"LA INVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS MENTALES" SIEMBRA LA POLÉMICA

ENTREVISTA A MARINO PÉREZ

Edurne Alonso y Silvia Berdullas

Héctor González Pardo y **Marino Pérez Álvarez**, autores del libro "La *invención* de los trastornos mentales", recientemente publicado por Alianza Editorial, alertan de la creciente aparición, en las últimas décadas, de nuevos tipos de trastornos mentales y de la incidencia de los ya conocidos y denuncian que esta **tendencia a la psicopatologización** tiene mucho que ver con intereses comerciales de la industria psicofarmacéutica, considerando ésta como el *mayor sistema de invención de trastornos mentales y de su tratamiento.*

En su libro, los autores hacen un planteamiento novedoso de la naturaleza de los trastornos mentales y de su tratamiento, y enfatizan que éstos, *lejos de ser supuestas entidades naturales de base biológica que buena parte de la clínica actual (en connivencia con la mayoría de los pacientes) pretende hacer creer, serían entidades construidas de carácter histórico-social, más sujetas a los vaivenes de la vida que a los desequilibrios de la neuroquímica.* Los autores aclaran que *el hecho de que sean entidades construidas no priva para nada a los trastornos de entidad real.* Y añaden que *su carácter real sería de otro orden, más del orden de los problemas de la vida que de la biología y de la persona que del cerebro.*

A este libro no le han faltado reacciones. En concreto, la *Sociedad Asturiana de Psiquiatría,* en la voz del psiquiatra **Marcos Huertas** reprueba las afirmaciones de los autores de la obra, y señala que hablar de la invención de las enfermedades mentales no sólo es frívolo, sino también inmoral.

Dada la gran repercusión que la obra ha tenido en nuestro país, *Infocop* se ha querido poner en contacto, y entrevistar para sus lectores, a Marino Pérez Álvarez, Catedrático de Psicología de la personalidad, evaluación y tratamientos psicológicos en la Facultad de Psicología en la Universidad de Oviedo y uno de los autores del libro.

ENTREVISTA

Infocop: ***Para aquellos lectores que no han tenido oportunidad de leer su libro, ¿podría profundizar un poco más cuál ha sido su planteamiento de partida?***

Marino Pérez: El planteamiento de partida es la proliferación de trastornos mentales en los últimos tiempos, tanto de nuevas categorías (por ejemplo, trastorno de pánico y fobia social) como de incidencia de otros ya establecidos (por ejemplo, la depresión). Esto, en principio, debiera sorprender, ya que supuestamente vivimos en la sociedad del bienestar y disponemos de mejores tratamientos que nunca (psicofarmacológicos y psicológicos).

Una dimensión de este fenómeno tiene que ver con la cultura clínica de la gente, cada vez más informada y sensibilizada a ciertos problemas. La industria farmacéutica, con sus campañas de sensibilización a la población ha sido eficaz en *informar* a la gente de que ciertos problemas de la vida (y a veces ni siquiera) son trastornos o, incluso, enfermedades que, curiosamente, se remedian con medicación. La Psicología también contribuye con su influencia en alguna forma de psicopatologización de la vida cotidiana. Esta dimensión del fenómeno ha sido puesta de relieve anteriormente en diferentes libros publicados en EEUU, Inglaterra, Alemania y Francia, cuyos títulos son elocuentes: creando la enfermedad mental, industrias farmacéuticas que nos convierten en enfermos, inventores de enfermedades, cómo la depresión ha llegado a ser una epidemia, etcétera. Lo que tiene de *único* nuestro libro, más allá de exponer muy documentadamente la dimensión anterior, es plantear la *cuestión de fondo* acerca de cómo es posible que se inventen enfermedades y que terminen por ser reales. Ésta es una cuestión ontológica, no meramente clínica ni empírica, acerca de la naturaleza y modo de ser de los trastornos mentales.

I.: ***En este libro se defiende un nuevo planteamiento de las enfermedades mentales. A este respecto nos gustaría preguntarle cuáles son las aportaciones más novedosas de la obra.***

M.P.: Una aportación novedosa respecto de libros similares es, precisamente, la cuestión ontológica de qué es un trastorno mental. La tesis del libro es que los trastornos mentales, lejos de ser tipos o *entidades naturales*, serían tipos prácticos o entidades interactivas, susceptibles de ser influidas (modeladas y reconstruidas) por el conocimiento que se tenga de ellas, incluyendo la cultura clínica de la gente, la sensibilización de la población y las prácticas clínicas (teorías, diagnósticos, técnicas, etcétera).

Es por ello que los trastornos (y aun simples problemas de la vida) pueden terminar como supuestas enfermedades, pero no porque éstas estuvieran ahí dadas esperando a ser descubiertas (diagnosticadas), sino por la conjunción de una serie de factores y actores implicados en toda una escala cultural, no meramente en la práctica clínica. El punto aquí es que el problema presentado no es indiferente a las concepciones culturales y clínicas que se tengan de él. Esto no quiere decir que cualquier concepción haga cualquier cosa. Simplemente se está diciendo que los trastornos mentales no son indiferentes al conocimiento que se tenga de ellos, sino que son entidades interactivas, simplemente, pero no tan simple.

PUBLICIDAD

V Congreso Internacional de Psicología y Educación: los retos del futuro

Oviedo, 23, 24 y 25 de Abril de 2008

ORGANIZAN

Universidad de Oviedo Departamento de Psicología

Asociación Asturiana de Psicología y Educación

Asociación Nacional de Psicología y Educación

COLABORAN

Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos

Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias

Gobierno del Principado de Asturias

Ayuntamiento de Oviedo

AVDITORIO PALACIO DE CONGRESOS PRÍNCIPE FELIPE OVIEDO

cajAstur

ONCE

ALSA

VIAJES El Corte Inglés

El objetivo general de Congreso es promover y fomentar el intercambio de conocimientos y experiencias de los investigadores y profesionales en el campo de la Psicología y de la Educación. Una de las características de la sociedad actual es el cambio acelerado que presenta y que está dinamizado por un desarrollo tecnológico sin precedentes que ha transformado prácticamente todas las dimensiones de la vida humana. Cambio que implica nuevas exigencias de la educación y genera nuevas necesidades y valores. En este contexto, cabe preguntarse sobre el mundo en que vivimos y sobre el que queremos construir a partir de las nuevas realidades, es decir, dónde estamos y a dónde podemos ir. El Congreso será, pues, un lugar de encuentro de ideas, de propuestas, de reflexiones y, sobre todo, de ofrecimiento a la comunidad científica y profesional de los resultados de un trabajo riguroso que, sin duda, intentará dar respuestas a los interrogantes y problemas de hoy, pero que también se adelanta a los desafíos de futuro.

CONFERENCIAS PLENARIAS

- **Anastasia Efklides**. *President of the European Association of Psychological Assesment*
  "The Role of Metacognitive Experiences in the Learning Process"
- **Catherine Blaya**. *President of the European Observatory of School Violence.*
  "Violence at school and its relationship with dropout rates and mental health (depression, anxiety)"
- **Gregor Burkhart**. *In charge of the Prevention Area of the Europea Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*
  "Prevention of drug dependency in the school within the european context"
- **José Múñiz**. *President of The International Test Commissions (ITC) (2004-2006) and Convenor of the European Task Force on Tests and Testing (EFPPA)*
  "Current developments and future perspectives in educational measurement"
- **Peter Farrel**. *Fellow of the British Psychological Society and President of the International School Psychology Association, 2003-2005*
  "The developing roll of school and educational psychologists in supporting children, schools and families"
- **Michael Gill**. *Professor and Head of Department of Psychiatry. Trinity College Dublin*
  "Genetics studies in ADHD: an approach to the understanding of aetiology"

ÁREAS TEMATICAS

1. Psicología de la Educación.
2. Psicología del desarrollo del Ciclo Vital.
3. Familia y Educación.
4. Trastornos de la infancia y adolescencia.
5. Dificultades de Aprendizaje. Necesidades educativas especiales.
6. Educación y Drogas.
7. Emigración y educación intercultural.
8. Violencia, maltrato, acoso, clima y gestión de la convivencia escolar.
9. TICS, televisión, medios audiovisuales y rendimiento escolar.
10. Actividad física, ocio y deporte.
11. Educación y Gerontología.

Se podrá participar con trabajos tipo póster y/o comunicación. La fecha límite para el envío de los resúmenes (abstract) será el 30 de Noviembre de 2007, con una extensión máxima de 300 palabras. Para el envío del texto completo, la fecha límite será el 31 de Enero de 2008.

MÁS INFORMACIÓN

(programa, inscripción, plazos, cuotas,...)

http://www.uniovi.es/congrespe • Correo electrónico: congrespe@uniovi.es

I.: ***Su obra ha sembrado la polémica y no ha dejado indiferente a un sector de la Psiquiatría y la Psicología Clínica. ¿Cuáles son sus aspectos más controvertidos?***

M.P.: Para empezar, el propio título. El término "invención" tiene una ambigüedad sugerente; por un lado, de "cosa inventada", en el sentido de construida y realmente existente (ahí están, sin ir más lejos, los inventos del coche y del teléfono) y, por otro, de "engaño", en este caso cuando los problemas de la vida y aun los trastornos hechos y derechos se hacen pasar como una "enfermedad más cualquiera".

Otro aspecto controvertido es la cuestión ontológica acerca de si los trastornos mentales son entidades naturales (indiferentes) o interactivas y construidas histórico-socialmente. Se trata de una cuestión filosófica antes que clínica, (pero) con importantes implicaciones clínicas, entre ellas, entender por qué hay tantos tratamientos psicológicos (amén de los psiquiátricos), pensando en los distintos sistemas psicoterapéuticos. La respuesta que damos tiene su base precisamente en la naturaleza abierta e interactiva de los

problemas psicológicos. Los distintos sistemas, por ser sistemas, pueden crear toda una cultura clínica, una red institucional y un contexto de validación. La cuestión aquí no es que los problemas tomen una forma, que alguna han de tomar para que el clínico los pueda *tratar*, sino qué forma tomen pudiendo ser, en esto, unas más psicopatologizantes y otras menos, etcétera.

Otro aspecto controvertido puede ser que el libro se decanta a favor de un **modelo contextual de psicoterapia**, frente a un modelo médico o del déficit, aquél que supone una disfunción intrapsíquica como causa del trastorno, quizá hoy mayormente representado por la terapia cognitivo-conductual tradicional (se ha de decir que esta terapia se está moviendo en la dirección que aquí denomino contextual.) Un modelo contextual *sitúa* el problema en la relación de uno con el ambiente, con los demás y consigo mismo, incluyendo aquí las propias experiencias y los síntomas, *considera* a la persona como contexto biográfico (social-verbal) en el que se han de entender los problemas y *enfatiza* la relación terapéutica como contexto fundamental de la terapia en el que las técnicas tienen su efecto.

En este sentido, el libro defiende sistemas psicoterapéuticos, como el fenomenológico-existencial y el centrado en la persona y experiencial, *a pesar* de no contar con los apoyos empíricos que abundan en otros sistemas como, por ejemplo, el cognitivo conductual. El libro se sitúa *más allá* del movimiento de los tratamientos psicológicos eficaces, hasta ahora interesado en competir con la medicación como criterio de referencia obligado (siquiera para situarse en el mapa). Los tratamientos psicológicos han mostrado ser tan eficaces e incluso más que la medicación, jugando con sus criterios (en este sentido se ha 'empatado el partido' que se estaba perdiendo), pero la Psicología puede ofrecer más que meramente tratamientos eficaces al uso. Estas psicoterapias *sin* apenas apoyo empírico tienen, sin embargo, en mi opinión, mucho que decir en Psicología Clínica.

I.: ***Siguiendo con el título del libro, ¿se escucha más al paciente o al fármaco?***

M.P.: "Escuchar al fármaco" es una estrategia tanto de la investigación psicofarmacológica como de la práctica psiquiátrica, consistente en definir el problema por los síntomas que son sensibles a la medicación. Es así, por ejemplo, que el trastorno de pánico se diagnostica por unos cuantos síntomas, precisamente los que servían para calibrar un fármaco.

El fármaco funciona, a la vez, como diagnóstico y tratamiento. En la práctica clínica con base en la medicación no se escucha al paciente o, mejor, a la persona, sino al fármaco (lo que se pregunta al paciente y se escucha de él está en función de la medicación). La expresión fue establecida por P. Kramer, en 1993, en su célebre libro "Escuchando al *Prozac*".

I.: ***¿Qué repercusiones pueden tener sus conclusiones en la práctica clínica?***

M.P.: No creo que muchas, sí alguna. De todos modos, podría servir para mover al psiquiatra de su mimetismo médico, como si los trastornos mentales fueran una enfermedad más cualquiera, y al psicólogo de su mimetismo psiquiátrico, como si él mismo fuera una especie de sacristán de psiquiatra o un psiquiatra *junior*.

Yo creo que la Psiquiatría tiene una riquísima tradición, la tradición en particular de la fenomenología clínica, que las nuevas generaciones ignoran a cambio de saber mucho de moléculas, pero poco de pacientes. Como se muestra en el libro, en la parte de la psicofarmacología hay un abismo entre las moléculas y los síntomas que tienen los pacientes. Se conoce cada vez más del cerebro, pero no por ello se sabe más de los trastornos mentales.

Por su parte, la Psicología Clínica se ha ofuscado un tanto en medirse con la Psiquiatría, lo que en todo caso era necesario para estar en el mapa, pero ha descuidado su propia tradición y contribución que es la de, creo yo, ofrecer terapias contextuales (más que de modelo internista) con base en la persona más que en el cuadro o en el síntoma.

Podría servir también para devolver a la persona un papel más **activo y res-**

ponsable en los problemas de su vida, frente al papel de paciente víctima de supuestos desequilibrios neuroquímicos, de loterías genéticas o de traumas cual pecado original concebido algún día.

I.: ***Para finalizar, ¿le gustaría añadir otra cuestión?***

M.P.: Vengo insistiendo mucho en la consideración de los trastornos mentales como si fueran "una enfermedad más cualquiera", que es uno de los principales referentes de "invención". Ciertamente, no son los psicólogos quienes han introducido este eslogan, aunque de alguna manera también contribuyen en su propagación y lo usan cuando es necesario. ¿Cuándo es necesario? Obviamente, cuando el paciente/cliente lo usa dándolo por hecho y el clínico no vea que haya que introducir una disputa pírrica. Pero más allá de este uso prudencial, ni sería necesario ni conveniente. Tal eslogan se ha introducido bajo el supuesto que evitaba la estigmatización, al no "comprometer" a la persona, pero se ha visto que la estigmatización ha aumentado. La gente ve a los "enfermos mentales" como siendo incontrolados e imprevisibles y hasta los propios clínicos los tratan con distancia, ya que hay poco de qué hablar si sus "síntomas" derivan de la química (escuchando al fármaco, de nuevo). Las personas con trastornos asumen el papel de paciente (y estamos en lo apuntado antes).

Por otro lado, la noción de enfermedad desvía la atención de las verdaderas condiciones de las que dependen los trastornos mentales que, a mi juicio, se encuentran en los problemas de la vida y en las maneras que tienen las personas de tratar con ellos.

Finalmente, no nos engañemos, la concepción de enfermedad está funcionando en realidad como justificación de la medicación masiva a la que hemos llegado.

Si lo anterior tiene algún sentido, surge un gran problema que los psicólogos que estuvieran de acuerdo con lo anterior tendrían que "arreglar", y si tiene arreglo no sería sin un cambio institucional (desde luego, no se arreglaría con mera militancia y voluntarismo en la práctica clínica). Sería el problema de los pacientes, de los familiares, de las asociaciones de pacientes y de familiares y de otras instituciones que tienen asumido e integrado que los trastornos que tienen o atienden son enfermedades como cualquier otra (ello a veces por la "cuenta" que les tiene). Éste es realmente un problema para mi propuesta.

PUBLICIDAD