

LOS MALESTARES PSÍQUICOS EN EL SIGLO XXI: OPORTUNIDADES PARA LA MEDICINA PSICOSOMÁTICA Y LA PSIQUIATRÍA DE ENLACE

La publicación del manual diagnóstico DSM V en 2013 ha ocasionado múltiples debates en cuanto a lo que supone una hiperinflación diagnóstica convirtiendo los problemas cotidianos en trastornos mentales con el peligro de consiguiente medicalización y abuso de psicofármacos. El Profesor Allen Frances, catedrático de la Universidad de Duke, nos advirtió de los riesgos de convertir los síntomas, que cada ser humano tiene, en burbujas de las falsas epidemias señalando a que se ha patologizado las reacciones de duelo, la hiperactividad y déficit de atención, los cambios emocionales caracteriales etiquetados de un laxo tr. bipolar, la introversión como tr. del espectro autista (tr. de Asperger) o los olvidos benignos como predemencias. Esto es especialmente relevante, cuando para la valoración clínica se prescinde del rigor del análisis fenomenológico y psicopatológico. De su alegato acerca de una patología mental en todos nosotros en interrogante, pasamos a otro con una afirmación sin ambages: "Estamos todos locos", como la que realiza el psicoanalista Éric Laurent acerca de la necesidad de salud mental y precariedad de la misma.

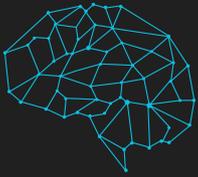
La mente forma parte de un contexto humano y social. Las manifestaciones de malestar en las personas del siglo 21 están en relación con las características de la cultura posmoderna en donde el principio de realidad se sustituye sistemáticamente por el principio del placer. El sujeto líquido de la posmodernidad (Zygmund Bauman 2004) es un ser marcadamente narcisista, infantil ("adultescente"), continuamente angustiado, con frecuencia agresivo, temeroso de ataduras, a quién solo la velocidad y número de contactos pueden ofrecer cierta seguridad o al que la ingesta de sustancias o el consumo voraz de bienes le anestesien temporalmente. La forma de relación del sujeto es con objetos ready made (gadgets) en detrimento del lazo entre otros seres humanos. Todo ello se produce en un medio en donde "nunca es suficiente" y se empuja hacia conseguir "siempre un poco más". Es la época de saturación inmediata del deseo que intenta evitar a toda costa el tener que enfrentarnos a las pérdidas. Nadie quiere esperar, ni enfermar, ni envejecer e incluso ni

morir. La exuberancia tecnológica ha contribuido a la tiranía de la satisfacción inmediata y completa, todo lo deseable se convierte en instantáneamente necesario.

Aparecen nuevos malestares que se presentan como ajenos al propio sujeto, como fuerzas que les empujan a llenar el vacío (cansancio, autoexplotación como diría el filósofo Byung-Chul Han) de forma compulsiva y en soledad (a pesar de estar virtualmente conectados). Se habla del predominio de la clínica del vacío y del complejo de Telémaco (a través de él el psicoanalista Massimo Recalcati describe el declive de la autoridad) y también de los malestares propios del rechazo del vínculo. Las toxicomanías, las adicciones comportamentales (compras, "cultura digital", habitaciones tecnificadas..), la ludopatía, el comer demasiado o demasiado poco, la vigorexia, la ortorexia, las autolesiones, la violencia y el maltrato (de pareja, familiar..), la sexualidad como bien de consumo, los acosos (laborales, escolares, sexuales..), el desgaste profesional, las crisis emocionales, las nuevas soledades, entre otras muchas, son nuevas formas de presentación de síntomas (síntomas autistas ya que a los sujetos les cuesta subjetivar y conectarlos con su historia personal) o "enfermedades de moda".

Las nuevas dificultades y malestares de los sujetos del siglo 21 les sitúa en una continua paradoja entre el exceso y la carencia. A pesar de todos los avances el ser humano sigue siendo un ser de deseos y de faltas. En los comienzos del siglo 21 estamos asistiendo a eventos traumáticos (violencia terrorista o de catástrofes naturales) que afectan a masas de grandes ciudades o de todo el planeta como puede ser la actual pandemia del COVID 19 y que evoca situaciones propias de la edad media o de conflictos mundiales del siglo pasado. En la exposición a eventos que resaltan nuestra vulnerabilidad colectiva (generan un agujero en la colectividad) nos encontramos con las expresiones propias de la clínica del trauma que no son otras que las de horror, escándalo e impotencia.

En todas ellas surgen retos como son el impacto de la cuarentena en pacientes, en familias, en profesionales de



NEWSLETTER SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA

riesgo y en residencias y hospitales. Va a depender de la duración del confinamiento, los miedos de contagio, la tolerancia a la frustración y aburrimiento, los suministros (básicos y los de protección, incluido camas de UCI), la información inadecuada (las propias de noticias falsas) y la persistencia de valores éticos. Hay reacciones de estrés agudo y otras que persistirán en el tiempo (postraumáticas y con especial atención al aumento de la ansiedad por la enfermedad, nuevo nombre DSM al viejo constructo de hipocondriasis). Hay estresores con impacto posterior como son las pérdidas económicas, los cambios en las actividades de ocio y en las relaciones sociales (estigmatización de personas según su contagio, su procedencia o desconfianza hacia las autoridades que pueden llevar consigo procesos de denuncias colectivas).

En las respuestas psicológicas ante semejantes retos también nos encontramos con nuevas oportunidades para reflexión, crecimiento y elaboraciones individuales y colectivas. A través de ellas pueden surgir elementos de solidaridad y altruismo que conlleven una mayor solidez en nuestra sociedad postmoderna. En el plano de asistencia sanitaria se pone de manifiesto la necesidad y beneficio de

estrategias de colaboración conjunta entre profesionales, con un especial valor a las intervenciones de profesionales de salud mental con interés y experiencia en acompañar a otros profesionales (UCIS, Urgencias, Medicina Interna..) y a personas con problemas graves de salud física. En este siglo las experiencias traumáticas pondrán a prueba el compromiso social global de no abandonar a los ciudadanos y de mejorar las condiciones de trabajo de los profesionales sanitarios. En el plano individual el trauma y las experiencias de pérdida nos despiertan de la fantasía de considerar a la vida como un plácido sueño y nos dan la oportunidad para inscribir el trauma en la particularidad de cada sujeto y de su dinámica psíquica. En términos más coloquiales se podría hablar de una cura de humildad, quizás sea mejor apelar a una llamada para frenar la deshumanización y anomia de esta sociedad en general, y de la asistencia social y sanitaria en particular. En esta demanda puede haber respuestas desde los profesionales con experiencia en la Medicina Psicosomática, humanismo médico y en el enlace con otros equipos sanitarios. En la SEMP aceptamos este reto con prudencia, esperanza y dedicación.

Ricardo Campos Ródenas

Presidente de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática.