

## La psiquiatría tiene futuro

### *Psychiatry has a future*

Santiago Levin<sup>1</sup>, Daniel Matusevich<sup>2</sup>

<https://doi.org/10.53680/vertex.v33i155.136>

#### Resumen

En este trabajo reflexionamos críticamente acerca de la psiquiatría y sus diversas posibilidades en un mundo en transformación permanente. Realizamos un breve recorrido por algunos de los cambios que ha sufrido a través de aportes narrativos, filosóficos y epistemológicos, planteándonos la pregunta por el futuro de la especialidad en tiempos en los que la información nos quita libertad haciéndonos sentir, al mismo tiempo, falsamente libres. Finalmente proponemos una “refilosofización” que nos coloque de nuevo en el mundo de quienes piensan y se piensan, de quienes se preocupan por preguntarse cotidianamente por las herramientas disponibles para la clínica, sin dar a ninguna de ellas como algo ya dado, devenido doctrina o religión.

**Palabras clave:** Psiquiatría - Clínica - Futuro.

#### Abstract

*In this work we critically reflect on psychiatry and its various possibilities in a world in permanent change. We make a brief tour of some of the changes it has undergone through narrative, philosophical and epistemological contributions, asking ourselves the question of the future of the specialty in times when information takes away our freedom, making us feel, at the same time, falsely free. Finally, we propose a “rephilosophization” that places us once again in the world of those who think and think, of those who worry about asking themselves daily about the tools available for the clinic, without considering any of them as something already given, turned into doctrine or religion.*

**Keywords:** Psychiatry - Clinic - Future.

---

RECIBIDO 12/12/2021 - ACEPTADO 14/2/2022

1. Médico Psiquiatra, Universidad de Buenos Aires. Miembro del equipo de redacción de Vertex, Revista Argentina de Psiquiatría, Buenos Aires, Argentina.

2. Médico Psiquiatra, Hospital Italiano de Buenos Aires. Miembro del equipo de redacción de Vertex, Revista Argentina de Psiquiatría, Buenos Aires, Argentina.

#### Autor de referencia:

Santiago Levin

[santiagolevin@gmail.com](mailto:santiagolevin@gmail.com)

## Introducción

Quien aspire a convertirse en psiquiatra debe saber que buena parte de su vida profesional deberá dedicarla a la reflexión crítica sobre la propia disciplina. Casi ninguna otra especialidad de la medicina comparte ese destino, con las excepciones, muy recientes, de la tanatología y el paliativismo. Sus objetos respectivos de trabajo, estudio y análisis –locura y muerte–, eficaces generadores de tabú y de controversia, garantizan una práctica clínica plena de polémica, encrucijadas bioéticas, y búsqueda permanente de los fundamentos teóricos, históricos y filosóficos que sustenten una práctica en la que la incertidumbre es una compañera permanente. Nadie escuchó hablar jamás de la anti-traumatología ni de la existencia de neumonólogos críticos; en cambio, las polémicas instaladas en referencia a la antipsiquiatría acompañan nuestra práctica desde la lejana década del sesenta del siglo pasado, tiempos en los cuales la especialidad fue severamente cuestionada incluso por algunos de quienes la ejercían.

Por añadidura, vivimos un presente de profundos cambios en la cultura en general, cambios que además parecieran estarse acelerando sin cesar, dándonos cada vez menos tiempo para comprender qué es lo que nos está sucediendo, y dejando obsoletas gran cantidad de herramientas intelectuales con las que creemos que aún contamos. En el prólogo de su último libro, Byung Chul Han plantea que en esta época desaparecen cosas continuamente delante de nuestros ojos sin que nos percatemos de ello, inmersos como estamos en un frenesí de información y comunicación. La información, es decir, la no-cosa, protagoniza todo y hace palidecer a lo que antes llamábamos las cosas. Vivimos, así, en un reino de información que nos quita libertad haciéndonos sentir, al mismo tiempo, falsamente libres (Chul Han, 2021).

Se ha criticado a la psiquiatría desde su mismo nacimiento, a fines del siglo XVIII. Por ir retrasada con respecto a la medicina científico-naturalista, por el barroquismo taxonómico del siglo XIX, por el manicomio, por la terapia electroconvulsiva, por la etiqueta social que supone el diagnóstico, por la falta de una etiología fundamentada en lo material, por la multiplicidad de teorías psicopatológicas, por la colaboración con regímenes represivos (en la Alemania nazi, la Rusia soviética y en lugares más cercanos también), por el uso de psicofármacos o por el no uso de los mismos, por la duración prolongada de muchas psicoterapias... Ninguna otra especialidad médica ha sido objeto de tanto reproche ni de tanto escrutinio.

## Método

La larga crisis de paradigma científico en la que se halla sumida desde hace al menos cuatro décadas no hace más que empeorar el panorama. Sumemos a esto que la salud mental queda, sistemáticamente, como última prioridad a la hora de asignar partidas presupuestarias y de planificar en salud. Y es que, también dentro de la medicina misma y de la propia salud pública, la psiquiatría ha sido, tradicionalmente, un asunto de segunda importancia. Mucha retórica, muchos fuegos de artificio, poca transformación real. Hacer salud mental en serio es costoso, lleva tiempo, y reditúa poco en materia de agenda política. Para las almas biempensantes siempre ha sido mucho más sencilla la crítica que la comprensión real de lo que implica trabajar en un campo proclive a las contradicciones y a las paradojas.

Los diversos y variados actores del campo de la salud mental no estaríamos colaborando demasiado en la construcción de un futuro promisorio al presentar un permanente estado de confrontación por cuestiones de poca relevancia histórica. Estas rencillas ideológicas casi siempre toman como rehenes a los pacientes y sus familias, que en no pocas ocasiones quedan prisioneros de las contradicciones epistemológicas de profesionales más atentos al devenir de sus doctrinas que a dar cuenta de la singularidad de un sufrimiento que escapa a los marcos teóricos. Ponerse de acuerdo entre todos los que participamos en este campo no parece ser tarea sencilla.

En 1978 Henri Ey publicó *En defensa de la psiquiatría*, obra finalizada apenas cuatro meses antes de su muerte, en la que intenta dar respuesta a las contradicciones y las críticas del momento. En ese breve texto Ey fundamenta la pertenencia de la psiquiatría a la ciencia médica –“...la psiquiatría es médica o no es”–, y deja como una de las grandes lecciones que el objeto específico de la psiquiatría no es el cerebro, la neurona, la hendidura sináptica, la molécula, la conciencia o el inconsciente o sino el ser humano como totalidad. Si la enfermedad mental es ante todo deshumanización y pérdida del Ser, entonces todo aquello que deshumaniza concierne al psiquiatra (Ey, 1978).

## Resultados

Ey nos ayuda a comprender que a pesar de todas las críticas parece haber allí algo irreductible, algo que él llamó el hecho psicopatológico. Un núcleo duro que se resiste a la fragmentación, a la apropiación por parte de otras disciplinas y otros campos del saber, más allá de

las nomenclaturas y los cambios de época (Ey, 1978). La locura existe. Existen los suicidios. Existen las descompensaciones psicóticas. Existen las crisis de ansiedad, bajo mil formas y mil nombres. Existen las adicciones. La abstinencia a drogas, la intoxicación aguda, la falla cortical en el contexto de trastornos orgánicos. La manía franca, la hipomanía algo menos evidente pero imparable. La impulsividad y las compulsiones. Las fobias, algunas inaccesibles a las psicoterapias. Existen las crisis en los vínculos, que con frecuencia crecientemente derivan en violencia. Existen los desafíos cognitivos que atraviesan aquellas o aquellos que están perdiendo la memoria y existe también la expresión psíquica del agotamiento civilizatorio en un mundo inequitativo y despiadado, que cada minuto produce sufrimiento que deviene síntoma, dolor inexplicable e inclasificable desde la taxonomía puramente disciplinar.

La época en que escribía Henri Ey, hace poco más de cuarenta años, era epistemológicamente más estable. En cambio, tanto los textos actuales de estudio como los papers apenas alcanzan a dar cuenta de los cambios en un mundo en constante transición en el que algunos ya no hablan de clínica sino de postclínica. Cualquier práctica o saber deberá ocupar, por imperativo ético y en este contexto, un lugar de humildad epistemológica. Y desde esta humildad acompañar al dolor sin otra certeza que centralidad del vínculo humano, tomando nuestras teorías como apoyaturas tan necesarias como transitorias. Porque los conocimientos que se cierran en sí mismos solo producen narcisismo teórico —espejismo tan gozoso como inútil—, sin posibilidad de salida ni para quienes los sostienen ni para sus pacientes.

Peter Rock describe esta encerrona con las siguientes palabras: "...los animales, como los humanos, cometen en la vida los errores que finalmente los conducen a la muerte, sea física, espiritual o emocional. Las personas y los animales que en la vida hacen siempre el mismo camino eventualmente harán un surco. Pronto los surcos se hacen tan profundos que las personas no pueden ver hacia los costados. No ven el peligro ni la belleza, solo el camino que tienen delante, porque temen perder su seguridad y temen entrar en terreno desconocido" (Rock, 2021).

## Discusión

Hace ya unos años Norberto Conti se lamentaba por la "desfilosofización" de la psiquiatría contemporánea, es decir, la notoria renuncia de esta a la reflexión sobre sus propios fundamentos y alcances, abandonándose así a

la comodidad empobrecedora de una nosografía simplista y mentecata (Conti, 2008). Como en la película *Tiempos modernos*, de Chaplin, el psiquiatra queda convertido en operador repetitivo de una maquinaria que lo hace trabajar en serie y sin apenas pensar.

El camino inverso es urgente: una "refilosofización" que nos coloque de nuevo en el mundo de quienes piensan y se piensan, de quienes se preocupan por preguntarse cotidianamente por las herramientas disponibles para la clínica, sin dar a ninguna de ellas como algo ya dado, devenido doctrina o religión. La pregunta por los fundamentos —las genealogías, las epistemologías— de nuestro quehacer no obedece solo a la inquietud intelectual o a las necesidades prácticas que plantea una clínica cambiante, sino que constituye, sobre todo, un posicionamiento ético, más necesario que nunca cuando escasean las certidumbres.

Cerebro, biología, psicología, psicoanálisis, sociedad, cultura. Neurotransmisión, transferencia, biografía, sistema límbico, tabú, historia, epistemología. Vínculos, grupos, proyecto de vida. Endocrinología, hormonas. Hemisferio subdominante. Lesiones focales. Diagnóstico por imágenes. Electroencefalograma, oncología, deseo de muerte. Sexualidades, muerte, infancia. Derechos humanos, ética, bioética y ecología. Arte y creación. Suicidios. Envejecimiento. Epistemología, historia y filosofía. Psicofármacos. Epidemiología. Planificación en salud. Integración —palabra que sintetiza todo un proyecto filosófico en occidente— entre lo corporal, lo psíquico y lo social.

Creemos que muy pocas disciplinas pueden plantear una síntesis de esta compleja trama. Y casi ninguna una recapitulación clínico-teórico-práctica que haga las veces de bitácora o de guía para (no) perderse en un territorio que no es otra cosa que el espejo del mundo en el que nos toca vivir, con todas sus contradicciones y abismos. Es tan cierto que es imposible no perderse en la aventura terapéutica que casi podríamos afirmar que quien jamás se perdió es porque nunca atendió un paciente. La crisis del psicoanálisis, la neurologización de la psiquiatría, la decadencia de la clínica y la muerte de las grandes narrativas tiende a convertir el espacio de encuentro con el otro en un páramo yermo regido por algoritmos estadísticos o por teorías momificadas. Atentos a este panorama es que proponemos una semiología que permita pensar y habitar el planeta Tierra de una forma diferente, evitando caer en las trampas de la repetición acrítica y desactualizada o de la originalidad vacía y superficial.

Allí está, sin dudas, el futuro de la psiquiatría. Modesta, apedreada, pero de enorme potencia como pla-

taforma de pensamiento y de ayuda al sujeto asediado por aquello que podríamos llamar el insoportable peso de todo aquello que no encaja. De todo aquello que no encaja en este mundo tan moderno, tan brillante, tan transparente, tan tecnológico, y tan intolerante con la diferencia, esencia humana que deberíamos empezar a dejar de tolerar para aprender a amar.

**Conflicto de intereses:** *los autores, que forman parte del equipo de la revista, declaran no tener conflictos de intereses en relación con el contenido del presente artículo.*

## Referencias bibliográficas

- Chul Han, B. (2021). *No-cosas*. Taurus.
- Conti, N. (2008). Filosofía y Psiquiatría, *Sinopsis, Revista de la Asociación de Psiquiatras Argentinos*, 21(40), 17-22.
- Ey, H. (1978). *En defensa de la Psiquiatría*. Huemul.
- Rock, P. (2021). *Klickitat*. Godot.