

Estudios PSI

**Edición:** Primera, diciembre de 2019  
**ISBN:** 978-84-18095-08-5  
**Depósito legal:** M-38942-2019  
**Código Thema:** JM [Psicología]  
MBPK [Servicios de salud mental]  
PSAN [Neurociencias]  
**Tirada:** 800 ejemplares  
**Lugar de impresión:** Barcelona, España / Buenos Aires, Argentina  
**Diseño:** Gerardo Miño  
**Composición:** Eduardo Rosende

© 2019, Miño y Dávila srl / Miño y Dávila editores sl



**Dirección postal:** Tacuarí 540 (C1071AAL), Ciudad de Buenos Aires, Argentina  
c/López de Hoyos 15 (28006), Madrid, España  
**Teléfono de contacto:** (54 11) 4331-1565  
**Correo electrónico:** info@minoydavila.com  
**Página web:** www.minoydavila.com  
**Redes sociales:** @MyDeditores, www.facebook.com/MinoyDavila

Prohibida su reproducción total o parcial, incluyendo fotocopia, sin la autorización expresa de los editores. Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Dirijase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, [www.cedro.org](http://www.cedro.org)) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

# **Neurocientismo o Salud Mental**

Discusiones clínico-críticas  
desde un enfoque de derechos

---

Julián Agustín Ferreyra & José Antonio Castorina  
(compiladores)

**Alicia Stolkiner**

**Emiliano Galende**

**Norma Filidoro**

**Lucía Ciccía**

**Santiago Rebasa**

**Julián Agustín Ferreyra**

**José Antonio Castorina**

**MIÑO y DÁVILA**  
♦ EDITORES ♦

*Dedicado a trabajadores, profesionales, investigadores y sobre todo a usuarios del campo de la salud mental, quienes día a día militan por un sistema sanitario con justicia social, y por prácticas clínicas atravesadas por los derechos humanos.*

# ÍNDICE

<b>Introducción</b> <i>por Julián Agustín Ferreyra y José Antonio Castorina</i> .....	7
--	---

## PRIMERA PARTE

<b>Capítulo 1</b> Aplicacionismo neurocientífico: problemas epistemológicos, clínicos y políticos en el campo de la salud mental <i>por Julián Agustín Ferreyra y José Antonio Castorina</i> .....	19
---	----

<b>Capítulo 2</b> La hegemonía del <i>sujeto cerebral</i> <i>por Julián Agustín Ferreyra y José Antonio Castorina</i> (con comentario de Tomás Baquero Cano).....	35
--	----

<b>Capítulo 3</b> <i>Neurociencia ficción</i> : del dominio de una retórica a una retórica de dominio <i>por Santiago Rebasea</i> .....	53
---	----

## SEGUNDA PARTE

<b>Capítulo 4</b> ¿Qué aportan las neurociencias a la salud mental? Una discusión desde la psiquiatría <i>por Emiliano Galende</i> .....	73
---	----

<b>Capítulo 5</b> ¿Psicoanálisis vs. neurociencias? <i>por Julián Agustín Ferreyra y José Antonio Castorina</i> .....	101
---	-----

<b>Capítulo 6</b> Prácticas psicopedagógicas: la pregunta por la causa <i>por Norma Filidoro</i> .....	113
--	-----

## TERCERA PARTE

### Capítulo 7

La construcción biosocial de la identidad *cis*

por *Lucía Ciccía* ..... 129

### Capítulo 8

¿*Neurodiversidad*? Cerebralismo, ciudadanía y vida cotidiana

por *Julián Agustín Ferreyra* ..... 145

### Capítulo 9

Discurso de la ciencia, saber y poder: la dimensión política

de las neurociencias

por *Alicia Stolkiner* ..... 159

Bibliografía ..... 177

Sobre los compiladores, autores y autoras ..... 189

## INTRODUCCIÓN

Julián Agustín Ferreyra y José Antonio Castorina

¿Son antitéticas las neurociencias y la salud mental? Por supuesto que no. Mientras que las primeras implican un conjunto de saberes, metodologías y conceptos, la salud mental como aquí la trataremos remite a un campo de prácticas sociales, clínicas y políticas, de gran complejidad: un territorio de disputas y conflicto, por demás amplio pero que excluye cualquier forma de pensamiento único. A su vez, va de suyo que diversos profesionales y trabajadores apoyados de uno u otro modo en las neurociencias intervienen en dicho campo; incluso también, en algunos casos, sin admitir, omitiendo o desconociendo que sus intervenciones –clínicas, académicas y/o mediáticas– se desarrollan o tienen efecto en el mismo.

¿Es incompatible una intervención desde las neurociencias en el campo de la salud mental (SM)? También la respuesta es negativa, y la motivación de este libro no es una crítica infundada ni directa a la amplia variedad de conocimientos, saberes, técnicas y avances en neurociencias. Muchos de éstos resultan interesantes y cruciales para la complejidad de problemas de nuestro campo de prácticas. No obstante, es condición para lo anterior que las neurociencias –esto es, quienes las practican, referencian y/o utilizan– asuman también como propia la complejidad de este campo de prácticas. Sobre todo, la asunción de que toda práctica en salud y SM será clínica a condición de incluir como piezas centrales el resguardo de los derechos humanos, el respeto y la búsqueda de la dignidad de las personas usuarias. De aquí que para garantizar todo lo anterior se tornen necesarias tanto relaciones interdisciplinarias e intersectoriales como también profundas discusiones, y apertura honesta para la misma, sobre el sentido, finalidades y límites de nuestras intervenciones, dispositivos, instituciones y políticas públicas.

Toda discusión dentro de un campo de prácticas como el de la SM implica que los anteriores elementos confluyan en una discusión ulterior pero que en nada debe ser pospuesta: interrogar las características y concepciones del sujeto de nuestras prácticas.

El “o” del título remite a una clara oposición, que de ninguna manera incluye en sí, de manera inexorable, a las neurociencias ni a sus prácticas en lo que les corresponde como un campo de saber autónomo y con criterios

científicos propios, sino a una versión reductivista que les atribuye un carácter excluyente. Por ello es que circunscribimos lo propio del *neurocientismo* a un uso hegemónico que subalterniza a otros discursos, de otros campos disciplinarios, y que pretende aplicarse de modo directo, sin mediaciones, al campo de la SM, desconociendo sus propias condiciones de posibilidad, rechazando toda crítica de su soberbio aislamiento respecto de otros saberes y prácticas con una extensa historia y densidad cultural en el país; sea la psiquiatría, el psicoanálisis o la psicología, entre otras. El neurocientismo implica tesis acrílicas de los saberes, conocimientos y nociones de las neurociencias en torno al campo de la SM.

\*\*\*

Este libro surgió como proyecto luego de diversas discusiones, ideas y preocupaciones comunes de quienes ahora firmamos esta introducción. Lo anterior provocó que comenzáramos a escribir diversos textos y artículos a fines del año 2016, que luego confluyeron principalmente en los dos primeros capítulos aquí ordenados. Durante el período de escritura y compilación se sucedieron, en nuestro campo, país y región, complejas –y muchas veces terribles– transformaciones sociales, culturales y políticas. El cambio en el gobierno nacional a finales de 2015 tuvo como efecto, entre otros, un viraje pronunciado en la gestión gubernamental de las políticas sanitarias y educativas que introdujo, de diversas maneras e intensidades, a lo que aquí circunscribimos como *neurocientismo* en el centro de la agenda pública.

Para mencionar algunos ejemplos, sendas autoridades de aplicación de las legislaciones y políticas en salud mental y educación comenzaron a pregonar y operacionalizar algunos giros discursivos y concretos en torno al *neurocientismo*, tanto en la formulación de nuevas acciones como en la restructuración de programas vigentes. Intentos como el de crear un “Polo de Neurociencias” en reemplazo de diversas instituciones monovalentes de SM de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; así como jornadas masivas denominadas “El cerebro va a la escuela” o “Cerebrar la salud mental”. De este modo, no sólo introducían una retórica nueva –o eran efectos de la mera vulgarización de un discurso– sino que también comenzaban a sugerir posibles, y en algunos casos efectivamente concretados, cambios en los modos de incidir desde el Estado en ciertos campos de prácticas. Así, y lejos de constituirse meramente en eslóganes, el caso del fracasado intento por reformar regresivamente la reglamentación de la Ley Nacional de Salud Mental implicaba no sólo francas contradicciones con el texto y espíritu de la propia ley sino también una fuerte apuesta a la degradación de la complejidad del campo de la SM, vía la inclusión de una creciente hegemonía del *neurocientismo*.

Si bien estos ejemplos refieren a un pasado reciente, y a medida que en algunos casos no pudieron prosperar a causa de la tenaz insistencia en la



articulación, discusión y resistencia de los diversos actores que componen este campo, no son meramente una pieza de historia superada. Por el contrario, forman parte de un proyecto que pretende imponerse apoyado en algunos organismos internacionales que promueven, en torno a la SM, intereses de laboratorios farmacológicos, y que se basan en el prestigio y “seriedad” de las neurociencias como coartada para extirpar las “incertidumbres” propias de otros saberes sobre la SM. De hecho, mientras culminamos esta compilación se celebró una extraña e irregular acta-acuerdo entre el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y una asociación gremial –Médicos Municipales– que tiene como objetivo central posponer uno de los plazos fijados por el vigente Plan Nacional de Salud Mental en torno a la transformación de las instituciones monovalentes para el año 2020 pero que, como fundamento y legitimación, alude y promueve el *neurocientismo* como signo de una posición corporativa.

En otras palabras, las discusiones críticas aquí propuestas implican una vigencia comprobable en los mencionados ejemplos e hitos recientes/actuales ligados al campo de la SM –o de la educación, apenas aquí mencionados–; también en diversas formas de representación social, en buena medida constituidas en la esfera pública y también en la vida cotidiana de los grupos sociales, y que han abonado al *neurocientismo*. Se trata de dimensiones que no son ni académicas, ni sanitarias ni tampoco estrictamente clínicas: nos referimos al impacto y naturalización del *neurocientismo* en el discurso y prácticas del sentido común. Aquí han participado célebres *speakers*, comunicadores sociales, referentes mediáticos o incluso de la política. Esto último, si bien implica lo propio de la imaginarización y concretización de cualquier discurso científico al transferirse a la sociedad, para alcanzar cierta masividad, incluye asimismo los efectos exitosos, en general no explorados ni tenidos en cuenta, en los dispositivos, instituciones, prácticas clínicas y políticas públicas del campo de la SM –y hasta en la producción de conocimiento dentro de instituciones de formación–. Aquel proyecto corporativo y estos efectos de naturalización requieren un serio estudio y una reflexión que atienda a las modalidades del *neurocientismo*, que si bien se desarrolla en este libro necesariamente lo excede. Se trata de promover una discusión crítica por los actuales límites, caracterización, composición, conflictos y potencialidades de este fenómeno en el campo de la SM.

\*\*\*

Este libro no es ni todo-teórico, ni meramente epistemológico, ni mucho menos solamente clínico. No creemos adecuado separar dichas dimensiones, y esto es una necesidad lógica al tratarse de una discusión que intencionalmente se plantea en el interior de un campo de prácticas. Se discuten, aluden y utilizan para la producción de preguntas –y provisorias respues-

tas- tanto lo propio de acontecimientos actuales, contemporáneos y cotidianos, como también lo que concierne a los efectos de las legislaciones, marcos normativos, políticas y acciones desde lo público. Se incluyen exhaustivas discusiones y caracterizaciones teórico-conceptuales, apelando a la historización y a la polémica intelectual; como también se trabaja desde viñetas o casos testigos propios de situaciones que tocan el quehacer en este campo de prácticas.

La lectura que seguirá pretende abrirse a los intereses en diversos niveles de análisis del *neurocientismo*: sea el teórico y/o epistemológico en relación al campo de la SM y/o de la naturaleza de las neurociencias en su participación dentro del mismo; sea el estudio de la constitución del *sujeto cerebral* como una vivencia derivada de tecnologías y procesos de subjetivación; sea la interpretación crítica del significado del estudio del cerebro desde la perspectiva filosófica feminista; así como también para quien elija como horizonte de interés la problemática clínica, entendida esta de manera ampliada y no reducida a “una” clínica, terapéutica o marco teórico específico. Esto último, en cuanto las discusiones y tesis aquí enunciadas apuntan tanto a un/a lector/a practicante de alguna disciplina o saber-hacer propio del campo de la salud/SM, como también a personas provenientes de otros campos e inserciones –por ejemplo el campo educativo–, o para personas interesadas en temáticas tales como infancias, género, diversidad, estudios sociopolíticos, filosóficos o culturales. Dicho de otro modo, no es condición un/a lector/a experimentado/a ni experto/a. Quien se piense como principiante pero se reconozca de algún modo como parte de este campo de prácticas encontrará referencias, caracterizaciones y notas de contexto caras a su quehacer o interrogar cotidianos.

El hecho de que este libro implique una toma de posición crítica frente al *neurocientismo* en nada excluye la posibilidad de que investigadores, profesionales, estudiosos o interesados en torno a las neurociencias se conviertan en lectores y lectoras críticos/as de estas páginas. Creemos deseable que esta obra pueda contribuir a sentar las bases para una discusión franca de ideas, con la formulación de controversias basadas en argumentos y apuntando al mejoramiento de las intervenciones en SM. Esto debería suceder, ya que la complejidad que caracteriza al campo de la SM –en tanto conformado de relaciones constitutivas entre diversas dimensiones– requiere quizás más que nunca renunciar a agendas corporativas, o encierros disciplinarios para afrontar decididamente la diversidad de los estudios o los puntos de desencuentro en las controversias que queremos promover. En cualquier caso, no se puede ni debe eludir que el propósito del texto es la búsqueda de mayores niveles de justicia social, de defensa de las políticas públicas inclusivas y del resguardo por los derechos de las personas usuarias del campo.

De ahí que se incluyen producciones de autores y autoras provenientes de diversas disciplinas (psicología, psicoanálisis, medicina, psicopedagogía,

filosofía y epistemología) y campos (salud, salud mental, educación, infancias, estudios de género), constituyendo así un material propicio de futuras colaboraciones interdisciplinarias e interesectoriales.

\*\*\*

En los capítulos que siguen se introducen preguntas, problemas y discusiones originales que bien pueden ser abordados de manera singular, teniendo cada uno valor en sí mismo. No obstante, pretendemos que se establezcan relaciones, alusiones o incluso contra argumentaciones entre los diversos textos, componiendo así un gran texto o diálogo global.

Por ello último, si bien no es condición necesaria una lectura de corrido del texto, hemos ordenado los diversos capítulos en tres partes siguiendo una cierta progresión, la cual sugerimos. Tal es así que hemos decidido compilar como un conjunto ordenado a toda la bibliografía de los diversos capítulos en su solo apartado final, a través de normas APA.

La primera parte bien puede ser considerada como introductoria, no por presentar problemas sencillos o de baja complejidad sino más bien por introducir y situar la discusión en el marco del campo de prácticas que es la SM, así como también por proponer algunos interrogantes fundamentales, que involucran una cierta originalidad conceptual y que resultan cruciales para el abordaje y lectura de los capítulos sucesivos.

En el primer capítulo, los compiladores nos dedicamos a presentar un análisis crítico sobre el enfoque filosófico subyacente al modo en que muchos neurocientistas pretenden relacionar su disciplina con el campo de la SM. Esta relación es analizada como una modalidad del *aplicacionismo*, y se enfatiza el entrecruzamiento de estos análisis con distintas discusiones sobre la SM en el ámbito público: lógicas institucionales, relaciones entre diversos actores y corporaciones que componen dicho campo, y el Estado –planteando una determinada direccionalidad política–. En este texto se argumenta para rechazar el intento de que prácticas en neurociencias se vuelvan hegemónicas dentro del campo de la SM, en los términos de los problemas conceptuales y filosóficos implicados. De ahí que se discutirán los errores conceptuales y las tesis reduccionistas que subyacen al uso aplicacionista. Finalmente y por un lado, se problematizan los intentos de plantear a las neurociencias como un discurso “más allá” de la conflictiva en SM y, por otro lado, sobre los horizontes para una verdadera colaboración interdisciplinaria.

En el capítulo 2, también de los compiladores, se trata de delimitar los significados, alcances y presupuestos de la noción de *sujeto cerebral* como modo de subjetivación, y sus consecuencias en las prácticas en SM. Dicha noción depende de condiciones sociohistóricas que culminan en una forma contemporánea de subjetivación: la descripción de la subjetividad en tér-

minos del cerebro. Esto último se relaciona con la emergencia de distintas “prácticas cerebrales” caracterizadas como *neuroascesis* y relacionadas con diversas *neuropolíticas*. El interrogante central es a qué versión de la SM está asociada la noción de sujeto cerebral; para ello se problematizará cómo esta noción invalida el pensamiento en términos de *sujeto de derecho*, obturando también cualquier intervención propiamente clínica. Por último, se propone la superación de un proyecto que tiende a ser hegemónico en este campo –y que habita también en el sentido común de muchos profesionales–, de corte naturalista y propenso a asumir diversas modalidades de individualismo y que, consecuentemente, encuentra afinidad con la concreción de políticas y derechos focalizados.

En el capítulo 3, y desde la retórica, Santiago Rebaso analiza el discurso de las neurociencias en su relación con las terapias cognitivo-conductuales tal como se difunde en la prensa y medios académicos, describiéndolo como lo propio de una *neurociencia ficción*. Rebaso circunscribe al psicoanálisis –praxis que ejerce y de la cual se posiciona– en relación con el discurso de la neurociencia ficción como su reverso, representando y produciendo este último genuinas prácticas sugestivas vía una retórica de dominio. Esta perspectiva de estudio permite recordar, vislumbrar y hasta resonar distopías que la ciencia ficción anticipó.

La segunda parte reúne trabajos que tienen el rasgo común de interrogar y tomar posición en las relaciones, tensiones y conflictivas entre los discursos neurocientíficos y las diversas disciplinas, saberes y teorizaciones intervinientes en el campo de la SM. Se trata de trabajos que incluyen polémicas teóricas, filosóficas y epistémicas pero que enmarcan su crítica en el reconocimiento de sus disciplinas y enunciaciones en sus relaciones con el campo de la SM. De este apartado los lectores y lectoras podrán extraer buena parte de la propuesta global del libro en torno a las dificultades, posibilidades y derivas para la formulación de genuinas articulaciones, así como también productivas discusiones interdisciplinarias.

En el capítulo 4, Emiliano Galende realiza una extensa, minuciosa e interesante genealogía sobre las relaciones entre el biologicismo y las prácticas en SM. Para ello apela tanto a elementos históricos como a discusiones contemporáneas acerca de los problemas filosóficos y clínicos en dicho campo. Al respecto no omite, sino que introduce en el centro, a las relaciones entre psiquiatría, biologicismo y neurociencias, presentando al lector y a la lectora con interés crítico en relación con las prácticas psiquiátricas un completo estado actual de dicha discusión. Se incluyen reflexiones fundadas y críticas sobre la práctica psiquiátrica actual, con su creciente hegemonía reduccionista, su relación con la psicofarmacología y con las encrucijadas de nuestro campo. A su vez, el autor historiza brevemente el surgimiento de las grandes psicoterapias del siglo pasado, incluido el psicoanálisis y la fenomenología pero también, y en franco contraste, a otras terapéuticas de

corte naturalista. El texto aporta una rigurosa documentación y apoyatura en diversos estudios e investigaciones críticas, clásicas y recientes, sobre sistemas de salud/SM y su correlato en diversas terapéuticas, concepciones de sujeto y estrategias de intervención sobre los cuerpos. En conclusión, este trabajo propone genuinas y urgentes preguntas acerca del sentido del acto clínico en SM, tematizado entre otras en la psiquiatría, presentando propuestas que puedan resistir y hacer ruptura con el aparente destino inexorable, la lógica manicomial aún vigente.

Luego, los compiladores aportan en el capítulo 5 un ejemplo de lo expuesto sobre el aplicacionismo en el primer capítulo: se presentan las discusiones, relaciones, tensiones y divergencias entre el psicoanálisis y las neurociencias. Se trabaja clínica y críticamente tanto el estado actual como lo que podría constituirse en un porvenir de mayor complejidad en la discusión psicoanálisis-neurociencias, apelando tanto a elementos teórico-epistémicos como también a la cuestión del enfoque de derechos –elemento que consideramos ausente en dichas discusiones–. Lejos de una mera contras-tación entre marcos teóricos –que llevaría a una encerrona improductiva– se problematiza la tesis de que si existe un “entre” en relación con ambos dominios, éste debe ser explorado en el marco de un campo de prácticas como lo es el de la SM, el cual implica el conflicto. Esto es, se discute y ciñe lo propio de esta relación conflictiva evitando incurrir en meras defensas corporativas y apostando a un horizonte: discutir clínicamente los efectos de prácticas y dispositivos que obturan toda pregunta por la singularidad y/o cancelan la posibilidad de una clínica desde un enfoque de derechos.

En el capítulo 6, Norma Filidoro introduce la posibilidad de una intervención psicopedagógica –disciplina que ejerce clínicamente– que se aleja de las dicotomías (biología/subjetividad, enseñanza/aprendizaje, sujeto/contexto), orientándose por la búsqueda de la articulación entre una perspectiva clínica centrada en el sujeto como existencia hablante, sexual y moral que emerge en un acontecimiento clave: el encuentro del organismo –neurobiológico– con el lenguaje; y una perspectiva escolar relacionada con la producción de conocimientos en el contexto de una enseñanza situada. En la búsqueda de esta articulación, algunas preguntas, no todas ni cualquiera, se abren, entramando conceptualizaciones y prácticas que interpelan y producen extrañamiento respecto de las teorías.

En la tercera y última parte de este libro se incluyen capítulos con temáticas y objetivos diversos, pero no obstante articulados en función de la preocupación por introducir discusiones muy pertinentes, pero muchas veces omitidas tanto en el campo de la SM como en la producción de conocimiento en general. Se trata de encrucijadas, naturalizaciones y formas del sentido común recubiertas con una discursiva “científica” que afectan tanto a la producción de sentido en general, a situaciones cotidianas y clínicas particulares, como así también a grandes consensos públicos –como en el caso de norma-

tivas, legislaciones y políticas públicas-. Discusiones que necesariamente se presentan abiertas hacia un futuro próximo; líneas de sentido y trabajo que claramente se niegan a ver el campo de la SM como la reiteración de cuestiones técnicas, endogámicas o ya resueltas, sino más bien como un analizador de un momento sociohistórico determinado, este presente.

Partiendo de la idea de género (varón *cis*-mujer *cis*) como un constructo social fundado sobre los sexos (macho-hembra), en el capítulo 7 Lucía Ciccía muestra el carácter normativo de la propia noción de sexo en los discursos (neuro)científicos. Es decir, considera que las prácticas discursivas en torno a los roles de género co-constituyen estereotipos biológicos, los cuales son implementados en el ámbito biomédico –y por ende en prácticas en SM– para justificar la existencia de las identidades *cis*.

El capítulo 8 es de uno de los compiladores, Julián Ferreyra. Se retoman los problemas sobre el aplicacionismo y la subjetivación cerebral de los capítulos 1 y 2 respectivamente, para discutir los pormenores de condicionar la abogacía de derechos y los modos de construcción de ciudadanía desde lo propio del “cerebralismo”. Se analizan los efectos de la *ciudadanía biológica/cerebral* a la luz de las particularidades locales e históricas de nuestro campo; y se plantea el problema de que el cerebro pueda ser el destinatario de derechos. Se arribará a lo anterior no sin antes delimitar dos aspectos que se creen relevantes: la creencia en la indivisibilidad del sujeto, y sus derivas hacia el individualismo, y los efectos de ello en la concreción del imperativo al rendimiento, remarcando las consecuencias clínicas y también las derivas en la vida cotidiana. Luego, se resitúa lo precedente desde la categoría de *sujeto de derecho* con la intención de ponderar a la “diversidad” como ordenadora de las prácticas clínicas en nuestro campo. Se contrapondrá la categoría “sujeto de derecho” a los modos de ciudadanía cerebral, la cual resulta fatalmente afín a la idea de emprendedurismo de sí y del individualismo, dando cuenta de formas posmodernas de la clásica sociedad de control. Finalmente, se intentarán ceñir los pormenores de reducir la diversidad a una mera “neurodiversidad”, introduciendo en la discusión y a modo de contraejemplos lo propio de las epistemologías *queer/crip*, y la categoría *derecho al delirio*.

En el capítulo final, Alicia Stolkiner aborda la dimensión política del discurso centrado en las neurociencias. Por un lado, trabaja una breve historización del lugar de convalidación de poder que el discurso científico asumió en la modernidad, ejemplificando esto con los pormenores del darwinismo en su aplicacionismo sociopolítico. Por el otro, y en articulación con lo anterior, se describe críticamente la forma actual donde el desarrollo de las neurociencias es utilizado para sostener prácticas reduccionistas en el campo de la SM y, simultáneamente, propuestas generales de acción biopolítica. Sobre los dos niveles, y más aún sobre los efectos biopolíticos –concepto que a su vez es revisado y rectificado de su utilización más común–, la au-

tora introduce preguntas e interrogaciones que se formulan en apertura a la prosecución de un debate, incluyendo hacia el final la desgrabación revisada de una discusión entre la autora y otros profesionales.

\*\*\*

*Neurocientismo o Salud Mental* no pretende constituirse en sentido coagulado ni definitivo, y mucho menos en lo propio de una discusión reservada a alguna clase de elitismo experto. No se trata de una consigna para reafirmar identidades terminadas ni para profundizar desencuentros sin alternativas. Es ante todo una propuesta y una metodología de trabajo, aún preliminar, provisoria y en apertura a la polémica. Se trata de revisar críticamente nuestro campo de prácticas en pos de hacer de la discusión amplia entre diversos actores sociales la vía regia hacia una genuina y urgente transformación de nuestro campo.

La apelación, convocatoria e invitación de los diversos autores y autoras que acompañan esta publicación se sucedió tanto por relaciones profesionales y/o académicas previas como también por una historia de diversas colaboraciones, intercambios e inquietudes comunes en torno al problema en cuestión. Este libro es la culminación de un proyecto que se fue realizando mediante la participación conjunta en diversos eventos académicos, disertaciones y congresos; intercambios que fueron no sólo generando un contacto sino también acuerdos, nuevas preguntas y complejizaciones en la escritura de los capítulos y en la compilación en general.

Rescatamos y agradecemos la calidad intelectual, el compromiso y la confianza que los autores y las autoras depositaron en este volumen. Reconocemos la excelencia de cada colega participante de este libro, aportando preguntas e intereses específicos como también algunos grandes interrogantes comunes. Celebramos esto ya que esta obra tiene como mérito no menor ser inconclusa, abierta a nuevos problemas y a la renovación de la actividad crítica. Creemos que puede representar un modesto ejemplo de una forma de sustentar proyectos académicos, clínicos o investigativos colectivos en el campo de la SM, entre colegas de diversas trayectorias, historias, estilos, marcas generacionales, inscripciones e intereses profesionales.

Finalmente, se trata de asumir una actitud de compromiso intelectual pero también político en el intercambio de ideas, muy lejos de la cómoda "objetividad" y de los semblantes de neutralidad de quienes consideran el trabajo intelectual como exterior y aislado de la dramática de las prácticas en SM y sus implicancias políticas.

J.A.F. & J.A.C.

Buenos Aires, noviembre de 2019





— PRIMERA PARTE —



## CAPÍTULO 1

### Aplicacionismo neurocientífico: problemas epistemológicos, clínicos y políticos en el campo de la salud mental

Julián Agustín Ferreyra y José Antonio Castorina

#### Delimitación del campo de la salud mental en la coyuntura actual

Las tesis defendidas en este capítulo se vinculan a la concepción de la salud como un derecho, en abierto rechazo a la interpretación en términos de intercambio mercantil (Stolkiner, 2010). Así, el destinatario de las prácticas y políticas en salud mental (SM) es un sujeto de derecho, distanciándose de un posicionamiento tutelar o tendiente a la heteronomía de sus beneficiarios. Se trata de un enfoque teórico y conceptual basado en los postulados de la medicina social y salud colectiva latinoamericanas, adhiriéndonos a las normativas vigentes en el campo de la SM,<sup>1</sup> e introduciendo a los derechos humanos y a la centralidad de usuarios y usuarias en los procesos de toma de decisión.

Desde la perspectiva de derechos, los sujetos “objeto” de atención se consideran como sujetos de derecho y, en consecuencia, es indispensable su involucramiento en los procesos de atención y cuidados en salud; como así también en distintas instancias ligadas a la toma de decisión en materia de políticas públicas. Ello se enmarca en las mencionadas normativas vigentes, y en ubicar a las prácticas que nos atañen circunscriptas al *campo de la SM* (Galende, 1990), entendido este como un campo heterogéneo, diverso y complejo desde su nacimiento, que se nutre no sólo del saber profesional o formal sino también de otros saberes. En este sentido, dicha posición implica la incorporación plena de actores tales como los usuarios, sus asociaciones y agrupamientos, asignándoles a estos actores no sólo un marco de protección de derechos sino, al mismo tiempo, un saber en torno a sus formas de estar y padecer. En este sentido, pensar a la SM como un campo

---

1 Ley Nación N° 26657 de protección de la salud mental - Boletín Oficial, 2010; de los derechos del paciente Ley Nacional N° 26529 – Boletín Oficial, 2009; y de las personas con discapacidad psicosocial, Ley Nacional N° 26.378 – Boletín Oficial, 2008.

implica pensar *relacionalmente* (Bourdieu y Wacquant, 1992/2008), rechazando postulados que disocian tajantemente a la mente y el cuerpo, la naturaleza y la cultura, la estructura social y la agencia (Wacquant, 2005). Así, se recupera la realidad relacional y dialéctica del mundo social, asumiendo sus estructuras en términos de espacios de posiciones, recuperando simultáneamente la experiencia de los agentes. Más aún, “...los puntos de vista de los agentes variarán según el lugar que ocupen en el espacio social objetivo” (*ibíd.*, p. 37). Según este enfoque, el campo de la SM es una red o una configuración de relaciones entre distintas posiciones, entre agentes e instituciones vinculadas al sector salud, entre tradiciones de investigación y de práctica. Se puede hablar tanto de disputas de sentido que dirimen la distribución del poder (Bourdieu y Wacquant, 1992/2008) como de la producción específica en las dimensiones que constituyen el campo (académico-profesional, sanitario-institucional, o la práctica clínica, entre otras, entre sí estrechamente relacionadas).

Por otra parte, la extensión del campo de la SM involucra nuevos actores, como las organizaciones de usuarios y de derechos humanos. De este modo, la Convención de Derechos de Personas con Discapacidad, con estatuto constitucional en nuestro país, menciona entre otros supuestos el derecho a la participación como elemento fundamental para abogar por la concreción del modelo social de la discapacidad. Se reconoce, así, la necesidad de incluir a los propios sujetos de derecho en distintos procesos institucionales, sociales y políticos de toma de decisiones (Kraut, 2006), como serían los procesos de tratamiento en SM. Este enfoque se opone a una línea de pensamiento lineal, simplificador y reduccionista del positivismo, sosteniendo que el conocimiento es relativo y contextual, y por ello se requiere de otra perspectiva epistemológica. Más aún, esta perspectiva relacional en SM es integral y permite una multiplicidad de conocimientos, los que tienden a una unidad dialéctica que articula dinámicamente la multiplicidad de las dimensiones, consideradas por las diferentes disciplinas –desde la psiquiatría y el psicoanálisis hasta las ciencias sociales–; esto es, una aspiración de colaboración interdisciplinaria (Almeida-Filho, 2006).

En este sentido, la Ley Nacional de Salud Mental sancionada en 2010 reintrodujo los conflictos en el interior de las prácticas, entre las posiciones teóricas, las lógicas institucionales y culturales sobre el malestar y el padecimiento subjetivo. De este modo, vino a visibilizar una historia de vulneración de derechos con el fin de llevar adelante acciones desde lo público y en conjunto con los distintos actores sociales que conforman el campo de la SM. Sin embargo, el cambio de posición por parte de las instancias gubernamentales a partir de 2016 dejó abierto un panorama de estancamiento y de fuertes retrocesos (Ferreyra y Stolkner, 2017) en el campo de las políticas institucionales, por un lado, y en el plano de las concepciones sobre la

SM, por el otro. Respecto de lo primero, nos conduce a ciertas estrategias sociales y políticas en pos de una reforma que involucre los avances alcanzados en la década anterior. Y en relación con lo segundo, tales reformas están sostenidas por un discurso difuso, que sin explicitar sus fundamentos teóricos o epistémicos, promueve un giro hacia las neurociencias (ibíd.).

Nuestro propósito en este primer capítulo es analizar el enfoque filosófico que subyace al modo en que muchos neurocientistas pretenden relacionar su disciplina con el campo de la SM. Esta relación será analizada como una modalidad del *aplicacionismo* de las disciplinas a dicho campo. Pero al hacerlo, es preciso enfatizar el entrecruzamiento de estos análisis con distintas discusiones sobre SM en el ámbito público. Es decir, se trata de contextualizar la crítica al aplicacionismo, situarla en las prácticas, las lógicas institucionales, las relaciones entre diversos actores y corporaciones que componen el campo de la SM, y el Estado –planteando una determinada direccionalidad en sus políticas públicas–. Sin embargo, examinar con cuidado tal contexto iría más allá de los objetivos de este artículo, por lo cual nos limitamos a señalar que el Estado es un territorio en disputa, un campo de fuerzas, en el sentido de Bourdieu (2003), y que si bien la gestión de gobierno al momento de comenzar este escrito (año 2016) se orientaba de manera contraria a la plena implementación de la Ley Nacional de Salud Mental, no se pueden dejar de soslayar los efectos sociales de la misma.

Justamente, en un contexto de disputa político institucional, en el marco de una transición política de suma relevancia, nos proponemos un rechazo fundamentado al intento de que prácticas en neurociencias se vuelvan hegemónicas dentro del campo de la SM, y en los términos de los problemas conceptuales y filosóficos allí implicados. De ahí la discusión de los errores conceptuales y las tesis reduccionistas que subyacen al uso aplicacionista de las neurociencias sobre las prácticas en SM.

## **Las neurociencias en las prácticas en salud mental: problemas filosóficos**

Ante todo, no hay duda de la relevancia de los conocimientos acerca del funcionamiento del cerebro humano respecto de las prácticas en SM. Incluso, es deseable que las neurociencias formen parte de la investigación y del tratamiento de ciertas afecciones. Sin embargo, hay enfoques acrítricos de estas disciplinas –así como intereses que no son estrictamente científicos– que incluyen a propagandistas del mercado de medicamentos y a decididos partidarios de la naturalización del psiquismo humano, que han elaborado inferencias inaceptables. Se puede afirmar que las investigaciones acerca del funcionamiento neuronal hacen sustentable que éste sea condición necesaria para entender una buena parte de las prácticas en SM,

pero ello no lo convierte en condición suficiente. De ahí nuestra pregunta: ¿cuáles son las razones por las que los propagandistas y algunos neurocientistas entienden que las neurociencias son condiciones necesarias y suficientes para interpretar dichas prácticas?

No se trata de cuestionar la verdad o falsedad de las afirmaciones de los neurocientistas respecto de su campo de fenómenos, ya que son ellos mismos quienes deben establecerlos apelando a los procedimientos de investigación propios del campo. Se trata de problemas que no se resuelven mediante el recurso a los experimentos o neuroimágenes, porque se refieren al sentido o falta de sentido que adoptan los enunciados y las argumentaciones, en términos filosóficos. Es decir, hay que examinar, en primer lugar, las cuestiones conceptuales, como la incoherencia de algunas definiciones o las falacias lógicas que ocurren en las argumentaciones de algunos neurocientistas (Bennett y Hacker, 2003); y en segundo lugar, las cuestiones vinculadas al reduccionismo ontológico y explicativo que orienta la atribución al cerebro<sup>2</sup> de las funciones del aparato psíquico –en el sentido del psicoanálisis– y cuándo se proponen diagnósticos y enfoques de los tratamientos en SM únicamente desde la perspectiva de las neurociencias.

Es decir, quisiéramos reflexionar sobre las posiciones filosóficas que sostienen la aplicación de las neurociencias a la SM; sobre si la SM es sólo un lugar de aplicación de las neurociencias o es un espacio desde donde se puede interrogar a las neurociencias; o en otros términos, pretendemos replantear las relaciones entre las disciplinas que tienen alguna pertinencia para las prácticas en SM.

## El error categorial y la falacia mereológica

Las cuestiones metateóricas son imprescindibles en toda disciplina científica, cualquiera sea su grado de madurez teórica, y tienen consecuencias sobre la dirección de las propias investigaciones empíricas que se llevan a cabo, así como sobre las prácticas a las que orientan. Una contribución, aunque no la única, de la reflexión filosófica sobre la implementación de las neurociencias en prácticas en SM es, justamente, distinguir entre las cuestiones y los conceptos que son significativos, y las que son confusas. Se trata de un nivel de análisis metateórico que no se contrapone con la calidad de los experimentos, pero es un componente –junto con la actividad empírica y teórica– de la propia investigación científica, al menos en psicología y en neurociencias, y claramente no es una reflexión exterior a la producción de

---

2 Sobre la subjetivación cerebral nos explayaremos en el capítulo 2, así como también en el capítulo 8 en lo propio al cerebralismo como modo de ejercicio de ciudadanía.

conocimiento: es parte sustancial del modo en que se formulan las investigaciones y sus implementaciones (Castorina, 2016a).

Wittgenstein, desde la filosofía analítica, rechazó la tesis de que se pueda atribuir al cerebro funciones psicológicas: “*Sólo de un ser humano o de lo que se le asemeja (se comporta de modo semejante) se puede decir: tiene sensaciones, ve o es ciego; escucha o no; es consciente o inconsciente*” (Wittgenstein, 1986: 237). En una perspectiva fenomenológica, Ricoeur (2001) insistió en que no es legítimo pasar de un discurso sobre neuronas y sus conexiones en un sistema a otro sobre pensamientos, acciones o sentimientos, vinculados a un cuerpo con el que estamos en una relación de pertenencia. Se trata de un *error categorial* (Ryle, 1967) en tanto se producen confusiones lingüísticas que se pueden aclarar si se abandonan determinadas ideas. Así, el insistente problema mente-cuerpo se sostiene en un error originario, a saber, suponer la idea de que los seres humanos se componen de un cuerpo y una mente, ambos de naturaleza radicalmente diferente. Sin embargo, se consideran equivalentes conceptos que tienen propiedades lógicas diferentes: la mente se convierte en una entidad misteriosa y enigmática, diferente del cuerpo que habita, pero unida íntimamente a él. Al atribuir erróneamente propiedades mentales al cerebro, surgirán por ejemplo propuestas tales como que “el cerebro tiene angustia”, o “es esencialmente social y colaborativo”. Afirmaciones que, aunque literalmente sin sentido, implican efectos en discursos y prácticas concretas –tal como analizaremos en los siguientes dos capítulos–.

Por otra parte, el mismo problema se puede examinar en los términos de la lógica actual. Así, un argumento es falaz si contraviene algunos de los principios de claridad, relevancia y suficiencia, y una de sus modalidades es la *falacia mereológica* (del griego *meros*, “parte”), o falacia del homúnculo: el acto de realizar una inferencia que atribuye a las partes de un organismo los atributos aplicables a un todo. En este caso se trata de un argumento no razonable que contraviene el principio de suficiencia al tomar la parte por el todo. En el campo que nos ocupa, es la tendencia de muchos neurocientistas a adscribir lo que corresponde al todo de la vida psicológica, o a las interacciones significativas de las personas con el mundo y la cultura, incluyendo sus condiciones biológicas, a una de sus partes. Es decir, se infiere que una de las partes, el funcionamiento cerebral, tiene las propiedades características del todo, en este caso, la actividad intencional o la relación con el mundo simbólico, que son constitutivas de la vida psíquica (Bennett y Hacker, 2007). De este modo, decir que el cerebro “comprende los significados del lenguaje” o “vive el malestar en la cultura”, implica hacer una inferencia inaceptable.

Las neurociencias pueden investigar las condiciones y concomitantes neuronales de las vicisitudes de la vida psíquica; o descubrir las precondi-

ciones neuronales que hacen posible la actividad de pensar y articular la imaginación. Incluso, están capacitadas para establecer correlaciones, muy relevantes, entre los fenómenos neuronales y el ejercicio de las funciones psíquicas, o entre el trastorno biológico y anomalías en las funciones mentales. La actividad cerebral es concomitante de la actividad subjetiva, que involucra relaciones con los objetos o los sistemas simbólicos de naturaleza sociohistórica, así como intencionalidad individual y social (Searle, 1983). Pero no se puede atribuir al cerebro los predicados de la vida psicológica, esto es, no se puede afirmar con sentido en SM que alguien “está enfermo del cerebro”. De este modo, la ansiedad o la angustia que expresan las dificultades en restituir el sentido del mundo para el sujeto no deben ser atribuidas a una parte de esas complejas relaciones.

## Neurociencias y marco epistémico

Cualquier disciplina científica, desde la física hasta las ciencias sociales, supone ciertos presupuestos filosóficos o concepciones del mundo que enmarcan la elaboración de los conocimientos (García, 2002). Se trata de un conjunto interconectado de tesis, por lo general no explicitadas, que derivan de las grandes filosofías (por ejemplo, la dialéctica en el pensamiento chino A.C, o el naturalismo en el pensamiento moderno). Ellos permiten establecer lo que es significativo y lo que no lo es, lo que es aceptable e inaceptable, sea como teoría o como método en una disciplina, y definen el contexto en el cual los conceptos teóricos y los preceptos metodológicos se construyen.

Un *marco epistémico* se impone a los investigadores como “su sentido común académico”, sin que sea reconocido en la ciencia que se hace día a día, e interviene en las neurociencias o en cualquier otra ciencia, no determinando los resultados de las investigaciones sino condicionando el planteo de ciertos problemas, o el recorte de los objetos de investigación, o la elección de las unidades de análisis, o la interpretación de los resultados que se han obtenido (Overton, 2006).

Ahora bien, los supuestos del naturalismo y el dualismo cartesiano que subyacen a las tesis de muchos neurocientistas referidas a la SM corresponden a un mismo marco epistémico, una serie de principios ontológicos y epistemológicos que afirman la dicotomía tajante entre sujeto y mundo, naturaleza y cultura, procesos internos y condiciones sociales (Taylor, 1995; Castorina, 2002). Esto es, un marco epistémico que disocia tajantemente los factores o los componentes de la experiencia con el mundo: tanto el dualismo cartesiano de las sustancias mente y cuerpo, como su oponente naturalista, que reduce las actividades mentales a un mecanismo corporal, expresan paradigmáticamente la perspectiva de la escisión, que absolutiza los términos que se excluyen, o llega a afirmar uno en desmedro del otro.



De modo implícito o explícito, el marco epistémico escisionista preside la investigación y las prácticas de muchos neurocientistas, en su modalidad naturalista. Esto es, una ontología materialista, según la cual lo que existe son procesos físicoquímicos –y eso es todo lo que habría– como alternativa al dualismo cartesiano. Se llega a afirmar que los estados, eventos y procesos mentales son de hecho estados, eventos y procesos neuronales (Bennett y otros, 2007). En particular, se afirman las tesis reduccionistas de la vida psíquica al funcionamiento cerebral, inherentes al naturalismo, y constituyen un serio obstáculo epistemológico para estudiar los problemas del campo de la SM desde una perspectiva interdisciplinaria, como veremos más adelante.

En términos generales, se denomina reduccionismo al enfoque filosófico para el cual la reducción es una operación epistémica necesaria y suficiente para resolver diversos problemas del conocimiento. La mayoría de los neurocientistas adhieren a una particular clase de reduccionismo *ontológico*, según el cual una clase de entidades se presume ser otra clase de entidades. En otras palabras, la mente es presupuesta como cerebro. Por su lado, y estrechamente vinculado al reduccionismo ontológico, se encuentra el reduccionismo *explicativo*, que adopta en las neurociencias contemporáneas la forma de una explicación de la vida mental por la vía de las interacciones de las células nerviosas, moléculas y otras estructuras cerebrales. Otro tanto puede decirse del reduccionismo *metodológico*, que por lo general acompaña al reduccionismo ontológico, y que propone la adopción por parte de las disciplinas que se ocupan de la SM de los métodos experimentales y “objetivos” propios de las neurociencias, o de los procedimientos experimentales y cuantitativos de las ciencias cognitivas.

Un buen número de explicaciones reduccionistas en neurociencias dan lugar a propuestas de mejoramiento neuronal, de modo que los cambios en las conductas o en el “yo-cerebral” se lograrían mediante las técnicas de intervención derivadas de la farmacología, entre otras. Una consecuencia es que la oferta excluyente de los medicamentos, por ejemplo, contribuye a desubjetivar el conflicto del sujeto que se expresa en el síntoma. Este sería solamente el signo del trastorno de los equilibrios del funcionamiento cerebral (Galende, 2008).

De ahí que el principal problema de esta perspectiva reside en que quita todo valor a la experiencia humana, porque hay algo detrás de nuestra experiencia subjetiva, que la hace superflua y aún carente de significado. Más aún, en el caso de las neurociencias, y del modo más simple, la mente se presupone como cerebro. Un ejemplo casi caricaturesco es la búsqueda de una definición de SM en términos del cerebro (Orellana, 2012), que refiere a la salud o la enfermedad en los términos de las seis capas de la corteza cerebral que con sus conexiones a niveles superiores e inferiores lo permi-

ten, inspirándose en la vieja definición de la OMS, salud como “*completo estado de bienestar bio-psico-social...*” (OMS, 1946). Afirma el autor citado que “*salud mental es, por lo tanto, la sintaxis de las funciones cerebrales superiores...que tienen como resultado la cognición, el pensamiento y el afecto que le permiten al individuo insertarse en la sociedad y sus culturas*” (Orellana, 2012: 169). O cuando se considera que las psicoterapias, con independencia de las corrientes, “*...se dirigen hacia la corteza y hacia las estructuras de respuesta emocional, y se asocian a las estructuras de la memoria donde deposita los cambios, y de donde extraen insumos para lo mismo*” (Morales Córdoba, 2003: 4).

Insistimos, la pretensión de reducir el comportamiento humano a sus correlatos biológicos en el cerebro, medidos con tomografías axiales computarizadas (TAC), o con tomografías por emisión de positrones (PET), o imágenes por resonancia magnética (IRM), o hipotetizados como mezclas, excesos o déficit de serotonina, dopamina o naradrenalina, desconoce la especificidad de los niveles de análisis o niveles de organización, que son irreductibles unos a otros. Como se ha dicho, silenciar el significado de los síntomas o las circunstancias biográficas y contextuales de los padecimientos subjetivos es un error tan grande como lo sería explicar la guillotina citando las leyes de la gravitación universal de Newton. Eliminar aquel significado de los síntomas resulta inconveniente.

Sobre este problema, y a modo de ejemplo, lo que sería volver “científico” al psicoanálisis explicando sus categorías fundamentales –como el inconsciente, la repetición, la pulsión o la transferencia– en términos del funcionamiento de los circuitos neuronales.<sup>3</sup> Sin duda, el comportamiento humano tiene correlatos cerebrales que en ningún caso lo explican, ya que el funcionamiento cerebral, la bioquímica cerebral o la genética son necesarios pero por completo insuficientes para dar cuenta de los síntomas de los malestares subjetivos.

## **El aplicacionismo de las neurociencias a la salud mental**

Con base en los análisis previos, referidos a las confusiones conceptuales y al reduccionismo ontológico y explicativo, una buena parte de las implementaciones de las neurociencias al campo de la SM resultan aplicacionistas. Esto quiere decir que una disciplina, en este caso las neurociencias, utiliza sus conceptos o sus categorías, tanto como sus procedimientos metodológicos, sobre un campo –el de la SM– sin considerar su complejidad o su especificidad de dimensiones de análisis. Se ha producido, entonces, una

---

3 Los efectos del reduccionismo del psicoanálisis y sus categorías al discurso neurocientífico serán retomados en el capítulo 5.

distorsión teórica y metodológica. Si los neurocientistas no son cuidadosos sobre sus definiciones y justificaciones, tal confusión e imprecisión intelectual es proyectada sobre el campo de la SM. En otras palabras, el aplicacionismo está implicado en la implementación directa de los conocimientos legítimos en el estudio del funcionamiento cerebral, sin mediaciones, a las prácticas en SM. El error categorial y las inferencias erróneas, así como el reduccionismo naturalista, tienen serias consecuencias porque eliminan los significados de la vida subjetiva, el malestar, dejando de lado sus condiciones sociales, históricas e institucionales.

Las consideraciones anteriores sintetizan una aplicación errónea o cuestionable de las neurociencias a la SM. Nos permitimos señalar otro enfoque, también muy fértil de análisis, que no se contradice con el adoptado anteriormente: el modo en que el empleo de diversas disciplinas de la salud, entre ellas las neurociencias, se puede vincular con las prácticas de poder. Es decir, las investigaciones psiquiátricas, psicológicas y neurocientíficas han contribuido históricamente a construir pautas de normalidad y anormalidad, así como procesos de subjetivación, desconociendo aquellas significaciones del malestar de los sujetos. Esto significa que los sujetos de las prácticas en SM no son seres naturales, sino que están ya “intervenidos” por la propia práctica médica, siguiendo la perspectiva expuesta por Foucault (2001). Estas disciplinas han contribuido a la “normativización” de los individuos, al intervenir en la construcción social del niño o del paciente, dentro de ciertos dispositivos terapéuticos. Desde esta última perspectiva, se puede hablar de la constitución del “sujeto cerebral” o el “yo neuroquímico”, como reducción de la persona al cerebro, en el marco de un proceso histórico y social.<sup>4</sup> Esto significa que las formas de subjetivación y las *tecnologías del yo* (Rose, 2003) tienen preeminencia sobre el cerebro, en tanto los individuos se vuelven sujetos cerebrales en las prácticas y los contextos sociales. En otras palabras, no hay un sujeto cerebral anterior a su corporización “performativa”: éste se conforma enteramente mediante las tecnologías del yo, las que a su vez son justificadas por los conocimientos especializados de las neurociencias y su divulgación por los medios de comunicación y la cultura popular. Incluso, el marketing político ha utilizado las neurociencias para justificar sus propuestas dirigidas a la sociedad.

Sin embargo, se puede verificar que no hay homogeneidad en la adopción de “subjetividades”, en el sentido que las subjetividades que corresponden a diferentes momentos históricos conviven en el mismo grupo social y hasta en el mismo sujeto. Las personas pueden recurrir en un contexto a un registro psicológico y en otro a un registro cerebral o neuroquímico (Ortega y Vidal, 2007).

---

4 Sobre esto nos explicaremos en el próximo capítulo.

Aquí vale la pena mencionar que el conocimiento de la plasticidad cerebral, una conquista efectiva de las neurociencias, ha sostenido una parafestividad de prácticas neuroascéticas, promoviendo el ejercicio óptimo del cerebro, digamos “cerebros saludables”, prometiendo retardar el avance de enfermedades como el Alzheimer, o el síndrome de Parkinson. Se considera que si se cuida el cuerpo a la vez se cuida al cerebro, de modo que las prácticas corporales en realidad apuntan al funcionamiento del cerebro (Ortega, 2009). Lo que resulta interesante y problemático es establecer si aquella relación con los procesos de normativización, o de instauración de tecnologías del yo de las neurociencias respecto de los padecimientos subjetivos, es definitivamente una práctica desde relaciones de poder o si hay alguna posibilidad de una crítica de esas condiciones. Esto es, que ciertos enfoques en neurociencias puedan vencer su “destino” de hegemonía en la disputa del campo de la SM, en dirección a un saber abierto a la discusión y el diálogo. Es decir, si se puede alcanzar un saber compartido entre varios campos disciplinarios, haciendo una crítica de sus condiciones sociales de posibilidad, o de las relaciones de poder implicadas.

Lo que es seguro es que las tesis ontológicas del marco epistémico escisionista convergen –y muy probablemente se articulen– con las prácticas de poder instituidas en salud para provocar aquella visión naturalizada de los malestares o de los sufrimientos subjetivos, que aludíamos más arriba. De ahí que una aplicación “que legitime el disciplinamiento” de los malestares es a la vez errónea desde el punto de vista del análisis de las investigaciones y desde las propias prácticas en SM. Y el cuestionamiento de aquellas condiciones sociales del sujeto cerebral se vuelve inseparable de una versión no naturalista de las neurociencias. Considerando el pensamiento último de Foucault (1984; 2001), las neurociencias tienden a constituirse como una forma más de la (bio)medicalización, en tanto se recortan a sí mismas como un campo sin exterioridad, degradando y subalternando a toda práctica, posicionamiento o saber que se exprese por fuera de su circunscripción. Pero aún aquí, desde el punto de vista epistemológico, tal biomedicalización se puede discutir respecto a su validez.

## **Un horizonte de colaboración interdisciplinaria**

Se pueden formular algunas preguntas respecto de la participación de las neurociencias en las prácticas en SM: ¿cómo replantear las relaciones entre las disciplinas que tienen alguna pertinencia para participar en las prácticas en SM? ¿Se puede interpelar a las neurociencias desde las propias prácticas en SM? ¿Es legítimo esbozar un enfoque de sistema complejo que permita situar las contribuciones de cada disciplina? La respuesta a tales preguntas se sitúa preferentemente en el plano de las posibles investiga-

ciones, pero éstas no podrían dissociarse de las propias prácticas, ya que son afectadas por la investigación y a la vez generan un conocimiento de “las prácticas” clínicas en sentido amplio con base en una actividad de reflexión (Stolkiner, 2005).

Lo que postulamos no es sólo una “colaboración” o una “conversación” entre las disciplinas, sino una actividad cooperativa, basada en un respeto irrestricto de su especificidad, sean las neurociencias, las ciencias sociales, la psiquiatría o el psicoanálisis. La búsqueda de un marco integrador se realiza en un estado actual de fuerte desarticulación epistemológica de aquellas disciplinas ocupadas en las prácticas de salud/SM. Tampoco es suficiente plantear la construcción del “marco integrador” con solamente una advocación voluntarista a trabajar en conjunto, o a converger en las investigaciones.

Para cualquier propuesta de una actividad interdisciplinaria, habría que volver a discutir, básicamente, la fertilidad de los marcos epistémicos que subyacen a la posible investigación, y las orientaciones de las propias prácticas. Ante todo, es preciso examinar con cuidado la naturaleza de la interdisciplina y no darla ya por sabida. Para evitar esto último adoptamos –con cierta libertad– un punto de vista para caracterizarla, las ideas de Rolando García (2002; 2006). Se trata de una modalidad de investigación –o también de una orientación de las prácticas en SM– dirigida a construir “sistemas complejos” para explicar determinados problemas, definidos conjuntamente por un equipo de investigadores de distintas disciplinas –y en un sentido más amplio que la investigación, de un equipo de profesionales y trabajadores del campo de la SM que reestructura sus prácticas–. Primeramente, se debe reconocer la dificultad de caracterizar a la SM, habida cuenta de la necesidad de que dicha caracterización no reproduzca una diferencia entre enfermedades “mentales” de otras “biológicas” o “corporales”; al mismo tiempo, resulta necesario dar relevancia a la dimensión social, así como al nivel del malestar subjetivo en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. En segundo lugar, y muy sucintamente, la investigación/intervención cooperativa elabora una representación, que es un recorte de la realidad (que podría ser el proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado), analizable como una totalidad organizada, con un funcionamiento característico. Esto último significa el conjunto de actividades y prácticas que desempeñan sus partes constitutivas (García, 2002), en sus mutuas relaciones. Hay que construir –no reflejar, porque no está dado a la experiencia– un sistema de subsistemas –las partes o dimensiones– que se interdefinen, donde cada una existe en sus relaciones con las otras, pero manteniendo la relativa autonomía de los campos disciplinarios involucrados (los estudios de neurociencia y de las otras disciplinas).

El marco epistémico escisionista, en cualquier tipo de reduccionismo –sea ontológico, metodológico o explicativo–, es “un obstáculo epistemo-

lógico” para realizar investigaciones e intervenciones interdisciplinarias, ya que impide la colaboración genuina entre disciplinas. Principalmente porque en la modalidad naturalista antes desarrollada sólo tienen legitimidad epistémica las ciencias naturales (en este caso las neurociencias), que sustituyen, subordinan o degradan a las ciencias sociales y humanas, entre ellas la sociología institucional, el psicoanálisis y la psicología clínica. Por el contrario, el marco epistémico dialéctico implica supuestos ontológicos de sistema abierto, de intercambios simbólicos entre personas –profesionales, trabajadores y usuarios– y éstas últimas con las instituciones y sus tesis epistemológicas –como la defensa de una causalidad sistémica y no lineal–, que no podemos exponer en este espacio. En dicho marco interactúan las prácticas de atención, promoción y prevención, el miramiento por el hecho social y comunitario junto a los malestares subjetivos. Convergen y se diferencian las contribuciones de cada disciplina, ocupada cada una con un subsistema y con su especificidad metodológica, en un diálogo arduo y continuado. Ahora bien, en la investigación interdisciplinaria en temáticas como el medio ambiente o las crisis regionales, las prácticas de transformación de ese objeto o la intervención desde las políticas públicas suceden a la verificación de las hipótesis sobre la estructura del sistema complejo. Pero en el caso de la SM hay una simultaneidad de la producción de conocimientos sobre el objeto complejo “salud mental” y la realización de las prácticas; hasta se diría que el conocimiento mismo se refiere a la elaboración de un sistema que estructura las prácticas. De ahí que Stolkiner y Ardila (2012) planteen junto con otros autores del campo de la medicina social-salud colectiva la necesidad de definir a la SM no desde algún *a priori* teórico o conceptual sino más bien desde las propias prácticas.

Es preciso, entonces, compartir un marco epistémico o metateoría, una visión del mundo que sostenga la interacción entre las disciplinas, sin otorgar “un reinado” a ninguna de ellas, pero reconociendo la propia densidad epistémica de cada una. Tal marco epistémico relacional rechaza la ontología de entidades dicotómicas (sociedad-individuo; procesos biológicos y cultura; cerebro y vida psíquica, etc.), postulando interacciones dialécticas entre las partes y el sistema que se construye, así como entre el todo y las partes, lejos del reduccionismo y de la falacia mereológica antes mencionadas. Semejante marco epistémico compromete a los investigadores y profesionales con una concepción del mundo estructurado en sistemas de relaciones, caracterizado por sus transformaciones no lineales.

El investigador o el profesional, lo quiera o no, se compromete entonces con algún marco epistémico, especialmente el que se vuelve hegemónico en nuestro tiempo, el marco epistémico escisionista, en su forma naturalista y reduccionista. El marco epistémico relacional o dialéctico es un contexto de principios y supuestos filosóficos que debe ser explicitado y acordado por los investigadores y profesionales, justamente porque es contrahegemónico

**Vista parcial del contenido del libro.**

Para obtener el libro completo en formato electrónico puede adquirirlo en:

[www.amazon.com](http://www.amazon.com)  
[www.bibliotechnia.com](http://www.bibliotechnia.com)  
[www.interebook.com](http://www.interebook.com)  
[www.e-libro.net](http://www.e-libro.net)

**MIÑO y DÁVILA**  
♦ E D I T O R E S ♦