

Ciencia, pseudociencia y la Revista de la AEN

Science, pseudoscience and the AEN Journal

ÁLVARO MÚZQUIZ JIMÉNEZ

Centro de Salud Mental de Egia, Donostia-San Sebastián.

Correspondencia: Álvaro Múzquiz Jiménez (alvaromuzquiz@gmail.com)

EN NOVIEMBRE DE 2018, el Gobierno español aprobó el Plan de Protección de la Salud de las Personas frente a las Pseudoterapias. El primer escalón del plan consistía en realizar un listado de pseudoterapias basado en “las propuestas de actuación en relación a las pseudoterapias realizadas por la Asociación para Proteger al Enfermo de Terapias Pseudocientíficas, Círculo Escéptico, Farmaciencia, Red de Prevención Sectoria y del Abuso de Debilidad, y la Sociedad para el Avance del Pensamiento Crítico”. Dichas asociaciones aportaban un amplio listado de psicoterapias a las que señalaban como pseudoterapias, por lo que varios colectivos de profesionales, entre ellos, la AEN, presentaron escritos argumentados contra la inclusión de algunas de esas psicoterapias en el listado. En el escrito de la AEN, se apuntaba a las dudas razonables que se puedan tener con respecto a la competencia de quienes elaboraron los informes, a que sería necesario estimar también el valor de la experiencia de profesionales cualificados con muchos años de ejercicio y a las dificultades propias de la experimentación en el campo de la psicoterapia. Estas dificultades se resumían en su diferencia frente a la medicina, que trata problemas orgánicos, y por tanto a su irreductibilidad a la ciencia natural, además de otros sesgos añadidos en los procesos de investigación.

Posteriormente, en febrero de 2019, los Ministerios de Sanidad y Ciencia publican, sin diferencia con respecto a lo ya resuelto en 2011, un listado de 73 pseudoterapias definidas y de otras 66 en estudio que podrán ser consideradas pseudoterapias más adelante. El criterio seguido para la elaboración de la primera

de las listas ha sido el de incluir todas aquellas terapias en que no exista ni siquiera literatura científica que pretenda avalar su eficacia. En el caso de las otras 66, se estima que hay estudios que intentarían demostrar su eficacia, por lo que es necesario un mayor análisis. Algunas de las terapias que aparecen en el primer listado son la frutoterapia, la numerología, la gemología y varias terapias florales. En cuanto a la segunda lista, podemos encontrarnos con terapias tales como la homeopatía, la osteopatía, el crudivorismo o el yoga. Pero, si bien no aparece el psicoanálisis (que estaba presente en las listas de las asociaciones en que decía basarse el ministerio), sí lo hacen otras formas de psicoterapia, como la terapia Gestalt en la segunda de las listas o la psicoterapia integrativa en la primera.

La definición utilizada por los ministerios para las pseudoterapias es la siguiente: “La sustancia, producto, actividad o servicio con pretendida finalidad sanitaria que no tenga soporte en el conocimiento científico ni evidencia científica que avale su eficacia y seguridad”. En este sentido, todos damos por hecho que ni la denominada psiquiatría biológica ni los tratamientos psicofarmacológicos correrían el riesgo de ser incluidos por ningún gobierno en el campo de las pseudoterapias o de las pseudociencias. En principio, dichos campos cumplen con el rigor y los procedimientos exigibles en el campo científico para que no exista duda alguna sobre ellos. Pero aun así, como apuntaba el texto de la AEN, en el “campo de la Salud Mental el sustento experimental de las «evidencias» científicas es demasiado endeble”. ¿Cuánta debilidad científica es soportable antes de ser clasificado dentro de las pseudociencias? ¿Están en el mismo rango la Gestalt y el crudivorismo? Si se continuara por el camino de la exigencia científica pura de las disciplinas, podríamos encontrarnos, contra todo pronóstico, con que la psiquiatría en su conjunto podría ser etiquetada como pseudociencia y sus procedimientos terapéuticos como pseudoterapias. Podríamos encontrarnos a la psiquiatría en el segundo de los listados elaborados por el ministerio. Pero, por sorprendente que les parezca a algunos que sitúan sin ambages a la psiquiatría dentro de las ciencias, su posible deslizamiento hacia el terreno pseudocientífico se ha encontrado siempre latente, explicitándose en ocasiones, pero nunca la ha abandonado. De hecho, su entidad como ciencia sigue despertando interés y podemos encontrar en internet vídeos recientes de conocidos profesores de Filosofía-*youtubers* debatiendo sobre el asunto.

A partir del cuestionamiento de la psiquiatría por los movimientos de los años 60 y 70 del siglo XX, surgieron los procesos de reforma, pero la teoría psiquiátrica lo que hizo fue generar productos de defensa para intentar asentarse en un terreno supuestamente más científico. De hecho, en ese contexto se publica el DSM-III, que inaugura esta psiquiatría científica. Se articuló, por lo tanto, otra estructura asistencial, pero científicamente la psiquiatría permaneció prácticamente impermeable al proceso, incluso con una actitud reactiva, y así ha permanecido hasta

ahora. Esto ocurre en parte porque, paradójicamente, críticos y defensores suelen compartir una misma idea de ciencia: la ciencia restringida a la ciencia positiva. Los críticos han encontrado típicamente que, pese a sus pretensiones, la psiquiatría no se acomodaba a este tipo de ciencia y, por lo tanto, no era más que pseudociencia. Se ha argumentado que si entonces es una pseudociencia, no tendría más razón de ser o valor que otras prácticas de cuidado o control, y podría abolirse y diluirse en actividades no científicas y no médicas; o bien se ha intentado buscar otra ciencia básica que pudiera cumplir con el positivismo exigido, como pudiera ser la psicología. Los defensores de la ciencia psiquiátrica lo han hecho habitualmente argumentando que sí cumpliría las exigencias de las ciencias positivas, generando cada vez más investigación, clasificaciones y terapéutica en el marco de estas exigencias.

El positivismo ha arrojado a la periferia de la psiquiatría los análisis históricos, filosóficos, la psicopatología y la propia subjetividad, que antaño formaban parte de la disciplina, como productos no científicos. El asunto es que esta realidad es raramente explicitada y solo se hace visible en ocasiones para discutir sobre las peculiaridades de la psiquiatría frente a otras ciencias o prácticas, como por ejemplo el resto de la medicina, la biología o incluso la física. Pero este proceder, por lo tanto, no es más que filosofía espontánea, una asunción ontológica subjetiva no elaborada y que no solo se circunscribe a lo pretendido con respecto a la psiquiatría, sino a las ciencias naturales con las que le gustaría equipararse. Dichas ciencias son más especulativas e imprecisas de lo que la creencia espontánea asume. Los modelos teóricos y los diversos paradigmas por los que transita o contemporiza la física o las borrosas clasificaciones de la biología probablemente tengan un nivel especulativo tal que no superarían lo que se exige muchas veces a la psiquiatría. La psiquiatría quiere ser más ciencia natural que cualquier ciencia natural.

Lo que diferencia y hace científicas a esas disciplinas es que mantienen su propio sistema de relaciones y que este sistema es exhaustivo y eficaz en su aplicación. La psiquiatría ha pretendido, por el contrario, desmontar su lógica interna, no ser psiquiatría, sino neurología o psicología como ciencia básica aplicada, y por el camino no ha obtenido nada eficaz. Ha asumido, por ejemplo, que la terapéutica que la sustenta es la psicofarmacológica, y que eso es una base fundamental, cuando no existían tratamientos psicofarmacológicos generalizados antes de los años 50 del siglo XX. ¿Qué sustentaba entonces previamente el edificio? Y el problema es que al insistir en ese camino nos encontramos con que, aunque los psicofármacos y las psicoterapias son útiles, no podemos afirmar que haya habido grandes avances en las terapias, curso ni pronóstico de los trastornos mentales desde esos años 50. Se pide siempre más tiempo, pero tiempo ha habido suficiente. En medicina ha habido avances porque, pese a las deficiencias que podamos encontrar, el marco en el que se mueve es bastante adecuado para gran parte de los problemas que trata. El problema

parece entonces de perspectiva, de las asunciones ontológicas y de las consecuencias que esto trae para la investigación y el progreso científico en este campo. Si durante décadas se insiste en un camino infructuoso, ¿no será esa insistencia un camino pseudocientífico? Pero no se trataría aquí de abolir la psiquiatría y el campo de la salud mental en su conjunto, sino de apuntar hacia un camino científico que se haga cargo en serio de lo que tiene entre manos. Si, como dice Berrios durante los últimos años, los objetos de la psiquiatría son híbridos, la ciencia que los estudie tendrá que dar cuenta adecuada de esa naturaleza. Eso es hacer más y mejor ciencia, no insistir en un reduccionismo científico desfasado tras obras como las de Lakatos o Kuhn y que ha demostrado no dar muchos más frutos, ni descartar la psiquiatría por no tener un núcleo central duro natural que pueda sustentarla hasta que todo quede explicado por él y poder decir que por fin la psiquiatría es científica.

Este problema tiene un reflejo claro en las publicaciones científicas. Las más prestigiosas y más leídas suelen tener un contenido biomédico muy marcado. En la periferia nos encontramos las que tratan problemas teóricos, históricos o sociales. La mezcla prácticamente no existe. La revista de la AEN es un espacio multidisciplinar en todos los sentidos, incluida la diversidad de temas y perspectivas en el campo de la salud mental. Podemos encontrar en ella artículos teóricos, de investigación histórica, epidemiológicos, investigación cualitativa, etc. En ocasiones, esta mezcolanza e indeterminación puede verse como una debilidad; pero si, como decimos, lo que tratamos es híbrido, no hay mejor manera de abordarlo que en toda esa diversidad y completud e intentar hacerlo con rigor. Y la revista de la AEN ha sido y puede seguir siendo ese espacio donde realizarlo.