

## INFORMACIÓN Y ACONTECIMIENTOS

### Una entrevista al profesor Berríos

El distinguido Profesor Emérito de Epistemología de la Psiquiatría de la Universidad de Cambridge, Don Germán E. Berríos, Miembro del Comité Internacional de SALUD MENTAL, recibió el pasado mes de septiembre otro más de los muchos Doctorados Honoris Causa que le han conferido diversas universidades a lo largo y ancho del mundo. Esta vez fue la Universidad de Córdoba, en la Argentina, que celebró CC años de fundada. En esa ocasión el diario "La Voz del Interior" publicó una entrevista realizada por Josefina Edelstein, que transcribimos a continuación.

#### GERMÁN BERRÍOS: CADA PAÍS GENERA SUS FORMAS DE LOCURA

**Biología y cultura. Afirma que la psiquiatría resulta de una relación profunda entre ambas. Así, la cura es un arte que no se reemplaza con estadísticas ni medicamentos**

17/10/2012 00:02 | Josefina Edelstein (Especial)



De estructura menuda, con modo cortés, pero vehemente, el psiquiatra Germán Berríos pone límite a los mandatos de la medicina basada en la evidencia cuando se trata del arte de curar y, más aún, en el campo de la psiquiatría. "Porque la enfermedad mental es increíblemente opaca, tiene aspectos oscuros, interpretativos y simbólicos, que son mucho más importantes que en la medicina general, y, además, la queja de la locura es extremadamente compleja", dice.

Luego de graduarse como médico en su Perú natal, trazó su trayectoria en Inglaterra, donde vive actualmente. Se formó en filosofía, psicología, neurología, psiquiatría e historia y filosofía de la Ciencia en la Universidad

de Oxford. Es profesor emérito de Epistemología de la Psiquiatría, en la Universidad de Cambridge, donde fue Jefe del Departamento de Neuropsiquiatría. Dirige la revista *Historia de la Psiquiatría* y recibió el premio de la Asociación Médica Británica por su libro *Historia de los síntomas mentales*. En 2011 publicó *Hacia una nueva epistemología de la psiquiatría*.

Berríos participó de las jornadas sobre "Posibilidades y Aperturas de la Psiquiatría del Siglo XXI" que organizó la Asociación de Psiquiatras Cordobeses en el marco de los 200 años de la UNC, donde fue distinguido con el título Doctor Honoris Causa.

- *Usted es respetado por muchos de sus colegas por su posición crítica frente a la elaboración de sucesivos DSM (del inglés, Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales).*

Soy consultor del DSM y he participado en Copenhague de la discusión sobre la quinta versión, esperando que mejore un poco. El problema de todos los DSM es que son una especie de compromiso perfectamente adecuado a la economía, a la política y a la sociología de los Estados Unidos, que es un país complejo y difícil, donde las compañías de seguros médicos y las farmacéuticas tienen injerencia en qué entra y qué no en la lista de ese Manual. Otro de los problemas es que asume que todos los trastornos mentales provienen del cerebro y no da espacio a los cuadros de origen interpretativo-simbólico. Incluso, para cada enfermedad tiene un párrafo dando las especulaciones sobre qué parte del cerebro está comprometida. Yo creo que los DSM son fantásticos para los Estados Unidos, reflejan exactamente la personalidad de esa nación. Pero, ¿qué tiene que ver el DSM con el Tibet o Libia? ¿Qué tiene que ver un cuadro diagnóstico como la malcriadez de Bolivia, que en el DSM va a aparecer como un cuadro clínico, el niño malcriado, hiperactivo, y todas las tonterías? ¿Qué tienen que hacer en Bolivia con los chicos hiperactivos? Ésa es la estupidez de los DSM, porque en los Estados Unidos tienen de todo; entonces, un niño malcriado es un problema. Por eso la psiquiatría es cultural a un nivel profundo. La tragedia ha sido decir que porque todos tenemos un cerebro que es igualito, ya sea tibetano, hindú, boliviano, americano, la Psiquiatría debe ser la misma. No. Precisamente porque la Psiquiatría resulta de una relación muy profunda entre lo biológico y lo cultural, cada país genera formas de locura distintas. Por lo tanto, el psiquiatra tiene que ser conceptualmente un políglota: como clínico, tiene que hablar biología, pero también tiene que hablar sociología, tiene que hablar antropología. Y si no habla esos lenguajes, mejor que no haga Psiquiatría porque es una amenaza para los enfermos.

- *¿El rigor estadístico de la medicina basada en la evidencia es útil en psiquiatría?*

No me opongo a las certezas médicas, pero esa llamada "evidencia" está basada en el metaanálisis, que es una técnica extremadamente compleja y abierta al abuso y creo que la evidencia que de allí surge no es más que la opinión interpretativa de quienes hacen el trabajo estadístico.

- *¿Quiere decir que la matemática y la estadística dan lugar a controversia?*

Claro que sí. Yo creo que el mito platónico está en creer que la realidad es matematizada y, por lo tanto, si uno convierte la experiencia en números y luego maneja los números en una forma correcta, los resultados tienen que ser correctos. Este modelo de la realidad probablemente funcione en la física o la química, pero comienza a fallar en la Medicina. Quieran o no los médicos, la Medicina es una biología aplicada a conductas particulares e individuales que son extremadamente difusas y complejas. Ahora, la relación médico-paciente ha desaparecido; el médico actúa defensivamente, recetando sólo aquellas cosas que están legitimadas por el metaanálisis y el enfermo espera que le den eso y nada más, y ninguno se atreve a relacionarse.

- *En esto, la interpretación del médico es fundamental.*

Por supuesto. En cuanto a las enfermedades mentales, implica darse cuenta de si el síntoma proviene del cerebro o del simbolismo del enfermo, y eso decide si uno va a dar medicación o no. A veces, la medicación es contraproducente y empeora la situación. Además, en esto, la Medicina de la evidencia no ayuda en nada.

- *¿Y los tests para detectar esquizofrenia, depresión o Alzheimer?*

No hay. Para que funcionen, los tests o marcadores tienen que ser predictivos, me tienen que permitir predecir en población sana, si alguna persona va a padecer alguna enfermedad mental. Pero en Psiquiatría, sólo sirven para confirmar.