

Hacia una psiquiatría crítica

Excesos y alternativas en salud mental*

*María Eugenia Ruiz Velasco***

Los procesos de la psiquiatría actual representan un campo polémico y vital que requiere ser analizado y pensado desde una aproximación crítica, en el sentido en que Alberto Ortiz Lobo lo señala: “crítico tiene que ver con un punto crucial, una ocasión que debe aprovecharse o atenderse” (2013:278). En esta primera publicación de la colección “Salud mental colectiva”, dirigida por Manuel Desviat, las concepciones y prácticas actuales en salud mental son puestas en cuestión. Las tensiones entre lo instituido y la apertura de alternativas democratizadoras, que el autor recupera en su recorrido, dan cuenta de un campo abierto y dinámico, donde el sujeto de la atención y su contexto, determinado por las condiciones sociales, no puede ser objeto de reduccionismos. Desde esta aproximación, devela la pérdida de sentido de las prácticas en salud mental, aun en una psiquiatría que se ha transformado profundamente en sus estructuras.

Ortiz Lobo, con la colaboración de otros autores,¹ nos conduce, desde una mirada sustentada y reflexiva, a las distintas concepciones y prácticas instituidas en el campo de la psiquiatría reformada, principal-

* Alberto Ortiz Lobo, *Hacia una psiquiatría crítica. Excesos y alternativas en salud mental*, Madrid, Colección salud mental colectiva 1, Editorial Grupo 5, 2013.

** Profesora-investigadora, Departamento de Educación y Comunicación, UAM-Xochimilco.

¹ Juan Gervas, Vicente Ibáñez, Iván de la Mata y Eva Muñiz.

mente en España. Proceso en el que, como plantea Manuel Desviat en la presentación, en pocas décadas el hospital psiquiátrico ha perdido hegemonía “en beneficio de la salud mental comunitaria, de amplias redes de programas sanitarios y sociales, para atender integralmente las variadas y cambiantes necesidades de buena parte de las personas con problemas mentales” (2013:7). Estos procesos han aportado “un nuevo modelo teórico y asistencial, basado en una mirada más plural y social; una urgencia de nuevas formas de atención, de nuevas técnicas; profesionales con una gran necesidad de saber, de reflexionar sobre la práctica, de romper la brecha entre el apremio de la acción y el conocimiento” (2013:8).

En el contexto que señala Desviat, esta publicación apunta a una psiquiatría crítica que se centra en las personas; en palabras del autor, busca democratizar la salud mental y desafiar la legitimidad de aquellos que se proclaman autoridad exclusiva de la verdad de la locura y el sufrimiento mental. El autor expone y despliega un análisis de las modalidades de intervención en el campo diverso que se ha gestado en el marco de las reformas psiquiátricas. Señala la evidente contradicción entre la concepción necesariamente social del padecer y de la recuperación, con los efectos negativos derivados del predominio de la biopsiquiatría y de los tratamientos farmacológicos, en una dinámica de mercado.

Ortiz Lobo considera que la versión reduccionista del sufrimiento, en la que la enfermedad mental es debida a un desequilibrio bioquímico que puede ser corregido por la medicación, soslaya la responsabilidad y el conflicto personal de los sujetos, esta visión también desconoce que un padecimiento, aunque tenga base biológica, no pueden ser explicado ni tratado desde esa única perspectiva.

Para la psiquiatría crítica, la comprensión de la locura, los contextos, las realidades sociales, políticas y culturales también deberían ser centrales. “Reconocer los determinantes del contexto de las prácticas profesionales e institucionales es una expresión del pensamiento crítico” (2013:281). La experiencia del usuario es central. De acuerdo con el autor, las investigaciones han mostrado que para la población atendida, los modelos profesionales no tienen importancia, lo que importa son cuestiones de dignidad, la alianza terapéutica, la confianza

y recuperar la esperanza. A partir de esta aproximación, y considerando los efectos subjetivantes de las concepciones y prácticas, el libro recorre y problematiza los ámbitos de intervención en los distintos niveles de atención: los límites de los tratamientos; los obstáculos de las prácticas de rehabilitación psicosocial para la recuperación –la inclusión excluyente–; los avances de los derechos en salud mental; la relevancia de las organizaciones de usuarios y familiares, en colaboración con los profesionales, para la producción de estrategias y saberes para la atención e integración social.

En el caso de la rehabilitación psicosocial es importante señalar, como un obstáculo central, la representación del paciente psiquiátrico como otredad y la dificultad de referirse a un “nosotros”; para Eva Muñiz esto produce “la iatrogenia de permanecer en los lugares de tránsito, la complicidad en la disfunción y la patología” (2013:163). Estas prácticas dirigidas al sujeto para la adquisición y recuperación de competencias requieren del trabajo en el contexto para la integración, lo que implica trabajar en red para favorecer el intercambio; sin embargo, como propone la autora, es necesario ir más allá de las prácticas establecidas, para aproximarse a la reconstrucción de un sentido en el marco de la vinculación del sujeto con su entorno. Señala áreas vulnerables de los profesionales que generan tensión, rigidez e inadecuación en relación con las necesidades del sujeto de la atención y para su recuperación. Benedetto Saraceno se refería a la rehabilitación como una práctica en espera de teoría, podríamos agregar en espera de que tenga lugar el sujeto de deseo en la dinámica vincular, como productor de sentido e integrador de las distintas intervenciones donde se expresan las vicisitudes del vínculo.

Después de un minucioso recorrido que lleva al lector por las distintas aristas de la atención y de experiencias enriquecidas por interesantes aportes de investigaciones actuales, en el último capítulo, “Prevención cuaternaria en salud mental”, el texto recorre propuestas que abren hacia un nuevo paradigma centrado en las personas. Parte de la construcción de narrativas más allá del modelo médico, donde es central escuchar y comprender el contexto en el que se produce el sufrimiento, compatible con los valores del entorno del paciente. Esta atención apunta a alternativas y modelos asistenciales

desmedicalizadores, viables a partir de los avances de los derechos humanos en salud mental.

Una de las propuestas que desarrolla el texto, es ir más allá del modelo médico y favorecer una narrativa y formulación de casos: “El profesional de salud mental tiene que ayudar al paciente a construir una narrativa sobre su proceso de enfermar y recuperarse más satisfactoria” (2013:196). En este sentido, como plantea Fernández Liria, el paciente ha de reconocer las limitaciones y oportunidades que se derivan de su contexto social y cultural en el que vive para ser el auténtico autor de su vida.

Para lograr construir narrativas integrales basadas en el paciente, es imprescindible superar el diagnóstico categorial. Para favorecer el proceso son centrales las condiciones económicas, laborales, la red social, los factores protectores o de vulnerabilidad, así como los recursos del sujeto y su sistema de creencias. Por otra parte, pensar más allá de los medicamentos para el tratamiento posibilita intervenciones como la prescripción del “no-tratamiento” que tiene un efecto subjetivante en el paciente al incidir en la apropiación y responsabilización de lo que le acontece; también permite alternativas y modelos asistenciales desmedicalizadores.

Contrario al brutal desequilibrio de poderes del sistema psiquiátrico tradicional que vulnera los derechos, entre las reivindicaciones históricas en relación con este campo, se destacan los avances que han representado las propuestas de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, al señalar que la discapacidad parte de las limitaciones o barreras debidas al entorno y a los factores sociales. Por ello, su objetivo es garantizar los mismos derechos para todo ciudadano, sin ninguna discriminación.

La participación de los usuarios en su tratamiento, las nuevas modalidades de decisiones compartidas, las investigaciones con metodologías cualitativas que exploran junto con los usuarios la experiencia en el tránsito por los dispositivos de atención, el marco de los derechos que abre una puerta a la libre elección y al consentimiento informado, son contextos que destacan la relevancia que representa el desarrollo de marcos explicativos alternativos y tratamientos centrados en las personas.

Los argumentos llevan al lector hacia un cambio de mirada: las necesidades del sujeto de la atención y la relevancia del vínculo en un contexto social; plantea lo ineludible de considerar las condiciones de vida, sociales, económicas y políticas productoras de subjetividades vulnerables y de patologías.² Condiciones donde existe la posibilidad de incidir y que convocan al profesional de la salud mental a ir más allá del paciente y su entorno más próximo.

El libro está sustentado en una amplia investigación y documentación sobre los procesos de reforma psiquiátrica; además, por una posición y propuesta en el marco de la corriente crítica de la psiquiatría que se fundamenta en las experiencias que dan cuenta de los efectos subjetivos de la intervención. Propone ir del sujeto diagnosticado a comprender los problemas planteados desde las dificultades psicológicas y emocionales del ser humano singular, con una potencialidad identificable y un complejo bagaje de necesidades y dificultades. Se destaca que los determinantes políticos, sociales y económicos de la exclusión social no son considerados como consecuencias inevitables y desafortunadas de la enfermedad mental, sino que son estos determinantes los que contribuyen en la persistencia de la discapacidad y la dependencia.

La posición de la postpsiquiatría que busca democratizar la salud mental, pone sobre la mesa de debate los roles y responsabilidades de los participantes, donde las voces de los usuarios deberían ser centrales. Desde esta mirada se hacen evidentes los límites de las actuales reformas psiquiátricas; sin embargo, la transformación de las estructuras y programas ha permitido obviar los obstáculos de un proyecto social inmerso en el predominio neopositivista y de mercado que atraviesa las prácticas; el camino recorrido permite reconocer la riqueza de las alternativas basadas en las experiencias de los usuarios y sus familiares; además, los avances en los derechos humanos en salud mental tienen

² Calguinhem plantea en su libro *Lo normal y lo patológico*, que lo patológico implica *pathos*, sentimiento directo y concreto de sufrimiento y de impotencia, sentimiento de vida contrariada (1986:101).

posibilidad de ser aplicados por el largo proceso de reforma que ha producido transformaciones en la conciencia y en la participación.

Para quienes vivimos en un país aislado de las reformas psiquiátricas, donde predomina la hegemonía de la psiquiatría biológica y las psicologías positivistas, esta obra representa un referente indispensable acerca de los procesos actuales del campo de la salud mental.