

# Alcances y empeños de una misión postpsiquiátrica

Scope and endeavours of a postpsychiatric mission

SERGI SOLÉ PLANS

*Centro de Salud Mental de Adultos de Montjuïc, Barcelona, España.*

*Correspondencia: soleplans@fenopatologica.com*

Amaia VISPE, José GARCÍA VALDECASAS (2018), *Postpsiquiatría —textos para prácticas y teorías postpsiquiátricas*, Madrid, Editorial Grupo 5. ISBN: 978-84-946059-9-4, 484 páginas.

RECOGE EL PRESENTE VOLUMEN una serie de textos elaborados en el marco del proyecto homónimo de Amaia Vispe y José García Valdecasas en la red. El material es abundante (casi medio millar de páginas) y las referencias se ofrecen a discreción, por lo que el recorrido de esta reseña no podrá considerarse sino parcial. El estilo del libro es combativo y el imaginario bélico omnipresente: desde su *motto* inaugural, que alude a “traidores, víctimas y deserciones”, hasta la tarea asumida al cierre de “proporcionar munición a las tropas amigas” (p.446). Como los mismos autores reconocen: “no escogimos un tono amable y una forma sutil de transmitir nuestras ideas” (p.247).

Motivo explícito y anunciado ya en el título del trabajo es el de cuestionar y trascender el paradigma considerado imperante en psiquiatría e identificado como tecnológico, biologicista, médico, científico, biológico o —siguiendo a de la Mata y Ortiz Lobo— biocomercial. Los autores sostienen que la psiquiatría actual puede entenderse cabalmente como un naturalismo metafísico, moralmente neoliberal y disciplinariamente organizado en las instituciones biomédicas. La crítica teórica a este marco conceptual se desarrollará básicamente en los primeros cinco capítulos,

que, a nuestro entender, tejen la matriz en la que a lo largo de los cuatro siguientes (sexto a noveno) se encajarán algunas objeciones dirigidas a aspectos concretos del ejercicio práctico: la relación con la industria farmacéutica (cap.6), la endeblez de la psicofarmacología basada en pruebas (cap.7), el turbio entramado entre derechos civiles y sufrimiento mental (cap.8) o la denuncia de unos mitos que, en su más peyorativo sentido, entienden los autores que la pueblan (cap.9), como el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, el desprestigio de los medicamentos genéricos o la desmesurada importancia del factor de impacto en las publicaciones científicas. En el capítulo final (cap.10), se ofrecen unas “conclusiones (éticas y políticas)” ilustradas con *Batman* y *Star Wars*.

El desplazamiento de un paradigma biológico a otro social, pasando por el desballestamiento del psicoanálisis, se lleva a cabo (cap.4) tras cuestionar la legitimidad psicopatológica de una práctica psiquiátrica de la que se ponen en duda intenciones (cap.3), resultados —en términos de comprensión del malestar— (cap.5) y beneficios de su arsenal terapéutico (cap.7). El pie para la crítica lo ofrecen dos trabajos de Patrick Bracken y Philip Thomas: ‘Postpsychiatry: a new direction for mental health’, publicado en 2001 en el *British Medical Journal*, y ‘Psychiatry beyond the current paradigm’, firmado junto a una larga lista de colaboradores para *The British Journal of Psychiatry* en 2012. Ambos son reseñados (cap.1) junto a las novelas que desde otra literatura les han servido de inspiración: *Rayuela* y *Monte miseria*.

Son necesarias cargas de profundidad para oficiar la demolición —en léxico de los autores, quienes dicen estar “colocando los explosivos” (p.21) para una “necesaria labor de voladura y desescombro” (p.118)— del paradigma biomédico. Conscientes de la magnitud de la tarea, se entregan Vispe y García Valdecasas en el capítulo segundo a la explicitación de las bases filosóficas que deben armar su crítica. Un par de disyuntivas, no exentas de correspondencia, articularán esta parte del discurso: la que desde el existencialismo opone el libre albedrío al determinismo fisicalista y al condicionamiento psicológico, y la que, desde la postmodernidad, enfrenta los saberes científico y narrativo. Empiezan el recorrido con Sartre y Cortázar, en quienes leen un sonoro “canto a la libertad” (p.59) que no dudan en corear frente a las dobleces estoicas y psicoanalíticas. La libertad, “aunque sea como ilusión” (p.67), entienden que debe ser defendida. A esta toma de postura no parece ajena la postmoderna predilección por un saber narrativo frente al científico. Siguiendo a Lyotard y su homogeneización de los relatos, defienden los autores el carácter construido del discurso psiquiátrico, afirmando que “la psiquiatría posee tal vez un saber que es esencialmente narrativo, aunque pretende presentarse como científico” (p.71). La conclusión, que delata en el “tal vez” la tensión argumentativa, entendemos que se sostiene sobre la mencionada defensa del libre arbitrio. Queda esto claro en los “apuntes sobre feminismo” y las “cuestiones sobre género” que

cierran el capítulo, donde la denuncia desde la perspectiva de género de cierta naturalización identitaria impuesta por la sociedad del patriarcado se lee en paralelo a la de la naturalización patológica operada por el relato psiquiátrico. La orientación esencialista que subyace a ambas será rechazada desde una premisa estrictamente moral: “abrazamos una visión posmoderna porque la posmodernidad carecerá de certezas, pero permite la libertad” (p.89).

Despojada por este voluntarismo escéptico de toda pretensión de verdad, se entenderán las funciones que desempeña la psiquiatría —analizadas en el capítulo tercero— lógicamente como abusos, siguiendo la clásica lectura *foucaultiana* (tan distinta de la de Marcel Gauchet, aquí ausente). También con Foucault se denunciará la interiorización de sus dispositivos de poder, que veremos mudar del aparatoso “control del loco” al sutil “consuelo del triste” y de la reclusión asilar a la neutralización de un malestar social fragmentado en dolencias individuales. El sometimiento del individuo se recorre desde la ascesis estoica hasta la renuncia cristiana, a las que sucederá la rendición psicoterapéutica como nueva práctica egotecnológica desapropiadora de la libertad del individuo con miras al “mantenimiento del *statu quo* sociopolítico” (p.106). La esfera subjetiva se reduce así a un mero espacio de sumisión, de desplazamiento y ocultación de la conflictividad social, censurándose el “adormecimiento” provocado por unos “enfoques individuales que promueven la anestesia y la resignación” (p.448). Relegado el sujeto como flanco débil del cuerpo social, resulta fácil y hasta inevitable concluir la impotencia de la psicopatología e impugnar toda posible aprehensión del síntoma individual, no ya por dificultad epistémica, no por insuficiencia del método exploratorio, sino por imposibilidad ontológica de apresar lo que no es más que el “desgraciado” (p.110) residuo de una sociedad atomizada. A esta línea de pensamiento conviene, sin duda, la admiración repetidamente declarada por el libro de Rogelio Luque y José María Villagrán *Psicopatología descriptiva: nuevas tendencias*, que Vispe y García Valdecasas consideran “imprescindible”, “brillante” y “uno de nuestros textos de cabecera”. Dicha psicopatología descriptiva ha puesto su fe y empeño en un proceso de pulimentado del síntoma individual (subjetivo) que no busca sino disolverlo en la inmediata y unívoca correspondencia entre el signo depurado y la realidad por él hecha evidente. Si este modelo, que desdeña y trabaja para eliminar el ruido (social) en torno a la señal (biológica), es el propuesto, deberemos entender de manera análoga el papel que Vispe y García Valdecasas atribuyen a la “construcción psicológica y social del síntoma, posterior a su construcción biológica como producto de un sistema nervioso humano” (p.107). Claramente, lamentan la arbitrariedad por ella introducida en la catalogación patológica del malestar, que ven con enfado depender más del modelo que el profesional de turno tenga en la cabeza que “del síntoma biológico originario” (id.). Esta querida transparencia de

la mirada, libre de ruidos y prejuicios, tan cercana al inductivismo *baconiano* de los primeros alienistas, prescinde a conciencia de una subjetividad que solo ve como un estorbo en la expresión del sufrimiento.

Tras estos capítulos de vocación propedéutica, ofrecen en el cuarto los autores su anunciada crítica del paradigma biológico. Se cuestionan sus méritos científicos (le reprochan sus paupérrimos hallazgos neurobiológicos), matizan sus logros técnicos (dudan de la efectividad y denuncian la nocividad psicofarmacológica) y deslegitiman su papel en lo social (por sumisión a una industria privada farmacéutica —todo hay que decirlo, y lo dicen— cebada por la dejación estatal). Frente a esta interesada y fallida naturalización del malestar psíquico, abogan, en colisión con el empirismo descriptivo loadado en Luque y Villagrán aunque fieles a su pragmatismo, por una narratividad útil. Escépticos de nuevo ante las verdades objetivas de la ciencia natural, optan ahora por un construccionismo cimentado socialmente, privilegian el conocimiento llamado experiencial frente al experto y priman sobre la experiencia objetiva el sentido personal. Se recoge así otra de las grandes apuestas de la postpsiquiatría, la atención a las denominadas “voces en primera persona”. Aunque una aproximación respetuosa a sus relatos se invita a que sea directa y confiada, pues manifiesta la posmodernidad que “no hay significados escondidos en las historias” (p.162), también se reconoce que no por ser en primera persona adquiere el discurso “automáticamente un estatus de verdad” (p.396). Deberá en efecto someterse lo privado a transformación, descriptarse de algún modo para devenir saber actual y para que sea de veras factible aquello que Correa-Urquiza denomina la irrupción posible del saber profano. “La posmodernidad no venera el conocimiento local, ni hace de él una bucólica forma de sabiduría popular” (p.163), reconocen en consonancia, pero no aclaran ni cómo pueda universalizarse entonces el saber ni cómo buscarse o preferir un sentido concreto si el discurso está ya forjado en lo social. ¿Es posible defender el verso libre de la narratividad sin terminar en un susurro estéril abocado —como en el grupo de Cambridge— a la caza y captura del gamusino biológico?

En esa tensión entre libertad y legalidad, entre psicopatología descriptiva y búsqueda de sentido personal, se debate la postpsiquiatría. Se propone soportarla y no ceder, pero al fin nos parece que toma claro partido. Amparada en la posmodernidad (“premisa filosófica de la que partimos y en la que habitamos”, p.67), reclama el protagonismo para las “voces en primera persona”, aboga por la desnaturalización identitaria e invita a una clara insumisión frente al orden (nosográfico, p. ej.) establecido. Pero, por otra parte, inserta en pleno materialismo filosófico, niega el papel de la subjetividad en la configuración del malestar y asume una dialéctica que somete el pensamiento a la materia, tal como muestra la hipótesis planteada en el texto por la que la psicosis es entendida como “una especie de síndrome preformado en el cerebro humano” (p.203). Esta orientación, en la senda de la izquierda hegeliana, que a

la postre es a lo que parece conducir la llamada final a una combativa “conciencia de clase” (p.448) en el marco de unas conclusiones “políticas”, no puede sin embargo aceptar la libertad más que como emancipación colectiva a través del reconocimiento de las leyes objetivas de naturaleza y sociedad. No hay aquí primeras personas, solo colectivos. Hay objetividad. Hay una común utilidad que, lejos del albedrío del capítulo segundo, deben reconocer —en los capítulos cuarto y quinto— como baremo final de la praxis psiquiátrica.

La adhesión al empirismo utilitario se halla perfectamente ejemplificada en el capítulo quinto, dedicado al diagnóstico, al concepto de enfermedad y a su clasificación. En él, Vispe y García Valdecasas asumen, en abierta pugna con Szasz, no solo la psicosis como un hecho, sino también la posibilidad de su aprehensión inmediata: “Nos parece evidente que existen casos de personas que sufren experiencias psicóticas” (p.217). Una vez esto probado, hecho evidente, su consideración última va a depender de una ética utilitaria que, v.gr., favorecerá el uso del concepto de “psicosis aguda” a un tiempo que desalentará el de “psicosis histérica” (p.220), en un ejercicio de reconocido menosprecio epistémico y privilegio de una determinada concepción de la justicia (se duelen los autores de que este diagnóstico sea en ocasiones “más un juicio moral que clínico”, aunque lo que parecen en realidad deplorar es que dicha moral pueda responder a una deliberación particular ajena a la ley social que invocan con insistencia).

Cómo puedan entenderse la evidencia psicótica y la primacía social desde el escepticismo postmoderno y el voluntarismo existencialista es algo que se nos escapa (algo percibió Sartre de esta segunda dificultad e intentó justificarla por extenso). Si aquí puede darse el asunto por resuelto sin más es porque, a nuestro entender, parafraseando a los propios autores, la postpsiquiatría se sostiene en un saber esencialmente empírico y utilitarista aunque quiera presentarse como escéptico y libertario. Confesaba el artículo de 2012 de Bracken y colaboradores no pretender reemplazar un paradigma con otro, y en esta misma línea cumple el presente libro su función: “cambiar a mejor la psiquiatría actual” (p.21). Aporta la postpsiquiatría una revisión humanizadora en los valores, que aplaudimos, y una mirada crítica a los métodos, que saludamos, pero el sujeto sigue desatendido y, a pesar de las mejores intenciones, atrapado en la misma gélida empiricidad.