

REVISTA STVLTIFERA

DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

VOLUMEN 5, NÚMERO 1, PRIMER SEMESTRE DEL 2022

ISSN 0719-983X



UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE
SEDE PUERTO MONTT



Reseña de Rose, N. (2020). *Nuestro futuro psiquiátrico. Las políticas de salud mental*. Ediciones Morata. ISBN 978-84-18381-13-3

Review of Rose, N. (2020). *Nuestro futuro psiquiátrico. Las políticas de salud mental*. Ediciones Morata. ISBN 978-84-18381-13-3

Camilo Vargas Pinilla
Universidad Austral de Chile, Chile

A lo largo de su historia, el ámbito de influencia de la psiquiatría ha experimentado un espectacular proceso de expansión. En sus inicios, solo se abocaba al tratamiento de personas confinadas en manicomios, mientras que actualmente su lenguaje ha llegado a formar parte intrínseca de los modos en que las personas se describen a sí mismas en su vida cotidiana. Más aún, la psiquiatría ha afianzado un papel en que determina responsabilidades y sentencias dentro del sistema judicial; diagnostica y medica los cada vez más frecuentes problemas de conducta y atención en el sistema escolar; restringe oportunidades laborales, y ha instalado la alerta pública por la pérdida de productividad económica provocada por trastornos mentales. En consecuencia, se ven afectados los presupuestos en políticas públicas de salud. Las estadísticas en salud mental señalan que un cuarto de la población padece algún trastorno mental y que, durante el transcurso de la vida, la mitad es afectada por algún cuadro psicopatológico. Todo lo anterior ha llevado a plantear la pregunta sobre si estamos en presencia de una epidemia de enfermedades mentales o si se están “psiquiatrizando” particularidades comunes de la experiencia humana. Dentro del escenario descrito, la presente obra del sociólogo británico Nikolas Rose reflexiona sobre el futuro de la psiquiatría a partir de una revisión crítica de cómo se ha consolidado el fenómeno de expansión de su discurso y cuáles son sus potenciales consecuencias a nivel sociopolítico.

Recibido: 2-11-2021. Aceptado: 2-12-2021



Camilo Vargas Pinilla es psicólogo por la Universidad Austral de Chile. Trabaja como psicólogo infanto-juvenil en centro CRES y en la escuela N°5 Miramar de Puerto Montt. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3253-6665>

Contacto: camilo.vargaspinilla@gmail.com

Cómo citar: Vargas Pinilla, C. (2022). Reseña de Rose, N. (2020). *Nuestro futuro psiquiátrico. Las políticas de salud mental*. Ediciones Morata. *Revista Stultifera*, 5(1), 190-199. DOI: 10.4206/rev.stultifera.2022.v5n1-09.

Como es característico en el trabajo de Rose, la articulación entre lo biológico, lo social y lo político conduce su análisis (Rose y Camargo, 2020). De hecho, la definición biológica y, de forma más específica, la explicación de las enfermedades mentales como trastornos cerebrales es el punto fundamental que la obra se propone revisar de forma crítica. No se trata de desconocer la influencia de lo orgánico; pero, cuando las grandes inversiones en investigación, las políticas públicas de salud mental y las formas de terapia para los trastornos mentales se reducen solo a componentes cerebrales, se vuelve necesario preguntarse por cuál es el papel que juega el contexto sociopolítico, pues queda oculto detrás del reduccionismo cerebral. En suma, el objetivo de Rose es desprender el malestar subjetivo del cerebro y llevarlo al cuerpo situado en su contexto sociopolítico. Así, resultará imperativo que la psiquiatría adscriba a una nueva forma de biopolítica, distinta al papel de ciencia biopolítica eugenésica que desempeñó en el siglo pasado, y que ahora se dedica a la optimización de los cuerpos, a la gestión de la carga económica de la enfermedad mental y se asienta en una visión individualista de la persona, con el cerebro como último fundamento biológico. En ese sentido, Rose propone una nueva biopolítica que comprenda la neurobiología más allá del reduccionismo cerebral, y asuma el entrelazado de la biología tanto con las experiencias existenciales como con la dimensión sociopolítica de la realidad.

En un primer momento, la obra revisa la historia de la psiquiatría y sus obstáculos para establecer criterios diagnósticos objetivos. En estricto rigor, el diagnóstico debiese conducir a un alivio y comprensión de un malestar al orientar hacia un tratamiento efectivo. Sin embargo, —como evidencia Rose— el diagnóstico psiquiátrico no ha estado exento de controversias respecto al cumplimiento con dicho propósito. Más allá de una hipótesis clínica, Rose va a señalar que el diagnóstico psiquiátrico constituye una realidad para el paciente y su entorno familiar, médico y social, con implicancias en la normatividad, es decir, en los cánones morales, estándares de salud y deseabilidad social. Esto convierte a la psiquiatría en una ciencia política, debido a que determina formas de exclusión y relaciones de poder. Así, el diagnóstico psiquiátrico debe ser entendido desde su estatuto performativo, ya que no solo explica un malestar, sino que determina una forma de organizar su historia y orientar su futuro.

El recorrido de la obra da cuenta de que, desde sus inicios, la transgresión a la normatividad de las sociedades industrializadas del siglo XIX fue el gran punto en común que tenían los llamados locos, degenerados, retrasados mentales, alcohólicos y prostitutas, como primeros focos de interés de la psiquiatría. La carga política y moral del diagnóstico psiquiátrico quedó más en evidencia a mitad del siglo XX, al considerar como desviaciones patológicas la homosexualidad, la rebeldía en mujeres y ciertos comportamientos de la población afroamericana (como la “psicosis de protesta” diagnosticada a jóvenes negros que luchaban por derechos civiles). En la actualidad, las cada vez más numerosas categorías del DSM se propagan por toda la población y se extienden a lo largo del ciclo vital; así, por ejemplo, se pueden encontrar cuadros como el déficit atencional en la infancia o la demencia en la vejez. Al respecto, Rose va a señalar que resulta más anormal vivir al margen de la psiquiatría, ya que ningún tipo de desviación social queda fuera de lo que el psiquiatra pueda tratar. La obra va a criticar también al denominado movimiento por la salud mental global, cuya campaña internacional de difusión para prevenir y concientizar sobre el problema de los trastornos mentales a nivel global ha promovido una hegemonía cultural, al exportar el modelo occidental del trastorno y el tratamiento, olvidando las distintas formas de interpretación y respuesta de acuerdo a la diversidad cultural.

El problema del diagnóstico psiquiátrico está ligado con las dificultades para evidenciar los procesos biológicos que provocan cualquier trastorno mental. Con el propósito de asemejarse al resto de las ramas de la medicina, la psiquiatría se ha esmerado por establecer correlatos biológicos para cada trastorno mental, con la meta de definir el fenotipo de cada cuadro, esto es, una delimitación clara y precisa entre cada trastorno mental y su respectivo sustrato biológico específico. Las sucesivas versiones del DSM reflejan los intentos por establecer fenotipos, pero cada nueva edición ha manifestado fallas sin superar: el solapamiento entre cuadros, la falta de evidencia consistente para establecer marcadores biológicos y un aumento de cuadros cada vez mayor, al punto de llegar a la sobreabundancia de diagnósticos. Así pues, con cada nueva versión del DSM aparecen más diagnósticos, sin que esto implique una mejora en los tratamientos. Para la quinta versión del DSM, en 2013, algunas comisiones para establecer las bases neurobiológicas de cada categoría del manual no obtuvieron los resultados que se esperaban. La pretensión de definir diagnósticos con el uso de exámenes médicos objetivos (más que con observaciones

conductuales) no ha logrado prosperar y, hasta la fecha, ha sido imposible identificar bases neurobiológicas claras de los cuadros descritos en el DSM.

Desde ese planteamiento, la obra trata la pretensión de fundamentar las enfermedades mentales en la actividad cerebral. Sin detallar los problemas filosóficos que se desprenden de la relación entre cerebro, conciencia y conducta, se dedica a revisar el papel crucial de la farmacología. Así, se ha considerado que los fármacos dirigidos a alterar anomalías en el sistema neurotransmisor (exceso o defecto de algún neurotransmisor como serotonina o dopamina) aportarían evidencias contundentes para establecer la relación entre procesos cerebrales y enfermedades mentales. Sin embargo, a pesar del alivio parcial de la sintomatología, los nocivos efectos secundarios, la dependencia a los fármacos, la remisión de los síntomas, las dificultades para diferenciar el efecto placebo, así como los resultados poco consistentes para demostrar su efectividad terapéutica en la superación de cualquier cuadro, han situado a la farmacoterapia en la polémica. Otras controversias han surgido con el aumento sostenido en las tasas de consumo de fármacos, la desmedida prescripción por profesionales médicos generalistas y las sospechas que levantan las relaciones comerciales entre psiquiatras y compañías farmacéuticas. El caso es que las investigaciones que utilizan imágenes estructurales y funcionales del cerebro no han podido establecer una relación clara entre trastornos mentales y actividad cerebral. Rose concluye que no se ha demostrado con evidencia contundente que los circuitos sinápticos estén a la base de algún trastorno mental, y que el sueño de los fármacos inteligentes se encuentra cada vez más lejano; tampoco resulta obvia la aplicación exitosa del modelo de la medicina basada en la evidencia dentro del campo de la psiquiatría. Aquí Rose va a ironizar con la soberbia sentencia de la relación entre enfermedad mental y actividad cerebral, ya que, a fin de cuentas, casi todo modula la actividad del cerebro, lo que no implica determinación por parte del cerebro (no está de más recordar que correlación no es causalidad).

En el libro de Rose también se revisan los intentos por establecer relaciones entre la enfermedad mental y la genética. Y es que se ha evidenciado cómo distintos trastornos y condiciones (como el autismo, la esquizofrenia, el trastorno bipolar, el trastorno obsesivo compulsivo o hiperactividad) comparten alelos de riesgo; así, ha quedado en suspenso la posibilidad de establecer causas genéticas específicas para cada condición. De ese modo, se deja atrás una perspectiva homogénea de los cuadros y

resulta admisible un enfoque que reconozca la diversidad subyacente a cada intento de categorización. Como consecuencia, Rose menciona que ya se pueden encontrar planteamientos —como el de Robin Murray— que proponen el fin del diagnóstico de esquizofrenia como entidad discreta, para así valorar la singularidad de cada caso.

Como si se tratara de dimensiones opuestas, Rose va a examinar perspectivas que aluden a la dimensión social como causa de los trastornos mentales. Desde el supuesto de que las condiciones sociales y materiales de la humanidad han mejorado de forma considerable en el último siglo —progreso que no se condice con los indicadores de salud mental—, va a dedicar especial interés al que denomina uso categórico del neoliberalismo como descripción, explicación y crítica al modelo ideológico. El capitalismo neoliberal es entendido como un modelo que promueve el individualismo extremo, la competitividad, el consumo y mercantilización del deseo. También se acompaña de un Estado de bienestar tergiversado, que delega la protección social a empresas privadas y dirige políticas públicas que evaden las condiciones estructurales causantes de la vulnerabilidad social. En su examen crítico revisa otros factores como la inseguridad, el desempleo y la desigualdad, también nombradas, de una manera más genérica, como circunstancias de la vida o determinantes sociales de la salud, en la denominación de la OMS.

Al momento de analizar la crítica al modelo ideológico, Rose va a revisar el concepto de capital social y su ambivalente utilidad para la investigación. El capital social, entendido como el beneficio que producen los vínculos y redes de solidaridad entre personas, además de la participación social, se encuentra con problemas. Así, por ejemplo, los vínculos entre personas no siempre son beneficiosos y, en algunos casos, constituyen motivos de ansiedad. Asimismo, algunas formas de participación social promueven comportamientos problemáticos como actividades delictivas y consumo de drogas. Respecto a la soledad producto del denominado individualismo extremo, puntualiza que es un problema con mayor antigüedad que el modelo neoliberal y señala que surgen redes de solidaridad frente a situaciones adversas como catástrofes, por lo que la crítica al modelo y los usos del concepto de capital social no pueden descuidar jamás el contexto político e histórico de una sociedad. Mediante el concepto de estrés —el nombre recurrente para referirse a la adversidad social y su traducción en problemas de salud—, Rose va a afirmar que se ven avances para comprender la compleja relación entre factores sociales y

orgánicos. El estrés, cuyos efectos biológicos han sido documentados en experiencias prenatales y de primera infancia dentro de contextos de vulnerabilidad social, se asocia a cómo la liberación de la hormona cortisol (frente a efectos adversos) causa deterioro del sistema inmunológico y destrucción de tejidos orgánicos y perjudica el crecimiento. Asimismo, el estrés genera una respuesta de alerta cuya reiteración repercute en un estado de cansancio que puede llevar a estados depresivos. Concluye —en este apartado— que, a pesar de la tentación y facilidades de utilizar un concepto categórico como el de capitalismo neoliberal, u otros conceptos como el de capital social, es en el detalle de su aplicación donde se debe tener cuidado de generalizar y se debe apostar por una investigación social que precise el contexto social y político del fenómeno estudiado. Añade que estamos empezando a entender las complejas dinámicas biosociales, pero se requiere de una reconciliación entre investigación social y biológica.

Un punto crucial que pone de relieve el trabajo de Rose es la problematización del lugar de la voz de los pacientes en el sistema de salud mental. Tomando como referencia a Michel Foucault (para quien la psiquiatría ha representado un monólogo de la razón sobre la locura), Rose va a describir los movimientos de pacientes —algunos autodenominados sobrevivientes de la psiquiatría—, que desde la organización política han desafiado la hegemonía psiquiátrica. Los movimientos de pacientes han denunciado problemas como el maltrato y el abuso en la atención, la burocratización de la atención sanitaria, el paternalismo en la terapia, la deslegitimación de sus experiencias e ideas (al ser interpretadas como síntomas de enfermedad), la sobre-responsabilización del malestar en el propio paciente, el monopolio del saber por parte de profesionales como psiquiatras y psicólogos, y una historia de las disciplinas centrada en los profesionales antes que en las personas que padecen los malestares. Con aportes desde la antipsiquiatría, la autogestión colectiva y la epistemología feminista, reclaman un lugar protagónico y digno para la experiencia vivida del paciente en la comprensión del malestar; también replantean la experiencia de la locura, no desde la sinrazón, sino como una forma de ser legítima. Asimismo, Rose advierte sobre el rol de los abogados, que —a pesar de la potencia del enfoque de derechos— conlleva el riesgo de perpetuar las jerarquías de poderes al otorgar protagonismo a otro tipo de profesionales desde el lenguaje jurídico.

Por último, la obra va a enfatizar la necesidad de que emerja una nueva psiquiatría amparada en una biopolítica que reconozca a los seres

humanos dentro de sus condiciones materiales, intersubjetivas, sociales y culturales. Lo anterior implica una articulación entre la investigación social y la investigación biológica, así como la inclusión de experiencias, conocimientos y evaluaciones de quienes han vivido angustia mental. Asimismo, sería preciso que se adopten propuestas diagnósticas alternativas al enfoque categorial, como los enfoques dimensionales y basados en la formulación antes que en la categorización. La formulación consiste en que el proceso diagnóstico considere la recopilación de hipótesis alternativas sobre el curso de un caso, las interpretaciones e historias de cómo el paciente ha afrontado y experimentado su trayectoria vital, sus capacidades, valores y características de personalidad, sus recursos lingüísticos, simbólicos y culturales, así como las experiencias de la familia y su entorno cercano; pero que evite jerarquías rígidas y acepte el rol protagónico del paciente en el curso de su tratamiento. También propone aprovechar la riqueza del lenguaje cotidiano por sobre el distante lenguaje biomédico, al momento de comprender un malestar, y no descuidar el entorno material y social; lo que implica, por ejemplo, repensar la ciudad, al integrar principios como la justicia espacial.

A modo de cierre, merece consideración que Rose remarque la implicación política de la psiquiatría (hace referencia al psiquiatra radical Franco Basaglia) para ubicarla dentro de la tensión entre control y cuidado; esto es, la fluctuación de la práctica psiquiátrica entre promover un discurso hegemónico coercitivo o efectuar prácticas terapéuticas que promuevan el bienestar de las personas e incidan en la transformación social. Establecer dicha tensión permite a Rose recorrer los matices entre dos posiciones sin caer en absolutismos, ya que, por un lado, no adscribe a una crítica radical hacia la psiquiatría (que aboga por su abolición), ni mucho menos ampara el proceder psiquiátrico sin contrapesos. Así pues, en la tensión entre control y cuidado, Rose va a exponer los mayores riesgos y horrores de la práctica psiquiátrica, pero también las oportunidades de salida a sus contradicciones.

En el polo del control, desde el activismo en salud mental se ha denunciado con mucha fuerza la política coercitiva de la psiquiatría. Los movimientos de pacientes descritos por Rose también se observan en desarrollo en el contexto latinoamericano. Por ejemplo, Cea (2020) describe cómo el activismo en salud mental en Latinoamérica ha experimentado un crecimiento en la actualidad, con desarrollos importantes reflejados en la organización autogestionada (desde la experiencia e iniciativa de los propios

afectados) de encuentros colectivos, congresos, foros, talleres de autoformación, marchas de protesta, así como en la elaboración y difusión de un manual de derechos en salud mental e hitos simbólicos como la conmemoración del día del orgullo loco en países como Chile, Brasil y Costa Rica. También denominado como activismo en primera persona (Erro, 2021), este activismo se contrapone al excesivo protagonismo de psiquiatras y psicólogos dentro del sistema de salud mental. Sin embargo, desde el desarrollo de movimientos de pacientes en Latinoamérica, se pueden constatar algunas diferencias con las propuestas de Rose que resulta necesario considerar.

En primer el lugar, el debate contra el biologicismo —que recibe especial atención en la obra de Rose— se estima carente de productividad desde el activismo en salud mental (Erro, 2021), debido a que no es considerado un debate científico como tal y, más bien, respondería a una apuesta interesada desde la industria farmacéutica. En ese sentido, es conveniente considerar que ha sido más productiva la disputa desde los derechos humanos en salud mental y el cuestionamiento de si, dentro de las prácticas, se respeta y resguarda la dignidad de los pacientes (antes que el cuestionamiento sobre la efectividad científica de los tratamientos).

En segundo lugar, Rose matiza la responsabilidad del modelo neoliberal en los problemas de salud mental, lo que debe ser repensado en contextos como el latinoamericano, donde —a diferencia del contexto europeo— el modelo ha sido impuesto a través de la violencia. En este sentido, González (2020) remarca la relación del neoliberalismo con los problemas de salud mental en un país como Chile, reconocido por ser pionero en la implementación del modelo neoliberal, como consecuencia de una extensa y violenta dictadura militar (además profundizado en democracia). En su revisión histórica, que abarca el periodo desde la dictadura militar hasta la actualidad, González subraya aspectos claves para entender las altas tasas de trastornos mentales en la población chilena, relacionadas con la desigualdad social, la instauración del miedo como apaciguador de la protesta, la sensación de injusticia producto de la impunidad ante delitos de corrupción y delitos de lesa humanidad en el contexto dictatorial. Para González, se ha constituido una *descolectivización* del malestar como resultado del entramado ideológico neoliberal, que ha dejado toda la responsabilidad del malestar en la persona. Por lo tanto, es posible considerar que, en países como Chile, resulta más evidente la relación del modelo neoliberal con los problemas de salud mental.

En tercer lugar, antes que una diferencia con el autor, aparece un riesgo, ya que, a pesar de que actualmente en el ámbito nacional se han promulgado nuevas leyes en salud mental (que en apariencia demuestran avances en la superación de la hegemonía del modelo biomédico, pues declaran sintonía con el discurso comunitario), el activismo en salud mental denuncia que las prácticas psiquiátricas dominantes aún persisten. También se mantiene la desenfrenada prescripción farmacológica como única vía de tratamiento, lo que ha sido denominado como una nueva forma de manicomio, ahora químico y asentado en la comunidad (Cea, 2020). Por lo tanto, el activismo en salud mental se muestra en alerta frente a supuestos avances como la promulgación de nuevas leyes o el aumento de presupuestos en políticas públicas de salud mental.

Para transitar hacia el polo del cuidado —complementando los análisis de Rose—, el activismo en primera persona levanta un desafío a los profesionales de la salud mental para que adscriban y apoyen el activismo en salud mental, sin imponer su supuesta experticia. Además, enfatiza la importancia de incluir en el movimiento a una gran cantidad de personas que sufren angustia mental y que han sido ajenas a este debido a razones propias de desinterés, desconocimiento o incapacidad. Queda pendiente avanzar frente al problema del estigma social, las limitaciones de acceso laboral e, incluso, la problematización del lugar de la familia (Erro, 2021). Si bien se reconoce que esta es una red fundamental de apoyo, también ha sido denunciada como un entorno traumatizante y, no en pocas ocasiones, una extensión de los profesionales (ya que ante discrepancias se aboga por estos últimos). En última instancia, se refuerza la apertura de la acción en salud mental hacia metodologías participativas para encontrar una vía de transformación frente al malestar social a través de la acción colectiva (González, 2019).

Para concluir, pese a ciertos aspectos necesarios de debatir, la obra de Rose adquiere valor en tiempos donde se ha anunciado de forma calamitosa una epidemia de trastornos psiquiátricos como efecto colateral a la salida de la pandemia por COVID-19. Y es que, al entregar un marco histórico, epistemológico y político que devela la omnipresencia de la psiquiatría en la actualidad, permite interrogar el carácter epistemológico y las implicancias políticas que giran en torno al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad mental. La pandemia del COVID-19 podría dar un nuevo impulso a una biopolítica afirmativa, que se podría potenciar a partir de una mayor divulgación y toma de conciencia de las consecuencias problemáticas

que la perspectiva biomédica implica en el campo de la salud mental; pero, asimismo, abre un escenario para promover formas alternativas de pensar y actuar respecto de la experiencia de padecimiento psíquico que afecta a los sujetos contemporáneos.

Referencias

- Cea, J. C. (2019). *Por el derecho a la locura. La reinención de la salud mental en América Latina* (2ª ed.). Editorial Proyección.
- Erro, J. (2021). *Pájaros en la cabeza. Activismo en salud mental desde España y Chile*. Virus Editorial.
- González, G. (2020). Apuntes para el estudio de la salud mental en Chile actual. *e-l@tina. Revista electrónica de estudios latinoamericanos*, 18(71), 25-43.
<https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/elatina/article/view/5357>
- Rose, N., y Camargo, R. (2020). Gubernamentalidad, vida e imaginación. Entrevista a Nikolas Rose. *Pléyade*, 25, 183-195.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0719-36962020000100183>

REVISTA STULTIFERA

DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

VOLUMEN 5, NÚMERO 1, PRIMER SEMESTRE DEL 2022

ISSN 0719-983X

Editorial: La mitificación de la política y los adalides del Orden

Juan Antonio González de Requena Farré

La aproximación contextualista de la moral

Mark Hunyadi

Eduquemos a Sofía. La polémica Wollstonecraft-Rousseau y el surgimiento de la filosofía política feminista

Maria Ávila Bravo-Villasante

Sobre grietas y rupturas: el populismo visto como un proceso. Un análisis socio-histórico a partir de la teoría populista de Ernesto Laclau

Claudio Riveros y Alejandro Pelfini

La estética *hacker* en torno al 15-M

Estela Mateo Regueiro

Estructura discursiva y análisis del discurso: una aproximación foucaultiana

Carlos González-Domínguez y Ana Maruri Montes de Oca

El consumo del cuerpo en redes sociales y su vínculo con el ciberacoso en universitarios mexicanos

Carolina Serrano Barquín, Tania Morales Reynoso y Héctor Serrano Barquín

La política crítica del agonismo estético. Una lección a partir de T. S. Eliot

Consuelo de la Torre del Pozo

Reseña de Rose, N. (2020). *Nuestro futuro psiquiátrico. Las políticas de salud mental*

Camilo Vargas Pinilla

Reseña de Honig, B. (2017). *Public Things: Democracy in Disrepair*

Gabriel Ignacio Gallego Herrera

Memoria y reparación en Llanquihue. Dos reseñas

Natalia Picaroni Sobrado