

Pirkko Turpeinen-Saari
Adolescencia, creatividad
y psicosis

Psicopatología y Psicoterapia de la Psicosis
Colección dirigida por Jorge Tizón

Herder



PIRKKO TURPEINEN

ADOLESCENCIA,
CREATIVIDAD Y PSICOSIS

Con un prólogo de JORGE L. TIZÓN

Traducción de
MALENA BARRO RODRÍGUEZ

Herder

COMENTARIOS ACERCA DEL LIBRO DE PIRKKO TURPEINEN

Estamos ante un libro importante. Aunque la base de datos se limita a una población en particular —niños y adolescentes fineses—, el fenómeno es universal. La autora aporta una perspectiva única al análisis del desarrollo humano, subrayando la importancia de interacciones específicas en el proceso de desarrollo de una identidad personal. Lo esencial en el desarrollo positivo del individuo es el sentimiento de seguridad que se tiene cuando se toman decisiones personales, así como un sentido de justicia en las interacciones con el entorno. Los controles rígidos y las normas inflexibles reforzadas con castigos destruyen la iniciativa y generan adolescentes alienados, defensivos...

En este mundo del terrorismo cruel y la destrucción militar, los docentes de hoy día, que enseñan a los líderes del mañana, deberían leer este libro.

VINCENT DOLE, MD
Rockefeller University
Nueva York

Para mí, la explicación de Pirkko Turpeinen acerca de cómo hay que ayudar a los adolescentes es una descripción de organizaciones terapéuticas que reflejan lo que se ha sido capaz de realizar con grandes factores en contra. Pienso que es una descripción vitalmente necesaria, que alentaría a psiquiatras y terapeutas a emprender algo similar...

Ha expuesto muchas de las realidades que se niegan en el trabajo clínico, pero lo ha hecho con amabilidad y compasión, con la mirada puesta en la economía real de la situación.

Sólo puedo decir que leer su libro ha sido como recibir una verdadera bocanada de aire fresco.

Prof. ARNO GRUEN,
psicoanalista
Zúrich

CREATIVIDAD NÓRDICA

Prólogo al libro de Pirkko Turpeinen

Los trastornos mentales graves, los trastornos que hoy llamamos psicosis, han supuesto siempre una preocupación para la humanidad, tanto en el nivel popular, del pueblo llano, como en el de las élites pensantes, los intelectuales... De forma tal que, probablemente, los momentos históricos de aumento global de las libertades en la *polis*, de aumento de las libertades cívicas, suelen haber corrido parejos con los intentos de integración de las psicosis y los psicóticos: la creación por parte de Razhés de la primera sala para pacientes con trastornos mentales en el maristán de Bagdad, allá por el siglo IX de nuestra era, el renacimiento europeo, la Europa posterior a la revolución francesa, la URSS postrevolucionaria, la Segunda República española, los intentos ácratas y anarcosindicalistas españoles previos a la instauración de esa república, etcétera.

De entre todos los trastornos mentales, los trastornos psicóticos son aquellos que probablemente causan más sufrimiento y repercusiones tanto en el ámbito psicológico (individual y familiar), como en el económico y social. En la actual coyuntura de la Europa «desarrollada», hay que contar con que, probablemente, el coste económico del cuidado de una persona con ese tipo de trastornos supone un mínimo de doce mil euros

anuales, si tenemos en cuenta no sólo los costos en fármacos, internamientos, personal cuidador, etcétera, es decir, los costos asistenciales, sino también los gastos totales. Por ejemplo, los costos económicos y sociales que suponen las jornadas de trabajo desaprovechadas tanto por el paciente como por su familia en la «civilizada Europa». Y como técnicos, como especialistas en el problema, hemos de confesar que nuestros resultados, a pesar de ese consumo de medios y sufrimientos, siguen siendo bien magros... Mucho más si se comparan esos resultados con los obtenidos en el cuidado de este tipo de pacientes en países «en vías de desarrollo», en países que frecuentemente no disponen de los «avances» proporcionados por la medicina occidental: servicios de ingreso, neurolépticos, sofisticadas intervenciones psicosociales...

En nuestro país y en gran parte de los países europeos, así como en Norteamérica, el advenimiento del psicoanálisis supuso una nueva forma de acercarse a los locos, a los alienados y a la locura. Fue un paso más en ese camino de «rehumanización» de la locura que ya habían iniciado el renacimiento sureuropeo (por ejemplo, el padre Jofré y Arnau de Vilanova en los territorios catalano-aragoneses) y, después, la devolución de los derechos cívicos a los alienados y el «tratamiento moral» que siguieron inmediatamente a la Revolución Francesa (con el impulso teórico de Pinel, Esquirol, Forel, los Tuke, etcétera). El psicoanálisis supuso un primer intento científico de «comprensión» de la locura, no sólo de explicación científica. Un intento «desde dentro», que tenía en cuenta el mundo interno del paciente, del «alienado». Con el psicoanálisis y la psiquiatría fenomenológica coetánea se intentaba ya no sólo la reintroducción de la locura en la sociedad de la mano de los derechos cívicos elementales, sino también de la mano de la ciencia. Pero no bastó: las *instituciones totales* se resistieron durante decenios. Por un lado, expresando así las tendencias marginadoras, totalitarias y disociadoras de toda la sociedad. Por otro lado, levantando defen-

sas organizadas contra la angustia y la inseguridad que la psicosis, la pérdida del juicio de realidad, despierta en todos nosotros.

Resultado: se necesitaba un nuevo movimiento, más ideológico y político, que volviera a plantear en el seno de los países «capitalistas avanzados» las consecuencias ineludibles de esa nueva perspectiva, menos marginadora, de la locura y las psicosis. La «antipsiquiatría» fue ese movimiento ideológico, cultural y político que militó en tal sentido a finales del siglo XX. Su extensión y los movimientos sociales que lo siguieron en varios países europeos, encabezados por Italia y España, pusieron en marcha lo que ha dado en llamarse la «Reforma Psiquiátrica» (en realidad, la «tercera reforma psiquiátrica», si tenemos en cuenta la realizada con la aplicación de los derechos individuales a los pacientes tras la Revolución Francesa). Con el término «Reforma Psiquiátrica» en nuestros países se suele designar un movimiento de la izquierda social y de la izquierda psiquiátrica tendente a disminuir la marginación de los psicóticos, de esos seres que «tienden a perderse en los intersticios sociales y en sus propios repliegues psíquicos». Dos líneas maestras de la reforma psiquiátrica son el cierre de los manicomios y la creación de servicios comunitarios de atención al trastorno mental. Una tercera línea de fuerza que todos defendimos algún día, y en la que tal vez estábamos parcialmente equivocados, postulaba la integración de la atención a los trastornos mentales en la sanidad general, con unas formas organizativas similares a las practicadas en ella.

En algunos países tecnológicamente desarrollados, el primer y el tercer objetivos se han conseguido de forma más o menos amplia. El segundo objetivo, el de la creación y extensión de servicios comunitarios adecuados, ha seguido desarrollos mucho más heterogéneos. A menudo, su evolución ha ido por detrás de la des-institucionalización o des-internación de los innecesariamente internados, llegando incluso a facilitar un nuevo tipo de marginación de la psicosis «en la comunidad»: en alber-

gues sociales, pisos y colectivos con poco apoyo profesional y poco insertadas en la comunidad; o incluso, directamente, en albergues y residencias sociales no asistidos. O en las calles y cajeros automáticos de nuestras ciudades.

Por tanto, tal vez ya va siendo hora de que nos cuestionemos de forma perentoria la «bondad» (o, si ustedes quieren, la eficacia, eficiencia, efectividad, seguridad y, sobre todo, la accesibilidad) de nuestros sistemas «modernos» de atención a las psicosis. En realidad, tal vez estamos viviendo en unos países y en una época en los cuales ese tratamiento se ha reducido más, se ha hecho más unidimensional. Y se corre el riesgo de seguir avanzando en el mismo sentido. En realidad, las tardes y noches de nuestras ciudades, con la creciente plétora de «marginados y sumergidos» que viven en las calles, durmiendo en bancos, rincones, cajeros automáticos, cornisas, estaciones, barracas, jardines, cuchitriles, son una buena muestra de lo poco eficaz y eficiente, o tal vez de la inaccesibilidad, o tal vez de la inseguridad de nuestros sistemas de ayuda a esas personas, muchas de ellas afectadas por trastornos mentales graves y/o de una grave marginación o des-inserción social. De hecho, es un indicativo más de cómo los ciudadanos del primer mundo, temerosos de perder nuestro nivel de vida (confundido aquí con «nivel de consumo»), estamos tolerando el progresivo estrangulamiento de las libertades reales, el progresivo estrangulamiento de nuestros sistemas democráticos.

Porque, a mi entender, la historia muestra que el cuidado amplio, integral y acogedor de las marginaciones, de los marginados y, de entre ellos, de los más marginados de los marginados, los «psicóticos», mejora en los momentos de mayor libertad, impulso cultural, democracia. Es más: resulta un buen indicador del respeto a las minorías, un elemento fundamental de la democracia real, de la democracia social. Correlativamente, se ve ferozmente restringido por los regímenes autoritarios, las guerras, la opresión. El máximo exponente de ello fue

el régimen nazi, durante el cual, con la colaboración activa del *establishment* psiquiátrico, gran parte de los pacientes con trastornos mentales fueron esterilizados primero y exterminados más tarde, naturalmente sin su consentimiento. En ese sentido, la «unidimensionalización» actual del tratamiento es una muestra más, indirecta pero muy segura, de la «unidimensionalización» y la restricción de las libertades propias de nuestras sociedades. Entre otras razones porque, en nombre del espejismo científico de la supuesta efectividad de los tratamientos biológicos, se ha dejado cada vez más de lado la utilidad y utilización de los medios psicológicos, de las diversas formas de psicoterapia, cuya eficacia está actualmente demostrada y que resultan ser fundamentales en la ayuda a esas personas y a sus familias. Pero es que, además, no se le concede un lugar en el «arsenal (!) terapéutico», ni en la mente de los clínicos, a un tipo de ayuda fundamental: la que puede proporcionar un medio acogedor, contenedor y cariñoso, sea familiar, sea de amistades, sea de colectivos sociales... Porque, en un altivo desprecio propio de reyes desnudos, se ha olvidado el valor de la solidaridad, la ternura, el cariño, el «amor profano», para ayudar a estos seres humanos con problemas. Y se ha olvidado la necesidad de que, como profesionales, sepamos combinar los medios profesionales de ayuda con los medios no-profesionales, mucho más potentes y duraderos.

Tal vez va siendo hora de comenzar a pensar en una «tercera o cuarta reforma psiquiátrica» teniendo en cuenta esos elementos. La cuestión del ordinal es lo de menos: quiero recoger con ello ideas muy generales sobre los diversos pasos que la humanidad ha ido dando para re-integrar en sus comunidades, con un lugar adecuado en ellas, a los «locos», los psicóticos; a las personas, *sujetos* al fin y al cabo, que padecen una psicosis. Primero, proporcionándoles algún lugar donde vivir si no eran acogidos por sus comunidades, pasos que se realizaron primero en diversos pueblos y culturas: por ejemplo, en el mundo ára-

be, a partir del siglo IX de nuestra era. En la cristiandad una reforma similar tal vez tardó más años o más siglos, pero las realizaciones en Valencia del rey Martín «el Humano» y el padre Jofré o determinadas actitudes antimarginación de muchos de los teólogos españoles del siglo de oro, como Francisco de Vitoria y Bartolomé de las Casas, nos permiten hablar de una primera reforma. La segunda sería la que les concedió los derechos cívicos y, por lo tanto, los derechos a un tratamiento como sujetos (de derecho) y a un tratamiento psicológico (el «tratamiento moral»). La tercera reforma estuvo basada, como recordaba más arriba, en la abolición de los manicomios, de los nosocomios: de casas de asilo y refugio, habían llegado a convertirse nuevamente en lugares marginadores e instituciones para disociar y ocultar la marginación. Pero, como decíamos, la creación de nuevos servicios comunitarios en sustitución de esas instituciones ha tenido un desarrollo desigual —y hoy, cada día menos comunitario. Tal vez por eso hemos de comenzar a pensar en una nueva «reforma psiquiátrica», incluso en países, como el nuestro, en los cuales la tercera reforma no ha llegado a desarrollarse hasta el final. Se trata de una reforma que, indudablemente, habrá de incluir la revalorización del cuidado y la preservación de los núcleos vivenciales naturales de la población y de su red social. Consecuentemente, una revalorización de las relaciones humanas y de las relaciones sociales para dichos cuidados.

Esta colección de la editorial Herder intenta aportar materiales para tal vía (Colección «3P»: «Psicopatología y psicoterapia de la psicosis»). El trabajo de Pirkko Turpeinen y especialmente su libro *Adolescencia, creatividad y psicosis*, que el lector tiene en sus manos, encajaban, pues, perfectamente en esta colección y en ese objetivo de replantearse de forma más solidaria, comunitaria, esperanzada y esperanzadora el tratamiento de las personas con psicopatologías.

Pirkko Turpeinen ha sido durante veinticinco años responsable del desarrollo de los servicios psiquiátricos juveniles en

la ciudad de Helsinki, que cuenta con cerca de medio millón de habitantes. En los tiempos de su dirección, la tendencia dominante de su trabajo consistió en trasladar los servicios lejos de las unidades hospitalarias, en volverlos a reintroducir en la comunidad en forma de residencias y clínicas para crisis y, en última instancia, en trasladarlos al entorno natural de los adolescentes. Para ello, Pirkko y su equipo concedieron una gran importancia, no sólo en la detección y en la prevención, sino incluso en el aspecto terapéutico, a los servicios escolares y a los diversos servicios comunitarios.

Como el lector podrá observar rápidamente, la orientación teórica de Pirkko Turpeinen no puede ni debe calificarse de «psicoanalítica». Menos aún concuerda con los «cognitivismos» o «biologismos» de moda en la asistencia en tantos otros lugares y dispositivos... La orientación de la Dra. Turpeinen podría calificarse más bien como humanista. Muchos sesudos profesores e investigadores universitarios podrán juzgar sus aportaciones como naif, roussonianas, o incluso utópicas... No creo que eso inquiete mucho a Pirkko, pues me parece que se encuentra a gusto dentro de la piel, las actividades y el calificativo de «humanista». De ahí que se atreva a plantear de forma tan directa y vivencial la utopía democrática, la utopía humanista aplicada a la psicología en general y a la psicosis en particular.

Provieniendo de Finlandia, uno de los países cultural y tecnológicamente más avanzados del planeta, no deja de resultar sorprendente su tono y sus reflexiones, al menos si se las compara con nuestras sesudas y «científicas» reflexiones, habituales en el ámbito de la salud mental. Alguno de sus planteamientos psicológicos, políticos y filosóficos sobre la organización social, como ya he dicho, podrán sorprender al lector, máxime si se tiene en cuenta que provienen de quien durante veinticinco años ha dirigido los servicios que atendían a niños y adolescentes de una ciudad de elite como Helsinki.

Amén de mi amistad con ella y mi coincidencia en la necesidad de reformar profundamente las instituciones dedicadas a la salud mental de esas edades, me une también a ella esa apuesta por la utopía democrática que profesa. Poseemos además en común una serie de coincidencias profesionales, en nuestras aspiraciones para la asistencia y en nuestros desvelos. Por ejemplo, acerca de la necesidad de aproximar lo más posible las redes atención a adultos y niños en salud mental, comenzando precisamente por la adolescencia; en la importancia que ambos concedemos a la necesidad de que los familiares sean apoyados en esos primeros meses y años de crecimiento de los niños; en la prioridad que hay que conceder, en la asistencia, a bebés y familias con bebés y niños pequeños, y a los adolescentes y las familias con adolescentes; en la necesidad de reintroducir un papel para el padre en las consideraciones teóricas y prácticas de la salud mental; en que deben existir dispositivos sin lista de espera para adolescentes; en que la principal ayuda para las crisis de los adolescentes es la psicológica (profesionalizada y «profana», comunitaria); en la importancia del «amor profano», la solidaridad no profesionalizada (pero sí apoyada) para el cuidado de estos sufrimientos humanos; en los enormes peligros que supone la actual medicalización y «psicofarmacologización» abusiva, etcétera. Todos esos temas son tocados por Pirkko en este volumen, pero no tan sólo de forma teórica, sino explicando sus múltiples experiencias al respecto. Y de una forma basada siempre en la sencillez, el respeto humano, la democracia como orientación social y cultural y no sólo la democracia formal...

Para los que lamentamos lo poco que se tiene en cuenta y recuerda nuestra propia y maltrecha historia de España, para los que lamentamos lo poco que se ha hecho por una historia de las ideas sobre la salud mental y la locura en nuestro país, el lenguaje de Pirkko nos recuerda el lenguaje, las ambiciones, las utopías y las organizaciones médicas y psicosociales puestas en mar-

cha por el anarquismo y el anarcosindicalismo español y catalán. Por ejemplo, al anarcosindicalismo de los años previos a la proclamación de la Segunda República Española y el de la Revolución Española de 1931 a 1937, hasta el declive revolucionario oficializado abruptamente por los «hechos de mayo» en la Barcelona de 1937. Es posible que la Dra. Turpeinen no lo sepa, y al menos en esto libro no lo nombra, pero sus reflexiones y su tono nos recuerdan textos y reflexiones del Moscú postrevolucionario de 1917 a 1923 (por ejemplo, el «Hogar Infantil experimental» del Moscú de esa época) o textos y realizaciones de la Cataluña y el Aragón revolucionarios de los años treinta y de los consejos y milicias anarcosindicalistas y poumistas del alto Aragón.

Otros aspectos teóricos y prácticos sorprenderán al lector con diversa intensidad: me refiero por ejemplo a algunas de sus reflexiones y prácticas sobre el papel del padre, el rol de los pares (amigos y allegados) desde la infancia temprana en el desarrollo del niño, el peligro de tomar determinadas medicaciones durante estas edades...

Pero se esté de acuerdo o no con sus reflexiones y propuestas, espero que a muchos de ustedes les resulte vivificante, como para mí lo ha sido, la espontaneidad de la comunicación que Pirkko Turpeinen establece con nosotros a través de este libro; la espontaneidad y sencillez que destila, máxime proviniendo de una profesional con más de cuarenta años de trabajo en este ámbito y más de veinte como directiva.

Les desearía que, como yo, en algún momento puedan sentirse transportados un poco por ese «aire fresco» que proviene del frío del norte (actualmente, parte de los días de Pirkko trascurren a temperaturas de veinte y treinta grados bajo cero...). Pero espero que coincidan conmigo en que, paradójicamente, sus páginas transmiten una notable calidez: la de la utopía humana, la de una solidaridad en marcha y potencialmente creciente. Se trata de la solidaridad entre los pueblos, ese sueño de amistad

popular que, como un antiguo pero esbelto bergantín, surca, solitario, los caminos del mar de la historia. Es el mismo velero de la solidaridad con los marginados, oprimidos, sumergidos, postergados... Una utopía que no tiene por qué estar en conflicto con la profesionalidad, sino que puede y debe infundirle calor, aliento solidario y esperanza.

JORGE L. TIZÓN

El Puerto de Santa María y Barcelona, marzo de 2007

ÍNDICE

COMENTARIOS ACERCA DEL LIBRO DE PIRKKO TURPEINEN	11
CREATIVIDAD NÓRDICA. Prólogo al libro de Pirkko Turpeinen. Por Jorge L. Tizón	13
PREFACIO	23
1. EL DESARROLLO CREATIVO	25
Las condiciones del desarrollo creativo	25
La primera infancia creativa	33
La vía tradicional de socialización	37
Sexualidad y socialización	40
Sexualidad creativa	41
El sentido de la justicia sin sentimientos de culpabilidad	42
Cómo ganar autonomía	45
El sentido de la seguridad	47
2. EL AMBIENTE ESCOLAR CREATIVO	49
La escuela como comunidad	52
3. ¿CÓMO AYUDAR A UN ADOLESCENTE DESEQUILIBRADO EN UNA CRISIS?	61
La organización del tratamiento	62
<i>La continuación de la asistencia</i>	63
<i>El principio de la intervención inmediata</i>	70

	<i>Características especiales en el tratamiento de la psicosis</i>	72
	<i>El principio de la prestación inmediata de servicio</i>	75
	<i>Un adolescente con tendencia a la psicosis. La psicoterapia</i>	77
	Condiciones de vida	84
4.	EL SIGNIFICADO DEL TRABAJO SOCIAL EN LA ASISTENCIA A JÓVENES CON CRISIS MENTALES	87
5.	CÓMO LA PSIQUIATRÍA DE ADULTOS SE RELACIONÓ CON EL TRATAMIENTO DE ADOLESCENTES	95
	Los padres también tienen problemas	96
	¿Puede la psiquiatría de adultos hacer frente a la esquizofrenia de los adolescentes?	98
6.	ADOLESCENCIA, «CONDUCTA ANTISOCIAL» Y DELITOS	101
	Ayuda y tratamiento para el «delincuente» joven	106
	¿Recibe ayuda un adolescente que mata a alguien?	111
	El tratamiento de pacientes «difíciles» en nuestra ciudad y otros lugares	114
7.	EL TRATAMIENTO DE DROGODEPENDIENTES JÓVENES	121
	Prevención primaria	125
	<i>El ambiente en el hogar</i>	129
	<i>El nivel de educación influye</i>	130
	<i>El ambiente escolar</i>	131
	<i>Prestar atención a los hurtos</i>	132
	Cuando un adolescente ya consume drogas	133
	<i>Jeringuillas y agujas</i>	133
	<i>El problema de la predicación sobre la moralidad en el tratamiento</i>	134
	<i>Tratamiento</i>	138
	Condiciones generales en el tratamiento de drogodependientes adolescentes en nuestro servicio de asistencia a jóvenes	141
	<i>Completar nuestra educación</i>	142
	<i>Unidades hospitalarias y residencias terapéuticas</i>	144

<i>Desarrollo de una unidad terapéutica especial para drogodependientes</i>	145
<i>Los adolescentes también necesitan el tratamiento de desintoxicación con metadona</i>	147
<i>El hogar y el trabajo</i>	148

8. CÓMO EL EQUIPO PSIQUIÁTRICO JUVENIL SE CONVIERTE EN UNA COMUNIDAD CREATIVA QUE QUIERE AL PACIENTE	151
Mis propios principios para un cambio	154
La primera crisis	155
El médico jefe comienza a consultar a pacientes adolescentes agudos en las unidades de adultos	159
Aumenta la independencia del equipo	162
Las enfermeras en calidad de consultoras	162
Jerarquía parcial	163
1983-1987	164
Un consultor ajeno al servicio de asistencia sanitaria llega a nuestra unidad	165
El desarrollo después de la aparición del «consultor del año»	166
La «insuficiencia» del consultor	168
El equipo desarrolla sus recursos presupuestarios y económicos	169
Se desarrolla la consulta de urgencia para adolescentes	170
Cómo funcionamos durante cuatro años después de la consulta organizativa desde el «exterior»	171
Comenzamos a ver el sentido de las puertas cerradas bajo una nueva luz durante el experimento en el campamento de «Vuorilahti»	171
El desarrollo de la psicoterapia como parte del desarrollo de la comunidad terapéutica	179
Reestructuración de la organización	183
Nuevas ideas para contribuir al desarrollo de la asistencia externa	190
El horario nocturno y los períodos de guardia	191
El proceso creativo conduce al desarrollo de las funciones	193

9.	LA BELLEZA, EL CUIDADO FÍSICO Y EL ENTORNO EN EL HOGAR, LA ASISTENCIA DIURNA, LA ESCUELA Y LAS INSTITUCIONES PSIQUIÁTRICAS	197
	Acerca del aislamiento físico y la restricción del movimiento. ¿Qué significan?	204
10.	¿SE BENEFICIAN LOS ADOLESCENTES CON LAS MEDICACIONES?	215
	Principios generales de la medicación juvenil	215
	Principios generales de la medicación juvenil y la clozapina	219
11.	CREATIVIDAD, COLABORACIÓN CREATIVA Y PSICOSIS	229
	La psicoterapia y otros factores	234
12.	EL DERECHO DEL ADOLESCENTE A UN TRATAMIENTO SIN LISTAS DE ESPERA	239
	Las listas de espera	243
	¿Son contradictorios el humanismo, la economía y la eficacia?	243
ANEXO		255
	Lista de personas y publicaciones mencionadas en este libro	257
	Libros	259
	Películas	261