

PARA LEER

LIBROS

RAFAEL HUERTAS. *Historia cultural de la psiquiatría. (Re)pensar la locura*. Catarata. Madrid, 2012, 221 pp.

Escribir con sencillez y decir cosas de interés está al alcance de muy pocos. Rafael Huertas es uno de esos pocos. Su último libro, *Historia cultural de la psiquiatría. (Re) pensar la locura*, es un regalo para los estudiosos de la historia de la psicopatología y de la psiquiatría. Además, en mi opinión, esta publicación constituye una obra de madurez, si por tal se entiende el momento de plenitud y originalidad de un autor, la cima de su buen juicio y la ausencia de complicación.

Autor prolífico, conferenciante habitual y generoso maestro, Rafael Huertas es uno de los grandes historiadores de la ciencia y de la medicina contemporánea, aunque en nuestro medio psi le conozcamos sobre todo por sus trabajos sobre historia de la psiquiatría y un poco por los de salud pública. Sus intereses son amplios, de ahí que sus obras pueden interesarnos más o menos, pero todas ellas se conforman a partir de tres focos de observación y análisis: en primer lugar, la construcción del discurso y de los conceptos médicos y psiquiátricos; en segundo lugar, los modelos de salud y las políticas sanitarias; en tercer lugar, las estrategias profesionales y los mecanismos de institucionalización de la psiquiatría como especialidad médica. Son representativas de su producción las siguientes obras: *Locura y degeneración: Psiquiatría y sociedad en el positivismo francés* (1987); *Clasificar y educar: historia natural y social de la deficiencia mental* (1998); *El siglo de la clínica. Para una teoría de la práctica psiquiátrica* (2005); *Los laboratorios de la norma: me-*

dicina y regulación social en el Estado liberal (2008).

Si sus intereses son amplios, también son muchos sus alumnos. Huertas ha tenido el acierto de reunirse de historiadores profesionales y de clínicos, con lo que ha formado un sólido grupo, una pequeña escuela, aquí y en Sudamérica. Su magisterio tiene un estilo que aprecian sus próximos y quienes le escuchan o leen: su mirada escruta los relieves socioculturales de los hechos o conceptos estudiados y nos los muestra vivos; su persona, cercana y enemiga del alarde, está siempre dispuesta a compartir el saber y las buenas preguntas; su fondo es riguroso y está hecho de la pasta de los grandes académicos. Para los clínicos, Rafael Huertas además posee un valor añadido: lo que enseña es connatural a la práctica y al quehacer diario. En esto se diferencia de los historiadores que llenan sus libros con anécdotas insustanciales, hagiografías decadentes o multitud de datos deseslabonados y estériles.

Son muchas las historias de la clínica que se ha escrito, y merece la pena dedicarles unas palabras para captar la originalidad de la que ahora se comenta. Pese a ser tan numerosas, se pueden agrupar de varias maneras. La que ahora propongo se divide inicialmente en dos grandes bloques: uno referido a la historia, en concreto a su enfoque, y otro aplicado a la utilidad clínica que poseen esta clase de obras. En lo tocante al enfoque histórico, el primer tipo comprende aquellos estudios que reconstruyen el devenir de las contribuciones al desarrollo de este ámbito del saber. Se trata de una historia de las enfermedades, de los síndromes y de los síntomas donde se especifica quién nombró por primera vez tal o cual cosa,

quiénes le secundaron y qué variaciones se aplicaron a la descripción, al concepto o a la teoría original. A menudo, en este tipo de enumeraciones diacrónicas se difumina el contexto, se pierde la visión de conjunto y con ello se desbarata la trama en la que se gestan y desarrollan las observaciones y teorías. Frente a esta concepción, frugal en cuanto a ingredientes reflexivos y prolija en referencias insustanciales, se erige otra más foucaultiana en la que priman los aspectos culturales y la raigambre social, económica y política. En esta perspectiva, la locura se enfoca como una construcción entramada en un marco cultural, con lo que se relativizan los aspectos meramente médico-psicológicos de enfermedad.

Aparte de la división en dos grandes clases en función del enfoque histórico, se puede establecer otra división desde el punto de vista de la utilidad práctica, esto es, de la aportación a la reflexión psicopatológica y a la tarea clínica. En este caso, la erudición, el detalle y la precisión de las informaciones no siempre se sustentan en sugerencias para pensar determinados hechos y conceptos ni en herramientas para encarar el trabajo diario. Lo cierto es que algunas historias de la psiquiatría están desenganchadas de la clínica, como si las descripciones que transmiten estuvieran muertas y pertenecieran al mundo de los libros y no a la vida y a los dramas humanos.

Quizás hayan merecido la pena todas estas palabras para situar el perfil de este libro, esta *historia cultural de la psiquiatría*, esta obra en la que el historiador satisface su curiosidad epistémica y el clínico encuentra ciertas claves para repensar su quehacer. A lo largo de siete capítulos, desarrollados en poco más de doscientas páginas, Rafael Huertas recupera y recrea el artículo "Historia de la psiquiatría, ¿por qué?, ¿para qué? Tradiciones historiográficas y nuevas

tendencias", publicado en *Frenia* (Vol. I-1-2001), texto germinal que inspira el presente estudio. Siguiendo en esto la orientación trazada en otras de sus muchas publicaciones, el autor continúa con su particular articulación de la historia de los conceptos psiquiátricos y ese ruido de fondo que los rodea: "El ruido sociocultural o político es fundamental para entender cómo se elabora, construye o es aceptado un determinado concepto psicopatológico" (p. 14). Tal es la orientación en la que se enmarcan los estudios del profesor Huertas, a la que se añade ese toque tan suyo, que consiste en reescribir la historia sin necesidad de construir mitos.

Como todos los libros, *Historia cultural de la psiquiatría. (Re)pensar la locura* desarrolla un tema, sigue un hilo conductor y tiene una vocación. El tema de esta monografía consiste en explorar con todo lujo de detalles las tendencias y los enfoques metodológicos más importantes en el estudio historiográfico de la psiquiatría. La historia de la subjetividad es su hilo conductor, un hilo rojo siempre a la vista, lo que se asegura la unidad temática, la coherencia interna de los argumentos y la continuidad de la narración. La vocación de la obra se descubre a medida que nos dejamos atrapar por su prosa, en la que el autor nos desvela los principales problemas y retos que se le plantean a la psiquiatría y a la psicopatología, tanto hoy día como en el futuro inmediato. De ahí que este ensayo nos abra a horizontes a menudo brumosos y nos facilite la reflexión a partir de una notable selección de los puntos de vista más destacados. De manera que su vocación radica en contribuir a seguir pensando la locura, la psicopatología y la clínica (p. 196).

Hay libros huraños y otros generosos. Y no siempre son generosos los que hacen alarde de muchos datos, citas y referencias.

Lo son aquéllos que nos descubren aspectos fundamentales de nuestra realidad que no conocíamos, territorios de cuya existencia teníamos apenas una vaga noticia. En esta magnanimidad y nobleza de espíritu encuentro sobresaliente esta obra, pues ella nos provee de referentes que a menudo permanecen desligados, autores y obras que Huertas conoce de cerca, tan de cerca que los hace dialogar, en especial a Michel Foucault y a Gladys Swain en los dos primeros capítulos.

A medida que uno se adentra en la lectura y se deja llevar por los análisis propuestos, la talla de Rafael Huertas se eleva. Son contados los historiadores que pueden diseccionar con precisión y elegancia obras tan distintas como las de Foucault, Swain y Gauchet, Jan Goldstein, Ian Hacking, Germán Berrios, Juan Rigoli, Colina y otros, hasta llevarnos a pensar sobre cómo hacer *otra* historia para *otra* psiquiatría/psicología, un proyecto común que el autor desarrolla en el capítulo final. Se trata, según nos propone, de construir o retomar una psicopatología que permita “pensar la locura” al margen de los manuales o repertorios diagnósticos, los cuales modulan también el tipo de historia que se está haciendo hoy día. La recuperación y revitalización de la psicopatología clásica, cosa que algunos consideran anacrónico, “constituye en realidad uno de los más claros ejemplos del papel que la historia puede desempeñar en la configuración de una manera de pensar la psiquiatría. En este caso no se trataría de establecer la genealogía de un determinado problema actual, sino de valorar las posibilidades que un determinado modo de describir o pensar la clínica puede tener de pervivir activamente, es decir, de ser retomado, releído o reinterpretado ante el paso del tiempo” (p. 190).

Este proyecto común de elaborar *otra* historia para *otra* psiquiatría/psicología

sólo puede sostenerse si se asume “la subjetividad como eje fundamental de un pensamiento psicopatológico” riguroso en sus análisis e histórico en su vocación. Quizás sea la historia de la subjetividad la opción –la única opción, añadiría yo– “capaz de recoger, actualizar y enriquecer la historia de la psiquiatría”, concluye Huertas al final de esta obra.

Cuando se escribe la reseña un libro que merece la pena, como es el caso, la preocupación de quien lo hace se redobla, sabedor del valor de lo que quiere promocionar. He aquí una obra de estudio, no sólo de lectura, una obra de la que Montaigne hubiera podido decir: “mejor que un libro para leer, es un libro para estudiar y aprender”.

José María Álvarez

MARÍA DIÉGUEZ, FRANCISCO GONZÁLEZ, ALBERTO FERNÁNDEZ LIRIA. *Terapia interpersonal*. Editorial Síntesis. Madrid, 2012. 164 pp.

Podríamos sintetizar la reseña y crítica de esta pequeña gran obra diciendo que se trata de un texto tan exhaustivo como breve, claro y conciso. Y que, estando bien dotado de fundamento y claridad en lo teórico, está orientado sobre todo a la práctica. Libro concebido y escrito para el clínico que quiere dar respuesta psicoterapéutica a muchos de sus pacientes, principalmente depresivos y, cada vez más, también a población afectada por otros padecimientos para los que la terapia interpersonal (TIP) se ha mostrado eficaz (bulimia, o trastornos de ansiedad) o para los que está siendo validada (trastornos de personalidad).

A estas cualidades generales de buen texto, se añade el que es primer manual clínico sobre TIP escrito en español (existen hasta

el momento una traducción de manual original de Klerman, Weisman y cols., a cargo de Josep Solé, aunque la edición está agotada, que significó la entrada de la TIP en el mundo de lengua española ; y más recientemente, un manual de autoayuda, a cargo de Juan García y Pepa Palazón), y es el resultado de la experiencia de la experiencia de aplicación de la TIP en nuestro medio; no en balde, ha sido escrito tras 20 años de experiencia de los autores en diversos servicios de salud mental de la Comunidad de Madrid, principalmente en el área de Alcalá de Henares. En estos años, los autores han desplegado una intensa actividad en la aplicación de la TIP en los servicios de salud mental comunitaria y han contribuido a su introducción en los de atención primaria, así como en lo que se refiere a formación (frecuentes cursos y seminarios en distintos lugares), investigación y a su difusión.

El libro consta de dos capítulos: “aspectos generales” y “protocolo de aplicación”. En el primer capítulo se relata de forma muy sugerente el nacimiento de la TIP, y los aspectos conceptuales y fundamentos teóricos sustanciales. Más allá de detalles y anécdotas, hay al menos dos aspectos del proceso de gestación de la TIP, en los años setenta del siglo XX, que merecen señalarse: Por una parte, que el primer diseño de este tipo de intervención se hizo con el propósito de ser usado como método estandarizado de intervención supuestamente inespecífica, para medir la eficacia, supuestamente específica, de los fármacos antidepressivos (en aquellos años, los tricíclicos). Así que la primera noticia acerca de la eficacia de la TIP es cuando, echada a rodar en los ensayos clínicos, como intervención “no específica” sobre los grupos control, de forma inesperada, los investigadores encontraron que ese método tenía al menos tanta potencia terapéutica como los antidepressivos. En repeti-

dos ensayos se puso en evidencia que ese abordaje es terapéuticamente muy potente, lo que dio pie a completar, profundizar, mejorar el diseño del método y a multiplicar los ensayos clínicos, en distintas poblaciones de pacientes (adolescentes y ancianos, además de adultos; pacientes con distimia, trastorno bipolar, depresión asociada a VIH, depresión postparto; y, en los últimos años, sobre pacientes con bulimia, trastornos de angustia y, en menor medida, con trastornos de personalidad, con la pretensión de precisar sus indicaciones, eficacia, eficiencia y validez clínica.

El segundo aspecto es el tipo de indagación que origina el método: en contra de la costumbre en la forma de pensar y diseñar las intervenciones psicoterapéuticas, la TIP no fue fruto de trasladar a la práctica, a la terapia aplicada, los principios de un modelo teórico –psico(patología) interpersonal en este caso- En cierto modo, se dio un proceso de sentido opuesto : validada empíricamente la eficacia de un método de intervención que se centraba en atender los aspectos interpersonales de la situación, del contexto y del padecimiento del depresivo, que otorgaba inequívocamente el rol de enfermo a la persona depresiva y se ocupaba en “atender y cuidar la depresión”, los protagonistas de la terapia interpersonal volvieron la mirada hacia las fuentes de la razón psicopatológica, los modelos teóricos, que ofrecieran solidez conceptual a esta propuesta psicoterapéutica . De modo que lo que valida inicialmente la TIP no es la congruencia con la perspectiva teórica a la que se adscribe, sino precisamente la demostración empírica de su eficacia; y desde entonces, evoluciona en tandas de viajes de ida y vuelta entre teoría y práctica, lo que le mantiene muy viva y abierta a nuevos desarrollos.

Fruto de esa mirada hacia los fundamentos teóricos, recobraron actualidad las

experiencias y los textos de autores que, después de haber estado en primera línea, empezaban a estar en la sombra de los liderazgos, destacando entre todos Meyer y su modelos psibiológico y sobre todo Sullivan y su apuesta en pro de un viraje de la perspectiva psicoanalítica desde el mundo interno del paciente hacia la intersubjetividad, por lo que se le considera fundador “in pectore” de la “escuela interpersonal” (escuela “virtual”, no institucionalizada, hasta recientemente en que se constituyó la asociación de terapia interpersonal; y con amplia y desigual distribución en el escenario internacional). Entre la nómina de autores a los que incluir en esa paternidad ampliada de la escuela interpersonal hay que contar con Frieda-From Reichman, Karen Horney, Eric From, Bowlby, y conecta a día de hoy con los protagonistas de la teoría del apego, en expansión actual, por autores cuya obra nos va resultando familiar, desde Mary Ainsworth y sus estudios sobre los estilos de apego hasta Stuart, pasando por Crittenden, Stern, Siegel, Wally, Fonagy y tantos otros.

El segundo capítulo, dedicado al “protocolo de aplicación” describe de forma muy clara, ordenada y estructurada, todos los aspectos relativos al procedimiento, modos y maneras de llevar a cabo la intervención. Este orden y estructura del texto así como la propia definición como “protocolo” no debe hacer pensar que se trata de un procedimiento cerrado y rígido. No es así en absoluto: se trata más bien de una guía muy práctica sobre la actividad a desarrollar por el terapeuta en cada fase de la terapia y una ayuda para abordar cada uno de los problemas, de los incidentes, que se puedan presentar en el curso del tratamiento. Comparte con el conjunto de las terapias de tiempo limitado la estructura, de modo que especifica los objetivos y estrategias de cada fase (fases iniciales, intermedias y terminación). Ya en las fases iniciales se debe identificar

un foco, de común acuerdo entre paciente y terapeuta, sobre el que trabajar., que se corresponde con alguna de las dimensiones interpersonales asociadas a la depresión: situación de duelo, disputas interpersonales, cambio de situación vital – cambio de rol o de roles significativos-, o déficit interpersonales. Eventualmente se puede trabajar sobre más de un foco; y en cualquier caso, ese foco identificado será un referente clave en la conducción del proceso de terapia.

Una característica muy fuerte de esta terapia es el predominio de las estrategias sobre las técnicas. De hecho la TP no genera nuevas técnicas de intervención (acaso el instrumento más propio es el “inventario interpersonal”, de uso imprescindible en las primeras fases); despliega técnicas ya conocidas y empleadas en muchas otras terapias, pero nos proponen en lugar, un sentido –unas oportunidades en el empleo de las técnicas en las distintas fases de tratamiento y de acuerdo también al foco seleccionado. Sobre esta dimensión estratégica, es importante señalar que la perspectiva de la TIP supone trabajar sobre una versión “médica” de la depresión en el sentido de que se la reconoce como un “padecimiento”, una circunstancia sobrevenida al sujeto, en cuya etiología pueden estar implicados tanto factores de vulnerabilidad genética y constitucional, como de la crianza, infancia, factores biográficos y factores sociorrelacionales. Pero, en todo caso, lo determinante de la visión estratégica es la idea central de que la depresión tiene lugar en un contexto interpersonal, como una situación de duelo, una disputa, un cambio vital (que supone cambio de rol) o la falta de relaciones (déficit de relaciones interpersonales); de modo que entender ese contexto es básico para reconocer la depresión, entenderla y abordarla. A su vez, otra apuesta estratégica importantes es reconocer la relevancia de la alianza terapéutica, que debe ser cuidada en

las mejores condiciones a lo largo de todo el proceso, y una amplia flexibilidad en otros aspectos, como puede ser la pertinencia de realizar entrevistas con los familiares, en una o en varias ocasiones, según criterio del terapeuta de acuerdo también con opinión del paciente, o la forma en que, una vez finalizado el tratamiento, se decidan sesiones “de recuerdo”, sobre cuya indicación y formato, así como sobre su posible impacto en la prevención de recaídas, sigue abierta la investigación

En la línea de ese propósito de utilidad en la práctica, el protocolo incluye una serie de observaciones sobre las dificultades más frecuentes generadas por el paciente, e igualmente sobre las generadas por el terapeuta. Incluye la descripción de un caso atendido con TIP, finaliza con unos cuestionarios de autoevaluación

Este libro está escrito por quienes representan el núcleo más activo en esta área, el de la perspectiva interpersonal, en nuestro país y en lengua española. Son, de hecho, los representantes más genuinos de la TIP en el mundo hispano, junto con el grupo catalán liderado por Josep Solé (autor como ya dijimos de la primera traducción al español del manual original de Klerman, Wesiman y cols; y autor también de la traducción al castellano del manual actualizado por Weissman y Markowitz de próxima publicación).

La TIP es, junto con la terapia cognitiva y conductual de la depresión, uno de los métodos más ampliamente validado en los contextos clínicos, lo que ha venido siendo posible por su claridad y estructura, su “manualización”, que facilita la adherencia de los terapeutas al método, tanto como el aprendizaje del mismo. El aprendizaje de la TIP es muy accesible tanto a quienes se inician en la psicoterapia (ej. residentes de psiquiatría, o de psicología clínica) como a terapeutas que se hayan formado en otros

modelos, pero que se interesan por las terapias focales de tiempo limitado y con perspectiva integradora. Estas características, junto con su carácter “no doctrinario”, el combinar su cualidades de terapia estructurada con la flexibilidad- adecuación al caso concreto- y, sobre todo la reiterada comprobación empírica, hacen de la TIP una opción terapéutica de primer rango en los servicios públicos, principalmente en los de salud mental y también en los de atención primaria, área sobre el que también tienen experiencia los autores de este manual. Este libro representa, para todos esos desafíos en curso – la práctica de la psicoterapia en los servicios públicos de salud mental, la formación de residentes y de muchos terapeutas formados en distintas escuelas y la investigación, una aportación de indudable interés. Sea, pues, bienvenido

Mariano Hernández Monsalve

FRANCISCO PEREÑA. *El melancólico y el creyente*. Ed. Síntesis. 2012. 203 pp.

Estamos ante el último libro de su autor. Francisco Pereña se ha convertido en una referencia clave para muchos profesionales de la Salud Mental y del psicoanálisis no institucional. Es un referente por los numerosos artículos publicados en nuestra Revista desde su fundación y por los libros que ininterrumpidamente nos va entregando, que suponen un auténtico *work in progress*, como testimonio de un ya largo y fecundo trabajo de indagación sobre la clínica, entendida ésta en un sentido amplio, que le llevará a tratar de los grandes problemas e incógnitas de la condición humana, el desamparo, la pulsión y la culpa, la necesidad de argumentarse, la violencia y la crueldad, no como marcas de nuestra naturaleza bio-

lógica sino como respuestas inherentes de la condición propiamente humana, que imperan en toda organización social y del Estado.

No es fácil ubicar sus libros en un campo específico del saber, pues si podemos decir que son libros de clara inspiración psicoanalítica, también en ellos se dan cita la filosofía, la teología, la literatura, el pensamiento político o la ciencia, pero no de un modo académico, sino extrayendo de sus autores preferidos las ideas con las que construye su pensamiento. La tarea que se ha propuesto es pensar la clínica de un modo nuevo, más libre de las teorías y doctrinas ya consagradas, lo que le lleva a un cuestionamiento y crítica permanente, no por un afán iconoclasta, sino más bien por aportar una mayor dilucidación de la práctica clínica, aunque tal vez sea su condición de disidente de partidos e instituciones, outsider de la comunidad analítica y renegado, como él mismo se ha definido, de las certezas de la teoría y de las servidumbres de la pertenencia, la que le ha permitido y empujado a un pensamiento original que ha subvertido las certidumbres y las inercias asentadas de los psicoanalistas.

En estas coordenadas hay que situar el presente libro. Una larga y rigurosa reflexión sobre la melancolía y sobre la psicosis a partir de la creencia. Sabido es que Freud había señalado como rasgo distintivo de la paranoia su incapacidad para la creencia, lo que le impelía inexorablemente hacia la certeza. Pereña ha desarrollado fértilmente esta intuición freudiana como ya hiciera antes con el concepto de "asistencia ajena" y la ha colocado en la base de su comprensión de la psicosis. Antes de adentrarse en lo propio del melancólico se pregunta por la esencia de la creencia, por la imperiosa necesidad de creer que los humanos padecemos y que para él reside en *la comunidad de creyentes* como sentido y razón de la creen-

cia y en la *necesidad del enemigo* que dé consistencia y sentido a esa comunidad.

Lo que desde hace algún tiempo no deja de proponernos, es que nuestro desamparo de origen y la desregulación instintual, nos abocan a una radical dependencia del otro materno y la pulsión sería el nombre de esa alteración que es la vida afectada por esa presencia del otro en el cuerpo. Eso le conduce a tomar la pulsión no en un sentido ontológico ni de raíz biológica sino más bien como conflicto, conflicto por el hecho de vivir, porque ese otro del que depende nuestra existencia es sujeto y objeto a la vez, es decir, es nuestro principal protector y a la vez la fuente de nuestra mayor frustración y decepción. La hipótesis que nos propone el autor, es que el psicótico no habría inscrito su demanda de vida subjetiva en el otro, no habría inscrito su demanda inconsciente como vida afectada que busca en el otro el afecto, y la salvación a su soledad y a su extravío. Así quedaría el sujeto psicótico fuera de la comunidad. Su incapacidad para la creencia le situaría en una especial relación con lo absoluto y a la vez sin que pueda encontrar cobijo en la mentira, elemento obligado del vínculo social. No pasa por alto los modos vigentes en el cuidado de ese sujeto excluido, que pasan hoy por el anonimato y por un control invisible pero muy eficaz a partir de su condición de enfermo cerebral y por tanto en las fronteras de lo infrahumano.

El sujeto y el inconsciente, que le interesan a nuestro autor, no son el de la representación o del significante sino otro más próximo a la concepción del sujeto de Schopenhauer es decir, el sujeto como afectación.

Vacío pulsional y demanda inconsciente serán a lo largo del libro dos conceptos claves con los que tratará de dar cuenta de los avatares de la vida psíquica. En el recorrido desde el vacío pulsional hasta el fracaso de la inscripción de la demanda inconsciente al

otro y en el modo de compensación de ese fracaso, veremos desplegarse los diferentes modos de la psicosis, la huída maníaca, el delirio persecutorio, o la disgregación esquizofrénica, siendo la melancolía la forma más nítida de esa desprotección y de ausencia defensiva.

Desde ésta perspectiva va a explorar las diferencias entre la depresión y la melancolía, o los llamados fenómenos de melancolización de otras condiciones clínicas neuróticas, o los duelos imposibles, así como la posibilidad de la creación artística como salida salvadora al abismo del vacío pulsional del que el melancólico no podría huir.

Los desarrollos que transcurren por sus páginas, encuentran su inspiración en múltiples fuentes, desde los textos freudianos a algunos de sus autores más queridos, melancólicos y grandes creadores como Nietzsche, Hölderlin, Kafka, Robert Walser, Paul Celan y Walter Benjamin, o los casos de Marilyn Monroe y de Aby Warburg sin que puedan faltar sus pacientes a los que dedica el libro, porque de ellos como nunca se cansa de repetirnos siempre aprende, son en definitiva fundamento y razón de sus elaboraciones. Su propuesta de escucha terapéutica será la de una “*atención creativa*”, que rescata de Simone Weill y una actitud de permanente desaprendizaje de la doctrina.

La última parte del libro la dedicará a preguntarse por la tarea del psicoanalista, por su función en la cura y la necesidad de combatir la doctrina, pues si el psicoanálisis se distingue por poner en tela de juicio el saber aparente para hacer advenir una cierta

verdad del sujeto, el psicoanalista si quiere actuar como tal, ha de traicionar la doctrina para poder escuchar a sus pacientes y situarse en lo que ha nombrado como una *clínica de la compasión, a favor del paciente* y no de la acusación. El lugar y la posición del analista desde esta perspectiva es u-tópico (fuera de lugar). Utopía frente a doctrina es su propuesta. Los breves relatos de Kafka para mostrar la indefensión más desnuda del hombre y concretamente el titulado “Ante la Ley” con el que cierra el libro y con el que quiere enseñarnos la condición menesterosa y desconcertada del paciente en el análisis, producen un efecto de iluminación sorprendente.

Los libros de Pereña no son para ser leídos rápidamente, no nos aportan soluciones imaginativas ni sorprendentes a los grandes problemas de la clínica, incluso precisan de lecturas y relecturas, no por su oscuridad expositiva sino por el rigor y la complejidad con las que los aborda. Yo creo que esa dificultad que precisa su lectura ilumina y a veces de un modo sencillo la tarea clínica. Creo que hay que agradecer muy sinceramente el trabajo ingente que está llevando a cabo de reformulación, de crítica y de construcción de una nueva manera de pensar y trabajar en la clínica del sujeto y sería muy deseable que sus ideas propiciaran mayores críticas y debates en la comunidad analítica, pero también en todo el ámbito de la clínica y de la psicopatología. Sin duda lo merecen.

José María Redero San Román.

LIBROS DE LA A.E.N.

(Disponibles a la venta en www.tienda-aen.es)

Estudios

1. M. GONZÁLEZ CHÁVEZ (ed.), *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, 1980.
2. A. PORTERA, F. BERMEJO (eds.), *Demencias*, 1980. (agotado)
3. S. MASCARELL (ed.), *Aproximación a la histeria*, 1980.
4. T. SUÁREZ, C. F. ROJERO (eds.), *Paradigma sistémico y terapia familiar*, 1983. (agotado)
5. V. CORCÉS (ed.), *Aproximación dinámica a las psicosis*, 1983. (agotado)
6. J. ESPINOSA (ed.), *Cronicidad en psiquiatría*, 1986.
7. J. L. PEDREIRA MASSA (ed.), *Gravedad psíquica en la infancia*, 1986. (agotado)
8. J. A. FERNÁNDEZ SANABRIA, J. MAURA ABRIL, A. RODRÍGUEZ GÓMEZ (eds.), *I Jornadas de la Sección de Psicoanálisis de la A.E.N.*, 1986. (agotado)
9. R. INGLOTT (ed.), *El quehacer en salud mental*, 1989. (agotado)
10. C. CASTILLA DEL PINO (ed.), *Criterios de objetivación en psicopatología*, 1989.
11. A. BAULEO, J. C. DURO, R. VIGNALE (eds.), *La concepción operativa de grupo*, 1990.
12. R. FERNÁNDEZ, M. A. GARCÍA CARBAJOSA, J. L. PEDREIRA MASSA (eds.), *La contención*, 1990.
13. M. DESVIAT (ed.), *Epistemología y práctica psiquiátrica*, 1990.
14. A. INGALA, R. GÓMEZ, J. FRÈRE, A. GONZÁLEZ, *II y III Jornadas de la Sección de Psicoanálisis, «El malestar en la cultura»*, 1992.
15. P. SANROMÁN VILLALÓN (ed.), *Jornadas sobre salud mental y ley. Malos tratos a menores, malos tratos a mujeres, separaciones y divorcios*, 1993.
16. C. F. ROJERO, T. SUÁREZ (eds.), *Psicosis de la infancia y la adolescencia*, 1993.
17. V. APARICIO BASAURI (ed.), *Evaluación de servicios en salud mental*, 1993.
18. J. MAS HESSE, A. TESORO AMATE (eds.), *Mujer y salud mental. Mitos y realidades*, 1993.
19. A. FERNÁNDEZ LIRIA, M. HERNÁNDEZ MONSALVE, B. RODRÍGUEZ VEGA (eds.), *Psicoterapias en el sector público: un marco para la integración*, 1997. (agotado)
20. R. GÓMEZ ESTEBAN (ed.), *Grupos terapéuticos y asistencia pública*, 1997.
21. J. LEAL RUBIO (ed.), *Equipos e instituciones de salud (mental), salud (mental) de equipos e instituciones*, 1997.
22. C. POLO, *Crónica del manicomio*, 1999.
23. F. SANTANDER (ed.), *Ética y praxis psiquiátrica*, 2000.
24. F. RIVAS (ed.), *La psicosis en la comunidad*, 2000. (agotado)
25. E. GONZÁLEZ, J. M. COMELLES (eds.), *Psiquiatría transcultural*, 2000. (agotado)
26. F. CARLES, I. MUÑOZ, C. LLOR, P. MARSET, *Psicoanálisis en España (1893-1968)*, 2000.
27. T. ANGOSTO, A. RODRÍGUEZ, D. SIMÓN (eds.), *Setenta y cinco años de historia de la psiquiatría*, 2001.
28. C. GISBERT (ed.), *Rehabilitación psicosocial y tratamiento integral del trastorno mental*, 2003.
29. A. ESPINO, B. OLABARRÍA (eds.), *La formación de los profesionales de la salud mental en España*, 2003. (agotado)
30. M. HERNÁNDEZ MONSALVE, R. HERRERA VALENCIA, *La atención a la salud mental de la población reclusa*, 2003.
31. J. M. ÁLVAREZ, R. ESTEBAN (eds.), *Crimen y locura*, 2005.
32. B. MORENO KÜSTNER, *El registro de casos de esquizofrenia de Granada*, 2005. (agotado)

33. A. REY, E. JORDÁ, F. DUALDE y J. M. BERTOLÍN (eds.), *Tres siglos de psiquiatría en España (1736-1975)*, 2006.
34. R. GÓMEZ ESTEBAN, E. RIVAS PADILLA, *La práctica analítica en las instituciones de Salud Mental*, 2005.
35. J. LEAL RUBIO, A. ESCUDERO NAFS (eds.), *La continuidad de cuidados y el trabajo en red en Salud Mental*, 2006.
36. F. PÉREZ (ed.), *Dos décadas tras la reforma psiquiátrica*, 2006.
37. A. DÍEZ PATRICIO, R. LUQUE LUQUE (eds.), *Psicopatología de los síntomas psicóticos*, 2006.
38. A. DÍEZ PATRICIO, *Análisis del discurso psicótico*, 2006.
39. R. GÓMEZ ESTEBAN, E. RIVAS PADILLA (eds.), *La integración del psicoanálisis en la sociedad de nuestro tiempo*, 2007.
40. J. M. COMELLES, M. BERNAL (eds.), *Salud mental, diversidad y cultura*, 2008.
41. A. RETOLAZA (ed.), *Trastornos mentales comunes: manual de orientación*, 2009.
42. I. MARKEZ ALONSO, A. FERNÁNDEZ LIRIA, P. PÉREZ-SALES (eds.), *Violencia y salud mental. Salud mental y violencias institucional, estructural, social y colectiva*, 2009.
43. J. CARMONA, F. DEL RÍO NORIEGA (eds.), *Gestión clínica en salud mental*, 2009.
44. R. GÓMEZ ESTEBAN, E. RIVAS PADILLA (eds.), *El psicoanálisis en lo social y en lo político*, 2009.
45. O. MARTÍNEZ AZUMENDI, N. SAGASTI LEGARDA, O. VILLASANTE (eds.), *Del Pleistoceno a nuestros días. Contribuciones a la historia de la psiquiatría*, 2011.
46. C. ESCUDERO ÁLVARO, P. BALANZA MARTÍNEZ (coords.), *Manual del Residente en Psicología Clínica*, 2012.
47. M. DESVIAT, A. MORENO (eds.), *Acciones de Salud Mental Comunitaria*, 2012.
48. E. MOLLEJO APARICIO (coord.), *Los trastornos mentales graves en la infancia y adolescencia*, 2012.
49. A. ESPINO GRANADO (coord.), *Vida laboral, estrés y salud mental*, 2012.

Cuadernos Técnicos

1. Salud mental en el mundo: problemas y prioridades en poblaciones de bajos ingresos. 1995. (agotado)
2. La Psicología Clínica en los Servicios Públicos. 2000.
3. La Asociación Española de Neuropsiquiatría y la situación de los enfermos mentales. 2000.
4. Hacia una atención comunitaria de salud mental de calidad. 2000. (agotado)
5. Formación especializada en salud mental. 2000.
6. Rehabilitación Psicosocial del enfermo mental severo. Situación actual y recomendaciones. 2002. (agotado)
7. Observatorio de Salud Mental de la AEN: Análisis de la situación de la atención a la salud mental en las Comunidades Autónomas a diciembre de 2005. 2007.
8. Consenso sobre la promoción de la salud mental, prevención del trastorno mental y disminución del estigma de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. 2007. / Spanish Association of Neuropsychiatry 2007 Consensus on the Promotion of Mental Health, the Prevention of Mental Illness and the Reduction of Stigma. 2007.
9. El ejercicio profesional del Psicólogo Clínico en el Sistema Nacional de Salud. 2008.
10. Consenso sobre Atención Temprana a la Psicosis de la AEN. 2009.
11. Escuela de Salud Mental de la AEN. 2009.
12. Grupo de trabajo de la Asociación Española de Neuropsiquiatría sobre Hospitales de Día. 2009.
13. Situación de la Enfermería de Salud Mental en el Sistema Nacional de Salud. 2009.

PARA LEER

14. Informe sobre la salud mental de niños y adolescentes. 2010.
15. Observatorio de Salud Mental 2010 de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. 2011.
16. Hacia una reformulación de la Rehabilitación Psicosocial. 2012.

Historia

1. Jacques FERRAND, *Melancolía erótica*, 1996. (agotado)
2. Robert BURTON, *Anatomía de la melancolía I*, 1997. (agotado)
3. Anselm von FEUERBACH, *Gaspar Hauser*, 1997. (agotado)
4. Robert BURTON, *Anatomía de la melancolía II*, 1998. (agotado)
5. Robert GAUPP, *El caso Wagner*, 1998.
6. Gerolamo CARDANO, *El libro de los sueños*, 1999.
7. Emil KRAEPELIN, *Cien años de Psiquiatría*, 1999.
8. Étienne ESQUIROL, *Sobre las pasiones*. Joseph DAQUIN, *Filosofía de la locura*, 2000.
9. Tomaso GARZONI, *El teatro de los cerebros. El hospital de los locos incurables*, 2000.
10. Juana DE LOS ÁNGELES, *Autobiografía*, 2001.
11. François LEURET, *El tratamiento moral de la locura*, 2001.
12. Robert BURTON, *Anatomía de la melancolía III*, 2002. (agotado)
13. Laurent JOUBERT, *Tratado de la risa*, 2002.
14. Samuel-Auguste TISSOT, *El onanismo*, 2003.
15. Daniel Paul SCHREBER, *Sucesos memorables de un enfermo de los nervios*, 2003. (agotado)
16. Raymond QUENEAU, *En los confines de las tinieblas. Los locos literarios*, 2004. (agotado)
17. Timothy BRIGHT, *Un tratado de melancolía*, 2004.
18. CICERÓN, *Conversaciones en Túsculo*, 2005.
19. DIDEROT (ed.), *Mente y cuerpo en la Enciclopedia*, 2005.
20. Marsilio FICINO, *Tres libros sobre la vida*. Luigi CORNARO, *De la vida sobria*, 2006.
21. Patrick DECLERCK, *Los naufragos*, 2006.
22. Giovan Battista della PORTA, *Fisiognomía I*, 2007.
23. John DONNE, *Biathanatos*, 2007.
24. Giovan Battista della PORTA, *Fisiognomía II*, 2008.
25. Edgard ZILSEL, *El genio*, 2008.
26. Gladys SWAIN, *Diálogo con el insensato*, 2009.
27. José Luis PESET, *Las melancolías de Sancho. Humores y pasiones entre Huarte y Pinel*, 2010.
28. André Du LAURENS, *De las enfermedades melancólicas*. Jourdain GUIBELET, *Del humor melancólico*, 2011.

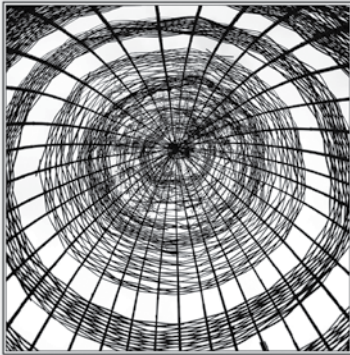


www.tienda-aen.es

NOVEDADES EDITORIALES EN www.tienda-aen.es

ANTONIO ESPINO GRANADO
(Coordinador)

VIDA LABORAL, ESTRÉS Y SALUD MENTAL



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE NEUROPSIQUIATRÍA
ESTUDIOS

ENCARNACIÓN MOLLEJO APARICIO
(Coordinadora)

LOS TRASTORNOS MENTALES GRAVES EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE NEUROPSIQUIATRÍA
ESTUDIOS

MANUEL DESVIAT
ANA MORENO
(Editores)

ACCIONES DE SALUD MENTAL EN LA COMUNIDAD

COMUNIDAD PSICOPATOLOGÍA SALUD
MENTAL AUTONOMÍA RESPETO CIENCIA
TÉCNICA TEORÍA EMPODERAMIENTO
SABER CONOCIMIENTO RECUPERACIÓN
ENFERMEDAD TRASTORNO HISTORIA
COMPROMISO NO VALE TODO MIEDO
RESPONSABILIDAD DIGNIDAD ÉTICA
PATERNALISMO CONSERVADURISMO
PSICOPATOLOGÍA RECUPERACIÓN LIBERTAD
CONFLICTO DE INTERESES IGNORANCIA

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE NEUROPSIQUIATRÍA
ESTUDIOS / 47

A E N

Asociación Española de Neuropsiquiatría

Hacia una reformulación
de la Rehabilitación Psicosocial.

Grupo de Trabajo de la Sección
de Rehabilitación de la AEN.



CUADERNOS TÉCNICOS. 16