

La semiología psiquiátrica en la posmodernidad

Psychiatric semiology in postmodernity

Ignacio Barbagallo¹

<https://doi.org/10.53680/vertex.v33i158.321>

Resumen

Este trabajo se propone reflexionar sobre la vigencia de la semiología y nosografía psiquiátrica que suele circular en los ámbitos de formación de psicólogos clínicos y psiquiatras. La visión de la psiquiatría académica de nuestros tiempos, fuertemente influenciada por el discurso cientificista, busca consolidar una nosografía universal que pretende borrar las marcas propias de la cultura. Sin embargo, la prevalencia de ciertos diagnósticos por sobre otros se encuentra determinada por el contexto social y los cambios culturales que determinan, a su vez, las prácticas clasificatorias de los profesionales.

Por ello es importante la inclusión de los aportes de pensadores y críticos de la cultura para desarrollar una semiología actualizada y culturalizada de los fenómenos clínicos. Utilizaremos la teoría de Mark Fisher sobre el Realismo Capitalista para repensar en esta línea los principales síntomas de la depresión.

Palabras clave: Semiología - Nosografía - Posmodernidad - Cultura - Psiquiatría.

Abstract

This article intends to reflect on the validation of psychiatric semiology and nosography that is taught in clinical psychologists and psychiatrists training programs. The vision of academic psychiatry of our times, strongly influenced by scientific narrative, seeks to consolidate an universal nosography that aims to erase the culture marks. However, the prevalence of certain diagnoses over others is determined by the social context and cultural changes that determine, in turn, the classifying standards of professionals. For this reason, it is important to include the contributions of public intellectuals and cultural theorists for an updated and culturalized semiology of clinical phenomena. We will use the developments of Mark Fisher on Capitalist Realism to rethink the main symptoms of depression.

Keywords: Semiology - Nosography - Posmodernity - Culture - Psychiatry.

RECIBIDO 14/9/2022 - ACEPTADO 10/10/2022

¹Lic. en Psicología, Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina.

Correspondencia:

nbarbagallo@gmail.com



Las historias que le dieron sentido al mundo están colapsando.

Benjamin Labatut

Introducción

La pregunta por la vigencia de la semiología psiquiátrica es concreta y necesaria, y su enunciación no responde a un cuestionamiento o capricho intelectual reservado para los eruditos y estudiosos, sino más bien al producto de una experiencia común para todos quienes nos desempeñamos en el ámbito clínico de la salud mental.

La interdisciplina se dibuja como el horizonte utópico de un conjunto de disciplinas que se pretenden inclusivas y tolerantes con las diferencias. Sin embargo, la convivencia de estas prácticas, sostenidas por discursos tan distintos como incompatibles, ha sido una fuente de confusión y de hostilidad entre profesionales desde hace muchos años. Este desencuentro termina por amedrentarnos y dejarnos petrificados, y la semiología aparece como una excelente solución de compromiso, un lenguaje que se ha erguido como una herramienta de comunicación válida y confiable.

Sin embargo, la pregunta por su vigencia ha ido perdiendo presencia en la agenda de la formación de psiquiatras y psicólogos clínicos, conforme al avance de la tarea asistencial, siempre tan demandante y urgente, y su respuesta se escurre en los intersticios de una práctica que cada vez se aleja más de aquello que busca remediar.

La inundación de los espacios de formación y de intercambio entre profesionales con términos técnicos para los diagnósticos y la semiología clínica ha generado una ecolalia generalizada. Su uso abusivo corre el riesgo de convertirse en una jerga que sostenga la ilusión del reconocimiento o la comprensión del otro.

En el siguiente trabajo, no intentaremos buscar nombres nuevos o interesantes para nombrar las mismas cosas, sino más bien, trataremos de reflexionar qué sentido tiene utilizar en la actualidad una semiología que se pretende universal, aunque resulte por momentos anacrónica e insensible ante la diversidad cultural.

Si consideramos a la salud mental como una práctica atada inevitablemente al contexto social y a los cambios culturales de las personas, tendremos que recurrir a las contribuciones de otras disciplinas. En particular nos apoyaremos en los desarrollos sobre el Realismo Capitalista de Mark Fisher, entendiendo que podrían aportarnos coordenadas fundamentales para la lectura de los fenómenos clínicos y el desarrollo de una semiología actual y culturalizada.

Método

No debería ser lo mismo hablar del trastorno bipolar que de las psicosis maníaco depresivas, u homologar la melancolía con las depresiones resistentes, aunque así ocurra en algunos ámbitos. De esa tendencia tampoco escapa el psicoanálisis lacaniano que apela al concepto de psicosis ordinaria para explicar gran parte de los cuadros clínicos contemporáneos, poniendo en evidencia la facilidad con la que se puede crear una categoría diagnóstica ad-hoc ante la imposibilidad de cuestionar y contextualizar la propia práctica.

¿Es lo mismo deprimirse en Argentina que en un país del primer mundo? ¿Es la ansiedad un trastorno o una respuesta inevitable ante una sociedad sumamente ansiógena? El antropólogo norteamericano Andrew Lakoff (2005) investigó la prevalencia del diagnóstico de trastorno bipolar en la Argentina en la década de 1990 y de la depresión y la ansiedad durante la crisis económica del 2001. Según sus trabajos, la preponderancia de ciertos diagnósticos por sobre otros, o en otras palabras, su aparición o desaparición dentro del billboard de los diagnósticos psiquiátricos, estaría íntimamente vinculada con las prácticas clasificatorias de los profesionales.

Lakoff cuestiona la validez global del conjunto de estándares diagnósticos que hacen comparables las experiencias de los pacientes de distintas partes del mundo. La abstracción a través de la clasificación técnica posibilitaría que las trayectorias de vida específicas puedan ser reunidas en un mismo espacio de medición: el diagnóstico. Sin embargo, esta equivalencia de los padecimientos en distintos hemisferios es problemática ya que dependen del consenso en las prácticas clasificatorias entre los profesionales de distintas partes del mundo.

El autor realiza un análisis perspicaz del “mundo psi” argentino. Señala que la pregnancia del discurso psicoanalítico y del movimiento de la salud mental, especialmente en el ámbito metropolitano de Buenos Aires, ha propiciado que no se constituya un nicho epistemológico adecuado para el desembarco de los modelos de clasificación estadounidenses, los cuales han generado principalmente desconfianza y rechazo.

El replanteo de la nosografía conlleva necesariamente el replanteo de la semiología con la que trabajamos, que se encuentra fuertemente influenciada por el discurso científico positivista y que ha llevado hacia el extremo la idea de poder estudiar en términos cuantitativos y cualitativos prácticamente cualquier objeto.

Basta con leer los aportes de Hernán Lago (2019) sobre la dificultad que plantea el concepto de la timia

dentro de las esferas del examen psiquiátrico, demostrando el sometimiento que ostenta la ciencia sobre los afectos que toman el valor de objetos reales y universales. Así, sostiene Lago que la neuropsicología y la neuropsiquiatría se autorizan a degradar experiencias tan distintas como una gran tristeza, un duelo irresoluto, la depresión y la melancolía a una hipertimia displacentera.

Cabe señalar que el mayor desarrollo de la semiología en psiquiatría se dio en entre el siglo XVIII y XIX, y este iba de la mano de una conceptualización que intentaba equiparar las enfermedades mentales con las enfermedades físicas (Lanteri Laura, 2000). La importación del método anatomoclínico de la medicina general al campo de la psiquiatría se proponía elaborar una nosografía y una anatomía patológica que desembocaran en una clínica objetiva, precisa, estandarizada y que permitiera diferenciar una enfermedad de otra.

Es decir, que durante más de un siglo y medio, los alienistas se dedicaron a describir los fenómenos clínicos con la pretensión de formalizar un corpus teórico robusto y consistente. Sin embargo, el narcisismo de las pequeñas diferencias dio lugar a la proliferación de un sinnúmero de palabras (y por supuesto, nombres propios) para remitir a signos observables, síntomas y enfermedades lo que terminó por generar mayor confusión que claridad. Philippe Chaslin (1914), uno de los más destacados alienistas franceses, ha señalado las imprecisiones y contradicciones en las evaluaciones de la época y criticó la incorporación de términos del latín, del griego y de otros idiomas o, simplemente complicados, a la práctica, señalando que el lenguaje inexacto puede llevar a la inexactitud de la idea.

No ignoramos la tendencia organicista de Chaslin y su anhelo de crear un lenguaje matematizado para la psiquiatría. Para desarrollarlo, propuso el uso de expresiones que resultaran más accesibles con el fin de crear un lenguaje riguroso, aunque también claro. Chaslin intentó recuperar la tradición filosófica de Condillac en la pretensión de que la psiquiatría, en cuanto ciencia, sea una “lengua bien hecha”, una disciplina con estatus propio e independiente de las demás.

Esta es la semiología que suele circular por los espacios académicos y de formación, que lejos de ser un lenguaje técnico y riguroso, una lengua bien hecha, se configura como un catálogo que destila una fuerte carga ideológica, una jerga que procura reproducir un modelo reduccionista del abordaje de los fenómenos mentales y que suele localizar lo esencial del padecimiento en el individuo.

Matusevich y Pieczanski (2012) señalan que la visión de la psiquiatría académica de nuestros tiempos se corresponde a un movimiento denominado neo-kraepelinismo, un *revival* de la enseñanza de Emil Kraepelin que busca imponer la tradición biomédica del paradigma de las enfermedades mentales. Este movimiento hacia una psiquiatría estadística y manualizada se ve sostenido por la redacción de los grandes manuales que buscan expulsar de la realidad clínica todo aquello que no pase por el tamiz de la verificación a través de la biomedicina y la genética. Para los autores, este movimiento no es más que el “(...) resurgimiento del paradigma positivista adornado por toda una serie de gadgets tecnológicos” (p. 82).

Como sostiene el filósofo Jean-Francois Lyotard (1987) la posmodernidad ha dado lugar a la caída de los grandes relatos. Aquellos discursos totalizadores, entre ellos la ciencia, que desde la modernidad han intentado explicar cómo funciona el mundo y han legitimado la búsqueda de su universalización. A partir de entonces, para Lyotard, el discurso científico ya no ocupará un rol hegemónico como organizador del conocimiento y de las experiencias, sino que será un relato más entre otros, y tendrá sentido, únicamente, dentro de sus propias fronteras. Este movimiento inaugura la época de los pequeños relatos poniendo en evidencia la complejidad y la pluralidad en la producción y la transmisión del conocimiento.

En este contexto, parece ser que la psiquiatría se encuentra atrincherada, y en el afán de mantener su legitimidad como discurso médico hegemónico, no acusa recibo de sus propias inconsistencias. Esta miopía conceptual ha favorecido a asentar las bases de lo que Alberto Ortiz Lobo (2018) llama el autoritarismo científico psiquiátrico, en otras palabras, un forzamiento a elevar el discurso científico al cenit del conocimiento del padecimiento mental, lo cual tiene implicancias fundamentalmente en la concepción de los trastornos mentales con sus diagnósticos y tratamientos. Este autoritarismo sería el síntoma de lo que Germán Berrios (2011) plantea en términos epistemológicos: el gran problema que tiene la psiquiatría para aprehender su propio objeto de estudio.

Alessandro Baricco (2021) sostiene que a partir de la pandemia causada por el virus del Covid-19, el discurso científico, que desde la modernidad se había erguido como una figura mítica poderosa, mostró la hilacha, ha demostrado su obsolescencia para dar respuesta como el único interlocutor a la complejidad de los fenómenos en la actualidad. Por ello dice el autor

italiano que rendirse al método científico sería como leer un texto sin vocales: los fenómenos no deben leerse sin el matiz de los mitos o productos culturales.

Resultados

Es impostergable la tarea de desarrollar una semiología y una nosografía actualizada y culturalizada, reconociendo que la que utilizamos y heredamos de la época clásica tiene un valor orientativo y limitado. Si bien constituye una buena guía de lectura de los fenómenos clínicos, su aplicación irreflexiva y repetitiva deriva en la insensatez de abordar los nuevos padecimientos con palabras viejas.

Muchos pensadores contemporáneos y críticos de la cultura le han adjudicado a la vida en la posmodernidad un rol importante en el desarrollo de los trastornos mentales (podríamos mencionar a Zizek, Han, Berardi y Reynolds entre otros), condición que suele ser silenciada por gran parte de los abordajes reduccionistas y que necesitamos articular con nuestros saberes previos para una lectura culturalizada de los fenómenos mentales.

Mark Fisher (2018b) sostiene que vivimos en un realismo capitalista. Hay que comprender este concepto como un marco conceptual que enlaza el deseo humano con el capitalismo y sumerge a los individuos en una impotencia reflexiva, favoreciendo la idea de que no hay otro régimen posible. En otras palabras, el realismo capitalista va más allá de las consecuencias de la aplicación irresponsable de medidas neoliberales y la creciente inequidad social, sino que apunta al entramado de relatos que determinan el modo en que vivimos, y por supuesto, sufrimos.

En este contexto, acuña el concepto de privatización del estrés para dar cuenta que en la actualidad el padecimiento psíquico no toma una forma colectiva, sino que se apela a una explicación de su etiología fundamentalmente neurobiológica. Desde esta perspectiva, la resolución, o en otras palabras, el tratamiento, quedan considerados dentro del dominio individual: el problema queda coagulado en el individuo. Sin embargo, el gran aumento de trastornos mentales en las últimas décadas pone en evidencia que el capitalismo es inherentemente disfuncional y que las formas de padecimiento actuales son su costo secreto.

¿Cómo sería una semiología actualizada y que contemple lo cultural? ¿Cuál es nuestra propuesta? Realizar una revisión crítica para generar una nueva semiología actualizada y que contemple lo cultural, en este caso, de la depresión. La elección del tema y

del autor no es azarosa. Respecto de la primera, cabe señalar que la OMS (2021) estima que más de 280 millones de personas sufren de depresión, y que esta cifra ha aumentado notablemente durante las últimas décadas. Este problema constituye la principal causa de discapacidad a nivel mundial. Por otro lado, la elección de Fisher para abordar la depresión tiene que ver con que el crítico cultural británico no solo estuvo hospitalizado en reiteradas oportunidades por este motivo, sino que terminó por quitarse la vida en 2017. Tal vez por ello, sus ensayos exceden a una mera aproximación intelectual al problema, constituyendo más bien, su testimonio personal.

Tomemos los tres síntomas capitales: ánimo triste, anhedonia y abulia.

En primer lugar, Fisher va a realizar una diferenciación entre la tristeza y la depresión propiamente dicha. Define a la tristeza como un estado individual y momentáneo de la vida, una eventualidad, una contingencia. Por el contrario, la depresión constituye para Fisher un fenómeno colectivo que constituye el punto culminante del proceso de privatización del estrés y las consecuencias de la instauración del posfordismo como modo de producción, que naturaliza la competencia individual a la vez que destruye los puntos de anclaje colectivos basados en el lazo social.

Vivimos en una época en la cual no hay tolerancia para la tristeza. Por un lado, la tendencia medicalización de la vida cotidiana establece plazos para los duelos y criterios para los tratamientos farmacológicos asociados a la productividad. Por otro lado, cierta corriente del discurso psicoanalítico ha hecho eco del concepto de cobardía moral de Lacan para agraviar a quien padece por no “hacerse cargo” de sus problemas de una manera más saludable.

Fisher afirma que la responsabilización ha sido una de las tácticas más exitosas de las clases dominantes para silenciar la influencia del poder social en los trastornos mentales, y sobre todo en la depresión. De esta manera, el depresivo se experimenta a sí mismo aislado del mundo de la vida y se embarca en una pantomima, una simulación que ya no puede ni quiere representar y se expresa a través un axioma pesimista: ya nada tiene sentido, todo es una farsa.

En segundo lugar, la anhedonia, que fue definida tradicionalmente como la incapacidad de experimentar placer, entrará en contradicción con lo que Fisher conceptualiza, a partir de la observación de sus alumnos adolescentes, como hedonia depresiva. Se trata de un estado en el cual el sujeto no puede hacer otra cosa

que no se oriente hacia la búsqueda de placer, y aún cuando lo logra, permanece con la sensación de que falta algo más, de que nunca es suficiente. Este estado pone en relieve dos cuestiones importantes: en primer lugar la presencia ineludible del estatuto superyoico propio de la posmodernidad: el empuje incesante hacia la búsqueda automática y compulsiva del placer. Por otro lado, la relación del individuo con el placer no es lineal y tiene más de una arista. Sobre esto ya nos advirtió Freud (2011) hace cien años con el concepto de masoquismo.

Por último, la abulia o falta de voluntad, no debería pensarse de manera aislada sin considerar la íntima relación que guarda con el contexto social y cultural en el cual esta se produce. Según Fisher (2018), estamos situados en un *no-future*, un futuro que, parafraseando a Franco “Bifo” Berardi, ha sido lentamente cancelado, en el cual es difícil (o casi imposible) situarse por fuera de lo que está determinado por la clase social y a partir de lo cual los jóvenes quedan en lo que él denomina impotencia reflexiva, sin la posibilidad de actuar, relegados a una especie de adormecimiento. Este fenómeno podría equipararse al estado de “paja”, tan típico del adolescente de nuestro país.

Berardi (2007) advierte que nos encontramos en un futuro impensado respecto de aquel que era imaginado en la época moderna: las premisas del progreso como un gobierno cada vez más completo del universo humano se han disuelto. Por ello, tenemos la vivencia de un futuro amenazante, justamente porque la imaginación colectiva se ha vuelto incapaz de encontrar alternativas posibles a la tendencia de devastación, empobrecimiento y violencia. Esta parálisis de la voluntad es el contexto histórico en el que se sitúa lo que Bifo llama la epidemia depresiva contemporánea.

En esta línea, nos vemos obligados a un replanteo de la desesperanza, signo que es considerado un indicador clave en la detección del riesgo suicida, con el fin de determinar en qué medida las experiencias de desesperanza se expresan como un pensamiento parasitario y patológico, y susceptible de tratamiento y cuándo estas manifestaciones responden al pesimismo inherente a las condiciones de vida en el realismo capitalista.

Una nueva semiología de la depresión podría llevarnos a redefinir indicadores que han resultado fundamentales en la pesquisa de signos y síntomas depresivos. La incorporación de estos matices en la evaluación y el tratamiento permitirán pensar soluciones posibles antes vedadas por la atribución, entre otras cosas, de una falta de adherencia al tratamiento.

Discusión

La revisión crítica de los conceptos con los que operamos y nos comunicamos cotidianamente es posible y también necesaria. Los exámenes semiológicos, a través de su compartimentarización en las distintas esferas de las facultades mentales, o la súper especificidad de los síntomas y signos, llevadas hasta el absurdo con la categoría de lo “no especificado”, tienen más que ver con el furor por sostener la ilusión de un objeto de estudio coherente y unificado, que con una realidad clínica.

Nuestros conceptos no se añejan, no mejoran con el tiempo, sino más bien se avinagran testimoniando un desfase importante, su incapacidad de alcanzar la vertiginosa velocidad del *scrolleo* y del *multitasking*. El colapso de los relatos que le han dado sentido al mundo nos obligan a entrar en un terreno incierto, pero a la vez fértil, para el encuentro de los micro relatos que componen nuestra realidad, cada vez más compleja e inabarcable desde los discursos totalizadores o los “ismos”. Por eso, la reformulación de la semiología debe ser contextualizada y producir nociones originales, que resulten útiles y operacionalizables.

La inclusión de los aportes de pensadores y críticos de la cultura resulta fundamental para formalizar una nueva semiología que, como dicen Levin y Matusevich (2022), nos permita habitar el Planeta Tierra de una manera diferente, que no caiga en las trampas de una repetición acrítica o desactualizada ni en la pretensión de una originalidad vacía y superficial.

Mark Fisher (2018a) sostiene que la cultura del Siglo XXI se encuentra marcada por el anacronismo y la inercia, producto de una patología de la temporalidad que se expresa como una fuerte tensión entre lo nuevo y lo viejo. En este dilema nos encontramos también en el ámbito de la salud mental: entre la espera de los *up-grades* de la ciencia y el nostálgico oficio de historiador. En este sentido, pareciera que somos nosotros los que nos encontramos inmersos en un “realismo cientificista”, atrapados en una impotencia reflexiva e incapaces de pensar en alternativas posibles más allá de las premisas casi invariables que proporcionan las corrientes psicológicas y psiquiátricas tradicionales.

Por eso, es fundamental desarrollar una práctica más democrática y emancipadora, sometida a una revisión constante de las significaciones sociopolíticas que la determinan. La formación de psicólogos clínicos y psiquiatras debe reformularse en esta línea. Stagnaro y Matusevich (2022) señalan que si bien el consumo de bibliografía internacional es importante en este proceso, resulta necesaria su matización por

medio de las producciones locales. Para ello, será fundamental la lectura y la producción escrita en el ámbito local, actividad que se encuentra dificultada por la falta de fomento institucional y por las condiciones económicas de nuestro país.

Referencias bibliográficas

- Baricco, A. (2021). *Lo que estábamos buscando*. Editorial Anagrama.
- Berardi F. (2007). *Generación post alfa. Patologías e imaginarios en el semiocapitalismo*. Tinta Limón Ediciones.
- Berrios, G. (2011). *Hacia una nueva epistemología de la Psiquiatría*. Editorial Polemos.
- Chaslin, P. (1914). La psychiatrie est-elle une langue bien faite? *Revue Neurologique*, 26, 17-24. (Versión en castellano: Chaslin, P. *¿Es la psiquiatría un lenguaje bien hecho? en Lenguaje y psicopatología*. Emilio Vaschetto (Comp.), 2012, Polemos.
- Fisher, M. (2018a [2013]). *Los fantasmas de mi vida: Escritos sobre depresión, hauntología y futuros perdidos*. Caja Negra.
- Fisher, M. (2018b [2016]). *Realismo capitalista: ¿no hay alternativa?* Caja Negra.
- Freud, S. (2011 [1924]). *El problema económico del masoquismo*. En S. Freud, *Obras completas*. Tomo XIX. Amorrortu Editores.
- Lago, H. (2019). *Cuerpos*. Siso Saude, 64-65, 25-32. <https://doi.org/10.7748/ns.32.25.64.s37>
- Lakoff, A. (2005). *Pharmaceutical Reason Knowledge and Value in Global Psychiatry*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511489150>
- Lanteri-Laura, G. (2000 [1998]). *Ensayos sobre los paradigmas de la psiquiatría moderna*. Editorial Triacastela.
- Levin, S., Matusevich, D. (2022). La psiquiatría tiene futuro. *Vertex Rev Arg Psiquiatr*, 33(155), 66-69. <https://doi.org/10.53680/vertex.v33i155.136>
- Lyotard J-F. (1987 [1979]). *La condición posmoderna*. Informe sobre el saber. Ediciones Cátedra.
- Matusevich, D., Pieczanski, P. (2012). *¿Qué es la post-psiquiatría? Escenarios y encrucijadas de la psiquiatría actual*. En Vaschetto Emilio (Comp.), *Epistemología y Psiquiatría. Relaciones peligrosas* (pp. 79-96). Editorial Polemos.
- Matusevich, D., Stagnaro, J. C. (2022). Editorial. *Vertex Rev Arg Psiquiatr*, 33(155), 2-3. <https://doi.org/10.53680/vertex.v33i155.143>
- OMS (2021). *Depresión: datos y cifras*. Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Ortiz Lobo, A. (2018). *Postpsiquiatría o el nuevo desafío al autoritarismo profesional*. En A. Ortiz Lobo y R. Huertas (Coords.). *Críticas y alternativas en psiquiatría* (pp. 108-151). Editorial Catarata.