
RESEÑAS / BOOK REVIEWS

Lobo Ortiz, Alberto; Huertas, Rafael (coords.) *Criticas y alternativas en psiquiatría*, Los Libros de la Catarata, 2018. 192, pp. [978-84-9097-522-0]

Levin, Santiago, *La psiquiatría en la encrucijada*, Eudeba, 2018, 192 pp. [ISBN 9789502328461]

Copyright: © 2019 CSIC. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia de uso y distribución Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

En el mes de julio del año 1996 Juan Carlos Stagnaro pronuncio una conferencia en la ciudad de Córdoba (Argentina) en la cual analizo la crisis que atravesaba la psiquiatría, tomando como referente académico a las teorizaciones acerca de los paradigmas formuladas por Georges Lanteri-Laura: (“...el paradigma dominante que nos contenía hasta hace pocos años, el de las grandes estructuras psicopatológicas ha sufrido una desagregación tal que bien podemos catalogar nuestra situación como de crisis paradigmática en el sentido que la emplea Thomas Kuhn”).

En esa presentación Stagnaro profundizo en referencia a la globalización, la exclusión social, la influencia de la industria farmacéutica y la equiparación de la enfermedad mental con enfermedad cerebral, definiendo un panorama exacto de las vicisitudes de la especialidad a fines del siglo pasado; el corazón del trabajo es una crítica certera al Neo Kraepelinismo cinco años antes que Bracken y Thomas escribieran su trabajo “Postpsychiatry: a new direction for mental health”, publicado en el *British Journal of Psychiatry*.

Si bien esta comunicación jamás llevo a ver la luz, ya que las actas de la jornada en la que se presentó nunca se publicaron, su influencia es innegable en trabajos elaborados con posterioridad por el grupo de Historia y Epistemología de la Asociación de Psiquiatras Argentinos (APSA) en presentaciones en Congresos y en los trabajos publicados en el libro “Epistemología y psiquiatría: relaciones peligrosas” (Polemos, 2013).

Con un estatus de “trabajo fantasma” (muchos creían que no existía) fue discutido y problematizado

en repetidas ocasiones y en diversas reuniones científicas a lo largo de los años; es en el fragor de esas discusiones es donde germino la semilla que años más tarde dio lugar a “La psiquiatría en la encrucijada”, texto que funciona a la vez como homenaje y continuación de la obra de Stagnaro, escrito por uno de sus discípulos dilectos, Santiago Levin.

La afirmación de Vila Matas acerca de que “una obra nueva solo tiene sentido si forma parte de una tradición, pero solo tiene valor en esa tradición si ofrece algo nuevo” se ratifica ampliamente en este caso, no solo a través del trabajo y las citas a Stagnaro sino también en el prólogo de Norberto Conti, en los aportes de Rafael Huertas desde Madrid, en las citas de Juan Carlos Fantin y en varias de las referencias que van jalonando la obra.

Creemos no exagerar si decimos que Levin trasciende a su maestro ofreciendo una reflexión profunda y polémica acerca del estado del arte en la especialidad, que desde el comienzo deja sentada claramente su posición: “...critico a la psiquiatría bio-reduccionista porque pretendo una psiquiatría antropológica, humanística, flexible y eficaz a la vez, que se interese por la biología, el cuerpo, la subjetividad, la historia y la mente humana, en sus aspectos conscientes e inconscientes, por los vínculos, por el grupo”.

Esta declaración de principios se despliega a lo largo de todo el texto, hecho capturado con agudeza por Norberto Conti en el prólogo cuando plantea que Levin “...ha ido amalgamando una tarea de constante reflexión en torno a nuestra profesión, su pasado, su presente y su futuro, sus luces y sus sombras, sus fortalezas y sus debilidades, sus intrincadas relaciones con

las ciencias naturales y las ciencias sociales, con la medicina, con la política y la economía, en definitiva su pertinencia social en cuanto construcción colectiva históricamente situada". Este prólogo es clave ya que no solo funciona como preclara del texto, sino que también deja una definición del campo que conviene no pasar por alto debido a que funciona como instantánea de una especialidad médica compleja como casi ninguna otra, particular mezcla de oficio y profesión.

En la misma línea Levin sostiene que "uno de los estímulos que llevan a la psiquiatría actual a adentrarse en el terreno histórico es la búsqueda de respuestas en medio de un contexto de crisis de su paradigma científico"; la búsqueda de respuestas implica considerar la especialidad como un fenómeno cultural que trasciende ampliamente la medicina, que esta atravesado por la historia y abarca la filosofía, la antropología y a ciertos autores difíciles de clasificar (Fisher, Reynolds, Chul Han, Berardi entre otros), menos conocidos como referentes teóricos pero muy agudos a la hora de aportar argumentos que permitan descifrar el escenario actual.

La gran pregunta es la pregunta acerca de la identidad del psiquiatra: cómo construirla, analizarla y pensarla en contextos de crisis; Paul Valéry llamaba "profesiones delirantes" a aquellas que presentan un gran contraste entre la preparación, la entrega que requieren y las recompensas que ofrecen, nacen de una vocación muy poderosa, exigen muchos años de estudio y entrenamiento además de ser extremadamente inciertas, ya que quienes se dedican a ellas no saben si el resultado estará a la altura de sus ambiciones. Hablamos aquí de una identidad abierta a los contextos políticos, culturales, económicos y sociales, una identidad que antepone la ética a la tecnología y que se replantea permanentemente los caminos para acompañar a las personas enfermas que sufren.

Estos problemas son enfrentados en el texto con gran honestidad epistemológica: "quien se apresure a creer, haciendo una lectura superficial o leyendo simplemente en la tapa el título de este libro, que una crítica al reduccionismo biológico en psiquiatría implica un rechazo a la psiquiatría en general se equivocara por completo. Muy por el contrario, la intención es colaborar, aunque sea muy modestamente, con la construcción de una alternativa superadora, desde dentro mismo de la especialidad".

La reflexión acerca del sentido de la práctica psiquiátrica inevitablemente conduce a un final abierto,

con más interrogantes que respuestas "...la tarea es colectiva, y el éxito dependerá enteramente de nuestra capacidad para cooperar generosamente y con honestidad, comprendiendo que es indispensable una lectura política seria y valiente de los inevitables obstáculos que se erigirán en el camino. La tarea es intelectual, es clínica, y, sobre todo, política".

Donde termina Santiago Levin comienzan Alberto Ortiz Lobo y Rafael Huertas con "Críticas y alternativas en psiquiatría", texto colectivo que ambos coordinan, en tensión y discusión con el anterior, respondiendo algunas cuestiones pero a su vez abriendo nuevos caminos para el análisis de la práctica: "El presente libro pretende ser una aportación a la crítica actual de la conceptualización y la práctica psiquiátricas realizada desde dentro, por profesionales con una trayectoria de experiencia asistencial e investigadora. La historia reciente del pensamiento crítico en psiquiatría, el análisis de la gestación y los fracasos de la reforma comunitaria de la salud mental, la deconstrucción del autoritarismo psiquiátrico y la reconstrucción de una práctica clínica más horizontal, y el activismo profesional son las cuatro líneas de trabajo que hemos escogido".

Volviendo a la cuestión de la identidad del psiquiatra leemos que los autores de ambos libros hacen sus aportaciones "desde dentro" de la psiquiatría, pero sin que eso signifique aceptar las proposiciones de la psiquiatría hegemónica que empobrece o directamente hace desaparecer la clínica en su uniformidad o queda prisionera de la industria farmacéutica y sus vericuetos; muy por el contrario, la "necesidad de alternativas a la atención y cuidados desde perspectivas críticas y emancipatorias" es central en ambas propuestas.

Mientras que Levin plantea que "nuestra tarea, en pleno Siglo XXI, requiere de al menos cuatro frentes: la clínica (la base de nuestro trabajo), la filosofía (en particular, la epistemología), la docencia (con la que formamos a nuestros sucesores) y la política (desde nuestras asociaciones, en la sociedad civil). Sin esta última las decisiones serán tomadas en otro lugar", Ortiz Lobo y Huertas sostienen que "...esto exige nuevas elaboraciones que, a su vez, den respuesta a los retos que en la actualidad plantea la salud mental: la psiquiatría crítica (Ortiz, 2013), la post psiquiatría (Vispe y Valdecasas, 2018), la transpsiquiatría (Clement y Carmona coords., 2018), el subjetivismo crítico de ciertas formas de entender la psicopatología (Martin y Colina, 2018) o la salud mental colectiva (Desviat, 2016), son algunas de las novedades que,

en este momento, recogen y actualizan discursos alternativos a la psiquiatría hegemónica”.

En ambos libros el eje está puesto en los movimientos sociales (ya sea “la política” o “las nuevas elaboraciones”) que vayan más allá de la práctica psiquiátrica para poder generar modos de atención alternos, lo que plantea una cuestión singular dentro de la medicina, ya que suena totalmente inverosímil la existencia de grupos de “traumatólogos críticos” o de “antiurologos” mientras que en cambio la salud mental y la psiquiatría, muy por el contrario, solo pueden tener vigencia si las consideramos dentro de la circunstancia social en la que son llevadas adelante. En este aspecto “Críticas y alternativas en psiquiatría” es muy claro desde la potencia del prólogo cuando advierte “...las falacias culturales del sistema: el individualismo, la competencia, la inmediatez, la fragilidad de las relaciones humanas, etc.; y a insistir una y otra vez en las consecuencias demostradas de la crisis económica, de la pobreza y la precariedad, en la salud en general y en la salud mental en particular”.

Retomando y complementando este párrafo introduciremos aquí una brevísima semblanza de la obra de Mark Fisher que creemos aplica perfectamente a los textos comentados y cuya prematura muerte por suicidio nos ha privado de una de las mentes más lúcidas de estos tiempos¹; partiendo de la crítica musical ha terminado escribiendo acerca de teoría cultural en casi todas sus formas; tanto en la serie de ensayos titulada “Los fantasmas de mi vida: Escritos sobre depresión, hauntología y futuros perdidos” como en “Realismo capitalista” desarrolla sus ideas acerca de las circunstancias que caracterizan a la psiquiatría actual, haciendo pasar su análisis por una lectura política que pone el énfasis en la depresión. Su lectura insiste en no tratar a la Salud Mental como un hecho natural, como si estuviéramos hablando por ejemplo de las condiciones climáticas; afirma de manera enfática que es necesario volver a discutir el problema creciente del estrés y la ansiedad en las sociedades capitalistas de la actualidad: “...la plaga de la enfermedad mental en las sociedades capitalistas sugiere que, más que ser el único sistema social que funciona, el capitalismo es inherentemente disfuncional, y que el costo que pagamos para que parezca funcionar bien es en efecto alto”.

1 Matusevich D., Realismo capitalista ¿No hay alternativa? En memoria de Mark Fisher VERTEX Revista Argentina de Psiquiatría, Nº137 - Volumen XXIX Enero/febrero 2018.

Nuestro autor propone pensar el stress que pueden experimentar las personas como producto de las condiciones de trabajo deterioradas, corriendo el foco de las características de la química cerebral o de la historia personal (“...el término que he utilizado para describir este campo de batalla ideológico es realismo capitalista y la privatización del estrés ha desempeñado un rol central en su emergencia”). El mundo actual en el que se desarrollan las enfermedades mentales está definido por la globalización, el desplazamiento de las manufacturas por la computarización, la precarización del trabajo y la intensificación de la cultura de consumo. La música de fondo de este panorama está constituida por el despliegue de la competencia individualista que está absolutamente naturalizada y que los jóvenes asumen como parte natural de su formación.

Las enfermedades más bien podían ser entendidas a través de marcos políticos y sociales más que mediante explicaciones de tipo individual; Fisher saca de foco lo biológico/químico y el contexto familiar como causantes de la depresión y los sentimientos de inferioridad, y pone el centro en las asimetrías de clase. Ciertamente estas son una causa de presión y depresión sobre todo en miembros de la clase trabajadora o de la clase media empobrecida e inestable. Las modernas tecnologías no cuentan con un espacio externo en el que uno pueda descansar de ellas y recuperarse; el concepto de espacio de trabajo se vuelve obsoleto, ya que en un mundo donde se espera que un email sea respondido a cualquier hora, los límites de lugar y horario desaparecen.

El complemento de este estado de cosas está dado por las industrias farmacéuticas, quienes son las encargadas de sintetizar y vender drogas para hacer sentir mejor a aquellos trabajadores que el capital enfermo. La infelicidad, el individualismo competitivo y la desigualdad en la distribución de los ingresos son dejados de lado mientras se pone el eje en la deficiencia de serotonina como factor principal. Todas las trabas son internas, la falta de éxito solo se debe al hecho de no realizar el trabajo necesario para reconstruirse, las terapias comportamentales pavimentan el camino hacia el “voluntarismo mágico”: la noción que con la ayuda experta “puedes cambiar el mundo, porque el mundo es cosa tuya en última instancia, para que ya no te provoque estrés”.

Revisando las cuatro líneas de trabajo propuestas por los autores de “Críticas y alternativas...” nos parece que las mismas guardan un equilibrio difícil de encontrar en una producción colectiva, destacando

especialmente los trabajos acerca de la antipsiquiatría y la postpsiquiatría². Rafael Huertas plantea una actualización en torno a la primera y sus ramificaciones en la actualidad; Villa 21, Kingsley Hall, Soteria, Gorizia y Dialogo Abierto son explicadas en detalle y con una bibliografía que podemos catalogar como definitiva. Cada experiencia es contextualizada y problematizada, lo que nos permite entender la relevancia y el sentido de estas en la actualidad, como por ejemplo la semblanza de Thomas Szasz y sus contradicciones que, por ejemplo, le permiten cuestionar la dimensión colectiva de los problemas de salud debido a que sustenta una posición esencialmente individualista. Huertas opone al abolicionismo antipsiquiátrico otras opciones entre las que destaca la “psiquiatría crítica”, introduciendo de esa manera el capítulo escrito por su compañero Lobo Ortiz.

Vale la pena reproducir aquí un largo fragmento que hace las veces de manifiesto con su absoluta claridad de conceptos: “La psiquiatría crítica o la postpsiquiatría comparten con las posturas más radicales la necesidad de combatir el estigma, la cosificación y la medicación de la paciente mental; son críticos con el imperialismo farmacológico, coinciden con la crítica de cualquier violencia, incluida la del diagnóstico, y otorgan mucha importancia al apoyo mutuo, a la ayuda por iguales, que implica la participación en el cuidado de una persona en crisis de otras que, habiendo tenido una experiencia similar, son capaces de entenderla y acompañarla. Sin embargo, aun abogando por un modelo no medicalizado y no coercitivo, no se renuncia a un sistema público y colectivo, equitativo y participativo”.

Esto es ampliado, desarrollado y explicado por Lobo Ortiz en un capítulo que a su vez hace las veces de introducción y de resumen a su libro “Hacia una psiquiatría crítica” publicado en Editorial 5 en el año 2013; la idea central es que “en los últimos decenios se ha desarrollado un autoritarismo psiquiátrico fundamentado en la idea renovada de los problemas

mentales como enfermedades del cerebro que condiciona la práctica diagnóstica y terapéutica de las profesionales”. Siguiendo esta lógica el autor ensaya una suerte de crítica a las narrativas psiquiátricas modernas (biológicas, psicoanalíticas y otras) que pretenden revelar la incertidumbre sobre los problemas mentales mientras la postpsiquiatría y la psiquiatría crítica parten de una pregunta diferente: “si lo que se denomina enfermedad mental es una entidad natural y sustantiva o puede ser comprendida también desde otras perspectivas”.

En la continuidad de la lectura encontramos varios hallazgos en la sección dedicada a psicofármacos: “narrativa neuroquímica”, “encubridores de biografías traumáticas”, “cosificación y desresponsabilización de las experiencias humanas”, “subterfugio de las redes neuronales como determinantes de las experiencias humanas” son una mezcla de ironía y gran sensibilidad a la hora de categorizar un fenómeno tan complejo como el de la medicalización.

El autor también pone la lupa sobre las psicoterapias: “los factores no específicos dan cuenta de la mayor parte de los cambios”, “al igual que los psicofármacos, las psicoterapias tienen efectos secundarios y pueden provocar más daños que beneficios”, “tampoco existe un único modelo psicoterapéutico que dé una respuesta incontestable a las causas y conceptualizaciones de los problemas mentales” citando a Vispe y Valdecasas para redondear la cuestión “la fe en las narrativas modernas ha propiciado una medicalización y una psicologización de los problemas de la vida que ha desembocado en una dependencia extraordinaria de los profesionales “psi” y la expansión sin límites en la prescripción de psicofármacos y de psicoterapias de todo tipo”.

“Críticas y alternativas en psiquiatría” y “La psiquiatría en la encrucijada” proponen renunciar a la omnipotencia y abrirse a otros relatos que den importancia a los contextos (políticos, culturales, económicos y sociales) anteponiendo una orientación ética a una tecnológica. El psiquiatra está en una encrucijada: en las últimas décadas el paradigma tecnológico devino hegemónico, marcando el desarrollo de la actividad clínica y de investigación así como la formación de los nuevos profesionales; otra psiquiatría puede ser posible y, sin duda, es necesaria.

Daniel Matusevich

Hospital Italiano. Buenos Aires.

daniel.matusevich@hospitalitaliano.org.ar

2 En realidad, si bien los autores proponen cuatro líneas de trabajo creemos haber detectado una quinta; nos referimos aquí a la utilización del genérico femenino a lo largo de la obra para designar a mujeres y a hombres. Esta estrategia, más allá de poner en valor la perspectiva de género de los autores, es muy efectiva para visibilizar la invisibilidad padecida por el colectivo femenino hasta hace no demasiado tiempo. En palabras de Daniel Abadi: “...te da la sensación de que no nos están hablando a nosotros...”, esta sensación es la que deben haber sentido millones de colegas frente al uso del masculino genérico.