

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	9
--------------------	---

ENFOQUES

<i>El naturalismo y sus límites en la definición de la salud y la enfermedad</i> CRISTIAN SABORIDO ALEJANDRO.....	17
<i>Ser y sentido de la enfermedad. Su relación con la salud y la normalidad.</i> <i>Indagaciones fenomenológicas y hermenéuticas.</i> CARMEN LÓPEZ SAENZ	35
<i>Reflexiones epistémicas sobre el concepto de salud: normatividad o normalidad</i> MIGUEL GRIJALBA UCHE.....	59

ENTRE HECHOS Y VALORES: DIMENSIONES DE LA SALUD

<i>El mundo de la percepción en la experiencia psicopatológica. Esbozo de una definición de enfermedad a partir de la fenomenología de Merleau-Ponty</i> BRYAN ZÚNIGA ITURRA.....	85
<i>La construcción moral de la salud mental</i> SERGIO RODIA	103
<i>Neurodiversidad o la dimensión política de lo mental</i> VÍCTOR FERNÁNDEZ-CASTRO & MIGUEL NÚÑEZ DE PRADO GORDILLO.....	123

AL ACECHO DE LA SALUD

<i>Prolegómenos a una problematización acerca de la salud. Presupuestos para una definición y conceptualización filosófica</i>	
FERNANDO GILABERT.....	151
<i>Lo normal y lo patológico en la psicopatología: atisbos desde Canguilhem</i>	
ZENIA YÉBENES ESCARDÓ	167
<i>La aporía de la salud en el ámbito de la psique</i>	
FRANCISCO ROMERO MARTÍN	185
<i>Una actualización de la terapéutica en Canguilhem para las técnicas PSI</i>	
MANUEL SANTAMARÍA SANTIAGO.....	201
<i>Más allá de Los animales enfermos</i>	
AGATA BAK.....	221
<i>Salud y vida: de agenciamientos y potencias</i>	
ANTÍA PIÑEIRO BALVÍS.....	241

ESCUCHAR LAS VOCES

ENTREVISTA CON FERNANDO BALIUS.....	259
ENTREVISTA CON CLARA BUGÉS E IRENE TURIEL.....	275
ENTREVISTA CON LAURA MARTÍN	289

INTRODUCCIÓN

EL PRESENTE VOLUMEN NACE DE UNA INQUIETUD FILOSÓFICA compartida por las personas que firman en este libro y que se había materializado, a lo largo de años precedentes, en una serie de encuentros, seminarios, publicaciones y diálogos cruzados. Como uno de los frutos de esta serie de intercambios intelectuales, nace el proyecto *La comprensión del pathos: perspectivas críticas. Retos contemporáneos del sufrimiento psíquico*, proyecto de investigación realizado en el marco de la Convocatoria de Ayudas para Investigadores Tempranos UNED-Santander 2024, que a su vez permite, al menos en parte, presentar al público más amplio los debates que nos unen. Este libro es, por lo tanto, un paso más en la búsqueda de respuestas a los interrogantes que nos planteamos.

La inquietud que nos impele tiene que ver con la idea de la salud. Si bien esta cuestión es tan antigua como la filosofía misma, tenemos la convicción de que, en la época contemporánea, con las transformaciones metodológicas e increíbles avances protagonizados por las ciencias de la salud, la necesidad de reflexionar acerca de su estatus epistemológico, alcance, método, conceptos y, sobre todo, *objeto*, es urgente. Comprender la antigua idea de la *vida buena* y el sufrimiento aborda cuestiones perennes de la filosofía y la pregunta por nuestra condición pero se complejiza en la época actual, se bifurca en relación con nuevas ciencias, ideas, instituciones y retos sociales.

Vivimos en tiempos sombríos para la salud, constatan nuestros interlocutores. Y, aunque la reciente pandemia nos recordó la fragilidad física de nuestra especie, tal vez en nuestros días el asunto más candente sea el de aquello que ha venido a llamarse salud mental o sufrimiento psíquico. Cuestión que, como no podría ser de otro modo, camina de la mano de los problemas éticos, ontológicos, epistemológicos y políticos que le son específicos, con alguna similitud, pero eminentemente con varias diferencias, respecto al resto de la salud y de la medicina. Vivimos en la era de la

crisis de salud mental y proliferan los informes, las denuncias y los consejos. Malestamos, afirman en un reciente libro Javier Padilla y Marta Carmona, y este malestar no le pertenece a una sola persona, sino que compete a la primera persona del plural que somos como sociedad. El malestar es «un sentimiento de época enraizado en la sucesión de crisis económicas, el desarrollo de las herramientas de capitalismo de vigilancia y la falta de alternativas por parte de los poderes públicos a las crisis de cuidados (...)» (Padilla y Carmona, 2022: 12). ¿Debemos concluir, por tanto, que la tan anunciada emergencia de salud mental es una cuestión cultural? ¿Implicaría esto que nuestro sufrimiento es en realidad *producto* de las fuerzas supraindividuales, poderes políticos que nos transforman en animales ansiosos y necesitados de «café con Lorazepam» (ib.: 15)? Porque a lo mejor abandonar las raíces individuales, de sentido, del sufrimiento o negar su base biológica, constituye un olvido imperdonable.

El punto de partida de esta investigación es, entonces, la existencia de un malestar. Un malestar cuya relación con la salud y enfermedad puede enunciarse de distintas formas, y que, no obstante, constituye un reto para la práctica médica hoy en día. En el marco de la medicina basada en la evidencia, el estatus de los llamados *trastornos mentales* es siempre problemático, en la medida en que no existen en la actualidad pruebas diagnósticas equiparables a las de otras ramas de la medicina que demostraran la existencia de tales trastornos como *entidades naturales* o procesos naturales unívocos. Sin embargo, las clasificaciones existen y de hecho son utilizadas como herramientas heurísticas y hermenéuticas y consideradas de valor por buena parte de los profesionales de la salud mental (cfr. Hyman, 2010: 156). Su carácter aporético, creemos, pone en cuestión nuestra concepción *folk* de la salud.

* * *

La noción de la salud está atravesada por tensiones. La búsqueda de una definición adecuada topa con distintas aporías, algunas de las cuales se cristalizan en distintos capítulos que conforman el presente libro. En primer lugar, porque —viviendo como vivimos en el paradigma científico de la medicina— reina cierta opinión común de que la salud es *un estado de cosas*, medible o cuantificable, frente al cual existe otro estado de cosas que no lo es. Quienes abrazan esta noción de la salud, estarían además convencidos de que el *objetivo* de la medicina consiste en detectar y describir objetivamente estas anomalías y erradicarlas. Defenderían, por tanto, una definición naturalista de la salud (descrita, junto con toda la problemática que le atañe, en el capítulo primero). Naturalista, esto es, material y neutral,

ajena a las decisiones y valoraciones subjetivas, constructos sociales, etc. Sin entrar en los pormenores —los lectores pueden encontrarlos en el primer capítulo— el desarrollo de la reflexión acerca del método y objeto de las ciencias de la salud problematizó esta primera aspiración.

Porque, y ésta es la segunda paradoja, la definición naturalista de la salud nos permite contemplar un campo diáfano de la investigación clínica, pero deja en la sombra otros aspectos de la medicina y otros protagonistas. Así, decir que el objetivo de la medicina consiste en estudiar las patologías para prevenirlas o erradicarlas implica olvidar al que las padece. ¿Acaso no será el *objetivo* de la medicina sanar *al ser humano* que viene a la consulta con un determinado problema? Un problema que, siendo fisiológico en su origen, es además —o, sobre todo, sugiere el capítulo 2— un problema que le ocurre a una *persona*. La enfermedad es un desafío y una amenaza al proyecto biográfico propio y atañe distintas dimensiones del ser humano y es una *fuerza de sufrimiento*. El tercer capítulo de esta primera sección (*Enfoques*) pone de relieve el juego entre la dimensión normativa (axiológica) y biofísica de la mano de G. Canguilhem, uno de los autores de referencia en este volumen. Estos tres capítulos crean el marco de referencia, o punto de partida, para las investigaciones posteriores.

Éstas dan cuenta de las distintas dimensiones en las que una persona puede verse afectada (el ámbito de la psique, de lo social, de lo moral, de lo político), como se analiza en la sección segunda, titulada precisamente *Entre hechos y valores: dimensiones de la salud*.

Aun así, admitiendo que la salud es un fenómeno multidimensional, no queda claro cómo se determina quién es sano y quién enfermo. El tercer eje de las tensiones del concepto de la salud cuestiona las maneras en las que se determina el estado anómalo o patológico. ¿Puede basarse exclusivamente en el juicio clínico? ¿Los testimonios y las vivencias de las personas tienen un rol decisivo en este aspecto? ¿A partir de qué punto —si es que hay alguno— se juzga que una persona es unívocamente «enferma» o «anormal»? ¿Y qué decir de la influencia del juicio social que, demasiado a menudo en nuestra historia como civilización, estigmatizaba ciertas prácticas? ¿Pueden las personas pacientes, usuarias de la medicina o de la psiquiatría, institucionalizadas, locas, enfermas cuestionar el rol que se les otorga, a modo de destino, a través del diagnóstico? Por eso, cabe la sospecha de que la noción misma de la *salud* es un concepto que se erige sobre una serie de asunciones problemáticas previas. Así, *Al acecho de la salud* es una sección dedicada justamente a interrogar su carácter unitario («¿Y si habláramos de las saludes?»), la fuerza del binomio de salud-enfermedad, o su relación con otros conceptos como la *potencia* o la *vida* que servirían como punto de partida para otras maneras de pensar.

No quisiéramos dejar de poner en claro el compromiso ético-práctico que los coordinadores de este volumen asumen respecto de su propia reflexión. La cuarta sección, *Escuchar las voces*, es una llamada de atención a la forma en la que discurren los debates académicos, incurriendo a menudo en una injusticia epistémica —que nos afanamos en denunciar— consistente en no prestar atención a los testimonios de las personas que encarnan las aporías que nos ocupan. Por esa razón, creemos que la sección final, en la que entrevistamos a las personas usuarias de la psiquiatría y profesionales de la salud, ha de leerse como aportación integral al debate y no como curiosidad o *adenda*. Desde esta convicción, hemos tenido la oportunidad de entrevistar a Fernando Balius, filósofo y activista; a Clara Bugés e Irene Turiel, médicas de atención primaria y militantes en el colectivo Entrar Afuera; y, por último, a Laura Martín, psiquiatra y una de las fundadoras de La Revolución Delirante.

En la entrevista con Fernando Balius, el lector se encontrará con una reflexión acerca de aquello que nombramos, provisionalmente, como *activismo en salud mental*. El filósofo nos permitirá adentrarnos en una perspectiva que tiene que ver con la experiencia. Desde ahí, se explorarán cuestiones como el conocimiento en primera persona, la denuncia de la injusticia epistémica en general, y hermenéutica en particular, que sucede cotidianamente en los dispositivos *psi* o incluso qué entendemos en la actualidad por salud mental. Seguidamente, Clara Bugés e Irene Turiel nos permitirán desplazarnos a un contexto diferente: el de la Atención Primaria en el sistema sanitario español. Ambas médicas y militantes en Entrar Afuera, colectivo de investigación profundamente influenciado por la reforma sanitaria de Trieste y el pensamiento y la acción del psiquiatra Franco Basaglia. Junto a ellas, podremos preguntarnos acerca de la excesiva burocratización de la clínica, la necesidad de habitar y abrirse a la contradicción desde el rol profesional o también las dificultades de sostener una perspectiva alternativa en el interior de la institución. Todo ello, además, acompañado siempre por un punto de vista centrado en lo comunitario y, por tanto, en la comunidad. Por último, Laura Martín aportará una visión crítica acerca del dispositivo psiquiátrico y sus violencias, así como de la psicopatología y los diagnósticos. Hurga así en los vacíos epistemológicos de su disciplina para favorecer una escucha de quien sufre y evitar un bloqueo de su discurso a través de un saber precario. Tal y como ocurre en las dos entrevistas anteriores, la perspectiva y la sensibilidad desde las que nos hablan son absolutamente necesarias no para completar lo que los estudios académicos no ven, sino para señalarnos hacia dónde mirar y también, qué ver.

REFERENCIAS

- HYMAN, S. (2010) «The diagnosis of Mental Disorders: The problem of reification». *Annu. Rev. Clin. Psychol.* 2010. 6:155-79
- PADILLA, J. y CARMONA, M. (2022) *Malestamos. Cuando estar mal es un problema colectivo*. Capitan Swing.