente, este centro, aunque “de día”, ya no pretendía reemplazar al mundo exterior ni convertirse en un remedio del hogar, sino alejar al paciente lo más posible de la agitación de la vida hospitalaria contribuyendo a su integración en la vida pública. En consecuencia, esta clase de centro, que asumía en su funcionamiento las ideas de otros psiquiatras marxistas como Louis Le Guillant (1900-1968), pionero en el cuestionamiento social de la cura psiquiátrica, suponía la evolución teórica y práctica coherente del ideario socioterapéutico de Tosquelles (Fanon & Asselah, 1957; Fanon & Geronimi, 1959).

En lo tocante a *Los condenados de la Tierra*, obra que podría considerarse como el testamento intelectual de Fanon, y a la que dedicó sus últimos años de vida, cabe comenzar significando que el título del libro se inspira en unos versos de un poema titulado “Sucios negros”, del escritor haitiano Jacques Roumain (1907-1944) y publicado en su antología de 1945 *Bois-d’ebène: poèmes* (Roumain, 2017):

Y aquí nos alzamos  
todos los condenados de la tierra  
todos los justicieros  
marchando a asaltar  
vuestras cuarteles  
y vuestras bancos  
Como un bosque de antorchas fúnebres  
para terminar  
de una  
vez  
por  
todas  
Con este mundo  
de negros,  
de negratas,  
de sucios negros.

Fanon diseñó el texto, en buena medida, como una guía teórica para los movimientos anticolonialistas africanos. Así, mien-

<sup>13</sup> Nieto de Giovanni Battista Pirelli (1848-1932), ingeniero, político y fundador de la archifamosa fábrica de neumáticos.

<sup>14</sup> *J'ai huit ans* (René Vautier, Olga Baädar-Poliakov y Jean le Masson, 1961).

tras que *Sociología de una revolución* –o *El año V de la revolución argelina*–, publicado en 1959, enfrentaba al lector con una declaración de principios sociopolítica y anticolonialista que trataba de mostrar y argumentar un estado de la cuestión a la par que justificar los actos del movimiento revolucionario argelino, *Los condenados de la tierra*, trataba de llegar más mucho más lejos. Saltaba la barrera de los hechos, de los análisis y de las justificaciones para ir al territorio de la teoría y la acción revolucionaria mismas. Y no solo: también pretendía alcanzar a masas de público lo más amplias posible. Esto explica en buena medida su empeño personal en que fuera el propio Jean-Paul Sartre (1905-1980) quien prologara la obra, no solo por la admiración personal que Frantz Fanon le profesaba, sino también en tanto que era el intelectual en lengua francesa más prestigioso y leído del momento.

Fanon y Sartre se conocieron en Roma en agosto de 1961. A ese encuentro asistieron también Simone de Beauvoir (1908-1986) y Claude Lanzmann (1925-2018). En aquel momento Fanon, ya enfermo de leucemia, acababa de concluir la redacción de *Los condenados de la tierra*, considerándolo como el único intelectual francés que realmente comprendía el problema argelino en todas sus aristas. De hecho, ambos sintonizaron con suma facilidad, no solo porque compartían infinitud de referentes teóricos, sino porque también se profesaron una rápida y mutua admiración (Ciriez & Lamy, 2021). El hecho es que el intenso encuentro Sartre-Fanon hubo de resultar especialmente significativo, pues el primero comprendió perfectamente el interés último del segundo, y recogió el guante:

Nuestro maquiavelismo tiene poca influencia sobre ese mundo, ya muy despierto, que ha descubierto una tras otra nuestras mentiras. El colono no tiene más que un recurso: la fuerza cuando todavía le queda; el indígena no tiene más que una alternativa: la servidumbre o la soberanía. ¿Qué puede importarle a Fanon que ustedes lean o no su obra? Es a sus hermanos a quienes denuncia nuestras viejas malicias, seguro de que no tenemos alternativa. A ellos les dice: Europa ha dado un zarpazo a nuestros continentes; hay que acuchillarle las garras hasta que las retire (Sartre, 2022, p. 11).

## Conclusiones

En la actualidad Frantz Fanon vive una especie de “resurrección” intelectual, siendo uno de los autores en lengua francesa más revisitados y leídos. Hecho aparentemente difícil de comprender cuando, contextualmente, su obra parece coyuntural, fijada en un periodo histórico liquidado. Puede que, a decir de algunos, incluso “desfasada”. Pero tales impresiones son en reali-

dad juicios de apariencia. Es cierto que no existe el colonialismo como tal, en tanto que fenómeno histórico de la dominación física, material, de unas naciones sobre otras, pero siguen existiendo los colonos, las empresas coloniales y los colonizados. Las observaciones de Fanon, en este mundo globalizado, carente de fronteras, en el que ya no se impone la tiranía de los Estados, sino del dinero, las ideas y las culturas, son tan aplicables como lo fueron a lo largo de la descolonización. Porque aún hay cadenas que romper, esclavos que ignoran su posición y condenados a lo largo y ancho de toda la tierra. Sometidos, por citar algunas, a las cadenas del racismo, hoy camuflado oportunamente bajo parapetos bienintencionados como el de la “inmigración ilegal”; a las del capitalismo, hoy en permanente extensión bajo la cobertura tiránica de los algoritmos, la desinformación y la autoexplotación; o las del patriarcado, que se remodela y ajusta sin solución de continuidad para sobrevivir en los márgenes de un sistema que aparentemente lo repudia.

Se hace imprescindible situar al autor más importante en el tratamiento de la descolonización de la mente y la piel para quienes tratan de recuperar dimensiones, como la cultural y la sociopolítica, que pueden estar invisibilizadas en la actualidad. Estos factores son necesarios mirarlos de frente, por ejemplo, para autoras fundamentales del *Black Feminism* como son Audre Lorde y bell hooks, que tratan de encontrar un lugar donde ser desde la diferencia. Lorde, recordando a Fanon, argumenta cómo es necesario idear desde otra realidad que aún no es, declarando que “las herramientas del amo nunca desmantelarán la casa del amo” (Lorde, 2022, p. 133).

Plantear un problema es el principio y el fin de toda Historia (Klappenbach, 2014) por lo que problemas muy actuales pueden y deben ser replanteados para responder cómo el imperialismo de antaño, ahora capitalismo, consigue colonizar nuestra mente por creencias, necesidades e ideas que lejos de ser realistas, nos abocan al sufrimiento y posible enfermedad mental.

El pensamiento de Fanon es revolucionario no por contexto, sino por contenido, pues viene a romper con las estafas socioculturales encubiertas, cual truco de ilusionista que, aunque aparentemente se ofrezcan como expresión de libertad, no son en el fondo más que otra forma de opresión “débil” ideadas para el sostén de los poderosos de siempre en estos tiempos que Zygmunt Baumann (1925-2017) calificó acertadamente de “líquidos”.

## Información complementaria

**Apoyo financiero:** sin financiación.

**Conflictos de interés:** los autores declaran que no existe conflicto de interés.

## Referencias

- Boni, L. (2019). A condição (pós)colonial entre Marxismo e Psicanálise: a contribuição de Octave Mannoni. *Teoría y Crítica de la Psicología*, Extra-13, 41-56.
- Carothers, J. C. (1953). *The African mind in health and disease: a study in ethnopsychiatry*. World Health Organization.
- Charby, J., Fanon, F. & Pirelli, G. (1962). *Les enfants d'Algérie*. Maspero.
- Cherki, A. (2006). *Frantz Fanon: portrait*. Seuil.
- Ciriez, F. & Lamy, R. (2021). *Frantz Fanon*. Editorial AKAL.
- Fanon, F. (1952). Le syndrome nord-africain. *ESPRIT*, 2 (Fevrier), 237-248.
- Fanon, F. (2009). *Piel negra, máscaras blancas*. Editorial AKAL.
- Fanon, F. (2018). Editoriales del semanario *Notre journal* del Hospital Psiquiátrico de Blida-Joinville (1953-1956). *Teoría y Crítica de la Psicología*, 10, 277-286.
- Fanon, F. (2022a). *Los condenados de la Tierra*. Txalaparta.
- Fanon, F. (2022b). *Sociología de una revolución*. Txalaparta.
- Fanon, F. & Asselah, S. (1957). Le phénomène de l'agitation en milieux psychiatrique: considérations générales, signification Psychopathologique. *Maroc Médical*, 380(36), 21-24.

- Fanon, F. & Azoulay, J. (1954). La socialthérapie dans un service d'hommes musulmans: difficultés méthodologiques. *L'information psychiatrique*, 30(9), 349-361.
- Fanon, F. & Géronimi, Ch. (1959). L'hospitalisation de jour en Psychiatrie. Valeur et limites. *Tunisie Médicale*, 37(10), 689-732.
- Fanon, F. & Lacaton, R. (1975). Conduites d'aveu en Afrique du Nord. *Information Psychiatrique* 5(10), 1115-1116.
- Fanon, F. & Sánchez, F. (2018). La actitud del musulmán magrebí frente a la locura. *Teoría y Crítica de la Psicología*, 10, 287-290.
- Klappenbach, H. (2014). Acerca de la Metodología de Investigación en la Historia de la Psicología. *Psykhe (Santiago)*, 23(1), 01-12. <https://dx.doi.org/10.7764/psykhe.23.1.584>
- Lorde, A. (2022). *Hermana otra. Sister outsider. Horas y horas*.
- Manonni, D. O. (1950). *Psychologie de la colonisation*. Seuil.
- Masó, J. (2022). *Tosquelles. Curar las instituciones*. Arcadia/Atmarcadia.
- Murard, N. (2008). Psychothérapie institutionnelle à Blida. *Tumultes*, 31(2), 31-45. <https://doi.org/10.3917/tumu.031.0031>
- Pérez-Fernández, F. (2004). El atavismo en el albor de la psicología criminal: Cesare Lombroso y los orígenes del tatuaje. *Revista de Historia de la Psicología*, 25(4), 231-240.
- Porot, A. & Arriù, D. C. (1932). L'impulsivité criminelle chez l'indigène algérien: ses facteurs. *Annales medico-psychologiques*, 90(2), 588-611.
- Porot, A. & Sutter, J. (1939). Le "Primitivisme" des indigènes nord-africains, ses incidences en pathologie mentale. *Sud Médical et Chirurgical*, 4, 226-241.
- Razanajao, C. & Postel, J. (2007). La vie et l'oeuvre psychiatrique de Frantz Fanon. *ERES Sud/Nord*, 22, 147-174.
- Robcis, C. (2020). Frantz Fanon, Institutional Psychotherapy, and the Decolonization of Psychiatry. *Journal of the History of Ideas*, 81(2), 303-325. <https://doi.org/10.1353/jhi.2020.0009>
- Roumain, J. (2017). *Bois d'ébène suivi de Madrid. Memoir d'Encrier*.
- Sartre, J. P. (2022). Prefacio. En F. Fanon (2022). *Los condenados de la Tierra. Txalaparta*.
- Scheck, R. (2014). *French colonial soldiers in German captivity during World War II*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107297869>
- Sourdoire, J. & Fanon, F. (2018). Étude biologique de l'action du citrate de lithium dans les accès maniaques. En J. Khalfa, & R. Young (Comps.), *Écrits sur l'aliénation et la liberté*. (pp. 466-469). La découverte.
- Studer, N.S. (2022). "The native is indeed a born addict, but so far he has not yet found his true poison": psychiatric theories on overconsumption and race in the colonial Maghreb. *The Social History of Alcohol and Drugs*, 36(2), 261-283. <https://doi.org/10.1086/721607>
- Taliani, S. (2016). 1956 et alentours. Frantz Fanon et le corps-à-corps avec les cultures. *Politique Africaine*, 143(3), 93-111.
- VV. AA. (1994). Hommage à Meyer Timsit. *Bulletin de la Société française du Rorschach et des méthodes projectives*, 38.