

EDITORIAL



Con este número de Vertex cumplimos un cuarto de siglo de aparición ininterrumpida. Es una ocasión para desgarnar ciertas reflexiones necesarias inducidas por los acontecimientos que surgen en los tiempos que corren en nuestro país y en el mundo. La psiquiatría como especialidad médica es un campo que permite y obliga a ampliar la mirada a fenómenos internos a ella y también externos, si se nos permite esa división ciertamente artificial desde el punto de vista histórico y epistemológico.

En efecto, la reflexión sobre la locura humana, ese fenómeno de dimensión antropológica, excede los límites de la medicina, y para interrogarse sobre ella es necesario echar mano a múltiples recursos teóricos y técnicos que abarcan un arco de saberes cada vez mayor.

Si se toma como fecha de nacimiento de la misma la aparición del texto de Pinel sobre la alienación mental, constatamos que nuestra especialidad ha superado los dos siglos de existencia.

En aquella época, luego de un largo periodo que arranca en el Renacimiento, el lento proceso científico y social de naturalización de la locura, en particular durante la segunda mitad del Siglo de las Luces, devino definitivamente tributario de la medicina. Superada la concepción demoníaca de la enfermedad mental se fueron instalando nuevas respuestas de la sociedad para tratarla, dándole así un nuevo destino a quienes la sufrían. En sinergia con el ideario del movimiento filantrópico se humanizó el trato a los locos en las instituciones destinadas a ellos, y se inauguró una visión optimista de la locura al sostener la medicina que nadie estaba loco para siempre ni completamente loco, lo que dio lugar a una terapéutica, el tratamiento moral, y a una nueva actitud devolviendo la palabra a los pacientes.

Sucesivos paradigmas puntuaron el quehacer de nuestra disciplina. Como se ha dicho reiteradamente ella cabalgó -en la compleja trama de discursos y conocimientos positivos que atravesaron sus esquemas referenciales- entre las ciencias del espíritu y las de la naturaleza, sujeta siempre a los diversos reduccionismos que pretendieron hegemonizar su discurso, explicando todo desde una sola de las perspectivas de su universo tripartito artificialmente dividido con fines prácticos en biológico, psicológico y social.

Una cierta impotencia terapéutica llevó a que la psiquiatría custodial asilar dominara el paisaje de la segunda mitad del siglo XIX, contemporáneamente con la formulación del paradigma de las enfermedades mentales, en el cual las escuelas francesa y alemana llevaron a su máxima expresión la observación semiológica y el método clínico. En la Argentina, la especialidad nació por esa época, bajo el impulso de Lucio Meléndez y Domingo Cabred, al calor de los cambios introducidos por la generación del '80, con su modelo de país agroexportador, la hegemonía del positivismo y la unificación del Estado Nación surgido de las guerras civiles.

Al promediar el siglo pasado, durante las décadas de la influencia predominante del psicoanálisis, dominó el modelo de la psiquiatría dinámica, surgida del cruzamiento de la noción de inconsciente con la nosografía clásica, y una terapéutica en la que se articulaban las psicoterapias individuales y grupales con la flamante psicofarmacología, mientras surgían comunidades terapéuticas, hospitales de día y abordajes de psiquiatría comunitaria, que cuestionaron el hospital psiquiátrico asilar. La noción de Salud Mental, heredera del accionar de las Ligas de Higiene Mental, irrumpió en el panorama a posteriori de la Segunda Guerra Mundial. Poco después se hizo escuchar la protesta de la antipsiquiatría que, si bien no cristalizó en ninguna teoría innovadora consistente, lanzó una saludable denuncia respecto de los excesos de las instituciones totales y del estigma social que pesaba sobre los pacientes internados en ellas. Nuestro país no estuvo

al margen de esa evolución. El pensamiento freudiano caló profundamente en el seno de la psiquiatría argentina. Los acontecimientos políticos y sociales, mundiales y locales, de los años '60 y '70 del siglo XX, prohicieron experiencias señeras en nuestro medio introduciendo con fuerza los principios de la psiquiatría y la Salud Mental comunitarias. El crecimiento de profesiones como la psicología generó tensiones en la demografía y en las incumbencias profesionales del mundo psi. Fueron años fructíferos en experiencias y cooperación en el marco de los flamantes equipos multidisciplinarios que comenzaron a surgir.

La dictadura militar primero y el neoliberalismo que dominó desde fines de la década del '80 hasta la crisis del 2001, instauraron políticas que provocaron el desmantelamiento y el atraso de las instituciones públicas consagradas a la salud mental de la población. A pesar de los esfuerzos realizados en distintos momentos, estamos aún lejos de haber alcanzado los niveles que merece nuestro país en ese dominio.

En el plano internacional, a partir de los años '80, la influencia de las escuelas europeas declinó y el epicentro del pensamiento psiquiátrico dominante se desplazó, como otros innumerables aspectos de la cultura mundial, a los EE. UU. Desde importantes centros universitarios e institucionales norteamericanos se nos propuso una nueva manera de pensar la psiquiatría. La aparición del DSM inauguró la maniobra, poco después las nuevas generaciones de psicofármacos hicieron irrupción en el mercado, las neurociencias prometieron en esos años un camino ascendente a la comprensión integral de la conducta humana normal y alterada. En suma, una nueva propuesta biorreduccionista, más sofisticada que otras anteriores en la historia de la psiquiatría, sedujo a muchos. Demostrado que su facilismo no cumplió con la entrega de los resultados prometidos, no tardó en escucharse una reacción que pretendió un bandazo hacia un reduccionismo sociológico, de miras tan parciales como su oponente. Allí estamos, como siempre, soportando la tensión ética de ejercer profesiones, y vivir de nuestro trabajo, apoyados en algunas nociones seguras, teorías siempre perfectibles y recursos terapéuticos variados.

Junto a todo ello, y acompañando los cambios culturales vertiginosos de la crisis epocal que atravesamos, los límites de la psiquiatría se han extendido en las últimas décadas abarcando territorios cada vez más amplios de la conducta humana. Una consecuencia inevitable de esa expansión fue una delimitación cada vez más borrosa de sus límites disciplinares que, combinada con el fenómeno de la creciente especialización que invadió a la medicina en su conjunto, ha conducido a fragmentarla en compartimientos más o menos estancos, volviéndola más susceptible a ser hegemonizada por un pragmatismo de ribetes acrílicos y a-históricos tanto en su dimensión de práctica profesional cuanto en sus técnicas para la aproximación al caso individual. Una brújula segura para el derrotero que debe tomar la psiquiatría en el futuro en una nueva definición de su especificidad es una revisión profunda de sus nociones psicopatológicas de base, anclada fuertemente en la observación clínica.

En las páginas de Vertex hemos intentado acompañar ese desarrollo histórico de la especialidad. Esperamos que ese esfuerzo haya contribuido a la reflexión colectiva de nuestros lectores. Teniendo en cuenta su vigencia en el ambiente psiquiátrico argentino, como nos lo hacen saber los numerosos colegas que la visitan regularmente, y a quienes agradecemos su acompañamiento, nos sentimos autorizados a seguir en la brecha ■

Juan Carlos Stagnaro