

NIKOLAS ROSE

NUESTRO
FUTURO
PSIQUIÁTRICO



Morata



Nikolas Rose

Nuestro futuro psiquiátrico

Las políticas de la salud mental



Ediciones Morata S.L.

Fundada en 1920

Comunidad de Andalucía, 59. Bloque 3, 3.º C

28231 Las Rozas - Madrid - España

morata@edmorata.es - www.edmorata.es

Nuestro futuro psiquiátrico

Las políticas de la salud mental

Por

Nikolas ROSE

Traducido por:

Roc Filella

Título original de la obra:
Our Psychiatric Future. The Politics of Mental Health

© 2019 Polity Press
This edition is published by arrangement with Polity Press Ltd.,
Cambridge. All Rights Reserved

© 2019 Nikolas Rose

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. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar, escanear o hacer copias digitales de algún fragmento de esta obra.

Todas las direcciones de Internet que se dan en este libro son válidas en el momento en que fueron consultadas. Sin embargo, debido a la naturaleza dinámica de la red, algunas direcciones o páginas pueden haber cambiado o no existir. El autor y la editorial sienten los inconvenientes que esto pueda acarrear a los lectores, pero no asumen ninguna responsabilidad por tales cambios.

Equipo editorial:
Paulo Cosín Fernández
Carmen Sánchez Mascaraque
Ana Peláez Sanz

© EDICIONES MORATA, S. L. (2020)
Comunidad de Andalucía, 59. Bloque 3, 3.º C
28231 Las Rozas (Madrid. España)
www.edmorata.es - edmorata@edmorata.es

Derechos reservados
ISBNpapel: 978-84-18381-12-6
ISBNebook: 978-84-18381-13-3
Depósito legal: M-28.839-2020

Compuesto por: MyP
Printed in Spain — Impreso en España
Imprime: ELECE Industrias Gráficas, S. L. Algete (Madrid)

Diseño de la cubierta: Equipo Táramo con imagen de Michael Gaida. Pixabay.

Para Diana

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	13
1. ¿QUÉ ES LA PSIQUIATRÍA?.....	17
<i>Nuestra vida psiquiátrica</i>	18
<i>Los pequeños ayudantes de cada uno</i>	21
<i>Múltiples psiquiatrías</i>	23
<i>La psiquiatría define los límites</i>	25
<i>¿Qué es un trastorno mental?</i>	30
<i>La psiquiatría como ciencia política</i>	35
<i>La política de la psiquiatría</i>	37
<i>La psiquiatría crítica actual</i>	41
<i>Lo que sigue</i>	44
2. ¿HAY REALMENTE UNA “EPIDEMIA” DE TRASTORNO MENTAL? ...	49
<i>“La carga de los trastornos cerebrales”</i>	52
<i>El cálculo de los costes</i>	54
<i>La carga en la actualidad</i>	59
<i>De los “trastornos mentales” a los “trastornos cerebrales”</i>	62
<i>¿Hay, pues, una epidemia?</i>	65
3. ¿ES TODO CULPA DEL CAPITALISMO NEOLIBERAL?	69
<i>El desdichado presente</i>	74
<i>La fábrica de infelicidad</i>	79
<i>El capital social</i>	83
<i>La soledad</i>	88

<i>El estrés</i>	92
<i>¿Es, pues, todo culpa del capitalismo neoliberal?</i>	96
4. SI LOS TRASTORNOS MENTALES EXISTEN, ¿CÓMO LOS VAMOS A RECONOCER?	99
<i>La diagnosis como problema social</i>	106
<i>Solución uno: definir el fenotipo</i>	110
<i>Solución dos: encontrar el biomarcador</i>	117
<i>Solución tres: directo al cerebro</i>	121
<i>Solución cuatro: más allá de la diagnosis</i>	125
<i>Del diagnóstico a la formulación</i>	128
5. ¿LOS TRASTORNOS MENTALES SON “TRASTORNOS CEREBRALES”?.....	131
<i>¿Así lo demuestran los psicofármacos?</i>	137
<i>¿Se han descubierto en los genes?</i>	141
<i>¿Son visibles en las imágenes cerebrales?</i>	148
<i>¿Los trastornos mentales son, pues, trastornos cerebrales?</i>	152
6. ¿TIENE FUTURO LA PSICOFARMACOLOGÍA?.....	157
<i>¿Cómo hemos llegado hasta aquí?</i>	160
<i>No es que los fármacos no hagan nada, pero...</i>	165
<i>¿Se ha secado la fuente!</i>	175
<i>¿Más allá de la psicofarmacología?</i>	178
7. ¿QUIÉN NECESITA LA SALUD MENTAL GLOBAL?	181
<i>El gran reto: ¿no hay salud sin salud mental?</i>	184
<i>El debate</i>	191
<i>¿Más allá del conflicto?</i>	192
<i>¿Todos nuestros futuros?</i>	197
8. ¿EXPERTOS POR EXPERIENCIA?	201
<i>Los movimientos de pacientes mentales</i>	204
<i>Del “nosotros solos” al “nada sobre nosotros sin nosotros”</i>	212
<i>La política de la recuperación</i>	217

<i>Una nueva epistemología de la angustia mental</i>	221
<i>¿Hemos superado el monólogo?</i>	227
9. ¿ES POSIBLE OTRA PSIQUIATRÍA?	231
<i>Manifiestos para el futuro</i>	231
<i>Siete respuestas a siete preguntas difíciles</i>	242
<i>Otra psiquiatría, otra biopolítica</i>	248
Del diagnóstico a la formulación.....	249
Empezar la investigación en la persona en su medio.....	251
Una nueva función para los profesionales de la psiquiatría.....	253
Es posible otra biopolítica	256
BIBLIOGRAFÍA.....	263
ÍNDICE ANALÍTICO	295

AGRADECIMIENTOS

Desde mis años de estudiante universitario en los pasados años sesenta, llevo reflexionando sobre las cuestiones que plantea este libro. Me sorprendía el contraste entre la imagen de la psiquiatría que se daba en el curso sobre psicología anormal, y las experiencias de amigos míos a quienes habían diagnosticado una grave enfermedad mental y seguían un tratamiento con fármacos antipsicóticos. Más adelante participé en el movimiento de la psiquiatría crítica y en el trabajo de la “casas conceptuales” como las que dirigía la Richmond Fellowship, y, además, impartía clases vespertinas con Peter MILLER sobre los poderes de la psiquiatría, unas clases de las que nació el libro editado por ambos *The Power of Psychiatry*, publicado por Polity en 1986. En la década de 1980, en la Universidad Brunel, elaboré un programa exclusivo de diplomatura en sociología y psicología que cualificaba también para el ejercicio de la enfermería psiquiátrica —las clases a los excelentes estudiantes y visitantes en las salas de los Hospitales de Maudsley y Bethlem me pusieron cara a cara con los problemas a los que se enfrentaban los entregados profesionales de la psiquiatría, y me dieron una idea más clara de la vida de quienes intentaban ocuparse—.

En años posteriores, he ido conociendo a muchos profesionales de la salud mental comprometidos y reflexivos, dolorosamente conscientes de los problemas que se les plantean al intentar ayudar a personas angustiadas, normalmente por razones que no están en sus cabezas, sino en las condiciones sociales en que se encuentran. He dedicado tiempo a visitar instituciones mentales en el Reino Unido y en otros varios países. He participado en estos asuntos con mi trabajo con el Nuffield Council of Bioethics (Consejo Nuffield sobre Bioética), el Science Policy Committee (Comisión de Política Científica) de la Royal Society y otras organizaciones similares, y mis estudios en la División Social y Ética del

Proyecto Cerebro Humano.¹ He tenido la suerte de contar con amigos que conocen de primera mano el funcionamiento del sistema de salud mental, y que han trabajado colectivamente en la búsqueda de nuevas formas de entender el desasosiego mental y su tratamiento. Y llevo más de cuarenta años viviendo con una persona con diagnóstico de un trastorno psiquiátrico severo y duradero. Este libro es fruto de esta relación, de una historia y unos debates demasiado numerosos para poderlos relacionar todos. Muchas personas me han ayudado a desarrollar mis tesis, pero yo soy el único culpable de ellas.

Me he ocupado en otros sitios de cuestiones que trato en este libro —en particular en *The Politics of Life Itself*, publicado en 2007, y en *Neuro: The New Brain Sciences and the Management of the Mind*— y he procurado no repetirme; algunos temas de los que aquí me ocupo brevemente están tratados con mayor amplitud en esos libros anteriores. La mayor parte de los capítulos que siguen son fruto de conferencias que he dado desde 2010. Quiero dar las gracias de modo especial al Dr. Franco ROTELLI de Trieste por convencerme para que diera la lección inaugural de la Conferencia Internacional de 2010 en homenaje a la vida y la obra de Franco BASAGLIA. Dicha lección —“Todo en el cerebro”— se metamorfoseó en otra un tanto distinta titulada “¿Qué es la enfermedad mental hoy: cinco preguntas difíciles”, que di por primera vez en la Universidad de Nottingham en 2013; doy las gracias a Hugh MIDDLESTONE. Consecuencia de esa relación, Nick MANNING pasó a ser colega mío en el King’s College de Londres, circunstancia de la que han derivado muchas colaboraciones fructíferas sobre las cuestiones de las que hablo en este libro; ambos compartimos la idea de que la sociología es una ciencia fundamental para comprender la mala salud mental. Hace algunos años trabajé estrechamente con Ilina SINGH sobre “las promesas y los peligros” de los biomarcadores, y aprovecho aquí ideas desarrolladas en esa colaboración. Des FITZGERALD e Ilina SINGH trabajaron conmigo en un proyecto similar —el Urban Brain Project (Proyecto Cerebro Urbano)— que me ayudó a desarrollar una serie de ideas que se recogen en diversas partes de este libro. El proyecto dio origen también a un libro con Des titulado *Vital City: Metropolitan Life, Mental Health and the Urban Brain*, pendiente de publicación por Princeton University Press, algunas de cuyas reflexiones se incluyen aquí en el último capítulo. También he aprovechado las colaboraciones con Ayo

¹ Financiado con el convenio 720270 del Programa de Innovación Horizonte 2020 de la Unión Europea.

WAHLBERG iniciadas en Copenhague hace muchos años, y que después continuaron en el BIOS Centre de la London School of Economics, se extendieron a nuestro trabajo en China, y hoy a sus investigaciones de nuevo en Copenhague —Ayo ha tenido la gentileza de autorizarme a exponer en el Capítulo 2 de este libro ideas de nuestro artículo conjunto, “The Governmentalization of Living: Calculating Global Health”, publicado en *Economy and Society* en 2015—. He aprendido mucho de los abundantes estudios históricos sobre medicina, psiquiatría y la locura de Roy PORTER: su voz se echa mucho en falta en los debates actuales. En temas generales de “la política de la vida”, me he servido en buen grado de la obra de Didier FASSIN, aunque es posible que él no lo sepa. Este libro es, en muchos sentidos, fruto de la investigación sobre la genealogía de la neurociencia que realicé con Joelle ABI-RACHED para *Neuro*, y le doy las gracias por ser la más extraordinaria compañera de ese viaje a la historia del presente de la neurociencia.

Otras de las personas que me han invitado a hablar de estos temas, y cuyas complejas preguntas han contribuido a los capítulos que siguen, a veces sin que quienes me las formularon sean conscientes de ello, son Sergio CARVALHO, Tulio GIRALDI, Ilpo HELEN, Lochlann JAIN, Uffe JUUL Jensen, Pat O'MALLEY, Francisco ORTEGA, Andreas ROEPSTORFF, George SZMUKLER, Mariana VALVERDE, Catherine WALDBY, Simon WESSLEY y Elizabeth WILSON. Quiero reconocer también la continuada influencia en mis reflexiones de los estudiantes que siguieron mis cursos sobre psiquiatría y salud mental en la Universidad Brunel, en particular Hilary ALLEN, Edana MINGHELLA, Helen GRIFFIN, Ben THOMAS y Rob TUNMORE. Gracias también a todos los alumnos y becarios de postdoctorado que han debatido estos temas conmigo a lo largo de más de treinta años, muchos de los cuales ocupan hoy puestos académicos séniore. No puedo mencionar a todos, pero quiero dar las gracias en especial a Lisa BLACKMAN, Des FITZGERALD, Angela FILIPE, Ian HODGES, Linsey MCGOEY, Sam McLEAN, Léonie MOL, Tara MAHFOUD, Sebastián ROJAS NAVARRO, Carlos NOVAS, Scott VRECKO y Ayo WAHLBERG.

Por mi trabajo con alumnos de grado, posgrado e investigación, y por mi experiencia en muchos hospitales, salas y clínicas psiquiátricos, me he dado cuenta de que, sea lo que sea que uno pueda encontrar en los miles de textos sobre psiquiatría y salud mental, cualesquiera que sean los estilos de pensamiento dominantes, y se disponga de las tecnologías de intervención de que se disponga, hay muchos profesionales entregados trabajando en nuestro sistema de salud mental que, pese a todos los problemas y dificultades con que se encuentran, y cualquiera que sea su

orientación conceptual, son, sencillamente, unos médicos extraordinarios. Quiero dar aquí las gracias en especial a la Dra. Nadia DAVIS.

En todo este medio siglo de encuentros con la psiquiatría, he aprendido mucho de personas que viven con la etiqueta de pacientes de algún trastorno mental grave y duradero. Su amistad me ha permitido conocer la salud mental y la política de la psiquiatría mejor de lo que jamás hubiera imaginado. Pero también he llegado a la conclusión de que el cambio más importante en el poder de la psiquiatría procederá, no del descubrimiento de la base genética o neurobiológica de la enfermedad mental, sino del progresivo reconocimiento de que las personas que reciben asistencia psiquiátrica, supuestamente beneficiosa para ellas, tengan cada vez más voz y mayor poder en el cuestionamiento de los modos en que se las trata; tomar en serio tal realidad exige reconsiderar radicalmente la profesión psiquiátrica, la organización de los servicios destinados a quienes padecen problemas mentales, y las relaciones de poder que operan en estos servicios. Quiero manifestar de modo especial mi reconocimiento a Peter CAMPBELL, Alison FAULKNER y Louise PEMBROKE, cuyo trabajo en este campo ha abierto muchos caminos.

Por último, no hubiera escrito este libro de no ser por mi relación con quien es mi pareja desde hace más de cuarenta años, Diana Rose, que me ha enseñado más de lo que nunca podría saber sobre la psiquiatría, la locura, el compromiso, la vida y el amor. A ella se lo dedico.

1

¿QUÉ ES LA PSIQUIATRÍA?

Este libro trata de psiquiatría, del papel que hoy representa en la vida de muchas personas de todo el mundo, y de las difíciles preguntas que su omnipresencia plantea sobre la angustia mental, sobre las promesas y los poderes de la psiquiatría y sobre la propia normalidad. ¿Por qué centrarnos en la psiquiatría y no en la salud mental o enfermedad mental? En realidad, claro está, las dos son inextricables: la propia idea de locura, manía, melancolía y más entendidas como *enfermedades* es, en gran medida, una función de la historia y la realidad de la psiquiatría, porque ha determinado lo que hemos llegado a saber de estas condiciones, cómo nos referimos a ellas y cómo intentamos tratarlas. Por consiguiente, pensar en enfermedad mental, incluso emplear la expresión cada vez más común de “problemas de salud mental”, nos sitúa inevitablemente en relación con la psiquiatría. Esta relación, nuestra relación con la psiquiatría, es el objetivo de este libro.¹

¹ Esta es la razón de que, en la mayor parte de lo que se expone en él, no defienda mi propia definición de enfermedad mental, trastorno mental o salud mental. Mi tarea principal es analizar la naturaleza y las implicaciones de los diferentes términos y clasificaciones adoptados por la psiquiatría. Sin embargo, sí hablo de este tema con mayor detalle en el último capítulo, donde apunto algunas sugerencias sobre un enfoque alternativo. En cuanto a las receptores de la psiquiatría, también procuro evitar una definición única, porque, como veremos, todos somos potencialmente “casos clínicos” en una u otra de las definiciones que se utilizan. Señalemos que después de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (la CIDPD), que entró en vigor en mayo de 2008, en política se empezó a utilizar la expresión “personas con dificultades psicosociales”, y lo mismo hicieron determinados grupos y personas. No la uso aquí, y una de las razones principales de que no lo haga es que muchos cuestionan la idea de que las personas con angustia mental son “discapacitadas”, aunque se adopte el “modelo social de discapacidad”. Hablo de la CIDPD en capítulos posteriores; para el texto, véase <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/ConventionRightsPersonsWithDisabilities.aspx>.

BIBLIOGRAFÍA

- ABADIE, R. (2010). *The Professional Guinea Pig: Big Pharma and the Risky World of Human Subjects*. Durham, NC: Duke University Press.
- ABBING-KARAHAGOPIAN, V.; HUERTA, C.; SOUVEREIN, P.; DE ABAJO, F.; LEUFKENS, H.; SLATTERY, J.; ÁLVAREZ, Y.; MIRET, M.; GIL, M., y OLIVA, B. (2014). “Anti-depressant Prescribing in Five European Countries: Application of Common Definitions to Assess the Prevalence, Clinical Observations, and Methodological Implications”, *European Journal Of Clinical Pharmacology*, 70(7), págs. 849-857.
- ABBOTT, A. (2016). “US Mental Health Chief: Psychiatry Must Get Serious About Mathematics - An Interview with Joshua Gordon”, *Nature*, 539(7627). En <https://www.nature.com/news/us-mental-health-chief-psychiatry-must-get-serious-about-mathematics-1.20893>.
- AHMED, S. (2010a). “Killing Joy: Feminism and the History of Happiness”, *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 35(3), págs. 571-594.
- (2010b). *The Promise of Happiness*. Durham, NC: Duke University Press.
- ALI, M. M., y ZURINA, M. (2017). “A Systematic Review of the Influence of Medical Representatives and Promotional Tools on Prescribing: A Comparison between Developed and Developing Countries”, *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 11(4), págs. 361-394.
- ALMEDOM, A. M. (2005). “Social Capital and Mental Health: An Interdisciplinary Review of Primary Evidence”, *Social Science & Medicine*, 61(5), págs. 943-964.
- ALONSO, W., y STARR, P. (eds.), (1987). *The Politics of Numbers*. Nueva York: Russell Sage Foundation.
- ALPERT, N. M.; BADGAIYAN, R. D.; LIVNI, E., y FISCHMAN, A. J. (2003). “A Novel Method for Noninvasive Detection of Neuromodulatory Changes in Specific Neurotransmitter Systems”, *Neuroimage*, 19(3), págs. 1049-1060.
- AMERICAN MEDICO-PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION AND NATIONAL COMMITTEE FOR MENTAL HYGIENE (1918). *Statistical Manual for the Use of Institutions for the Insane*. Nueva York: National Committee For Mental Hygiene.
- ANDERSEN, E. O. (2011). “Hjernelidelser Er Dyre for Europa”, *Politiken*, 2 de octubre de 2011.

ÍNDICE ANALÍTICO

- Ácido valproico, 140.
Activismo, 207.
—movimiento de los derechos humanos, 40, 206, 207, 234-235.
— salud mental global, 191.
— usuario del servicio, 204-212, 214, 241, 250.
ADN, 33, 144, 146-147, 178.
Adversidad, 242, 243, 256.
— adversidad social, 93, 179.
— estrés y, 93, 95, 242-243.
— infancia y, 78, 95-96, 156, 219.
— neoliberalismo y, 93, 95, 96, 97.
— trastornos de adversidad social, 78-79, 95-96.
Aislamiento social, véase también soledad.
Aislamiento social, 83-90.
Alemania, 76, 91, 161.
— Alemania nazi, 35, 27-28.
ALMEDOM, Astier, 86, 87.
ALONSO, William, 66.
Amitriptilina, 160, 173 n20.
Amok, 185.
Anfetaminas.
ANGELL, M., 49.
Ansiolíticos, 21, 137, 160, 164.
Antidepresivos, 21, 137, 160, 169.
— costes de, 157.
— eficacia de, 136, 140, 160, 168, 172.
— tasas de prescripción, 21, 76, 78, 157, 160-165.
ANTONIADES, J., 221.
Años de vida ajustados por discapacidad véase AVAD.
ARISTÓTELES, 260 n29.
Asociación Psiquiátrica Americana (APA), manual diagnóstico véase DSM, 49.
— Task Force on Nomenclature and Statistics, 105, 113.
AstraZeneca, 175.
Atención hospitalaria, 26n3, 203-204, 227-228, 243.
AUSTIN, J. L., 29 n23.
Australia, antidepresivos, 21-22, 161.
— autismo, 31, 117, 145, 147.
— campaña antiestigma, 228.
— pacientes mentales, 212, 221, 222 n24.
— tratamientos farmacológicos, 161, 228.
Autolesión, 20, 65, 69, 74, 201, 213.
Autonomía, 44, 80, 83, 98, 233.
AVAD (años de vida ajustados por discapacidad), 60, 61, 62, 64-65.
— salud mental global, 182, 186, 187, 189.
BABINSKI, Joseph, 109 n12.
BACHELARD, Gaston, 225.

En este perspicaz ensayo, Nikolas ROSE revisa el poderoso papel que la psiquiatría ha llegado a desempeñar en la vida de tantas personas en todo el mundo, ofreciendo una riqueza de detalles históricos que explican el rol y funciones de la psiquiatría hoy. Reexamina el papel y las consecuencias de la práctica diagnóstica psiquiátrica en la definición de lo que se rotula como un trastorno o enfermedad mental, el uso y el abuso de los medicamentos, las fortalezas y fragilidades de las prácticas discursivas de la psiquiatría en los países más desarrollados, los límites y posibilidades de la participación de los usuarios y usuarias de servicios psiquiátricos en la producción de discursos, políticas y prácticas de cuidado en la Salud Mental. Asume que la psiquiatría es intensamente política y que debe ser vista como una ciencia política ya que este campo de la medicina siempre ha estado involucrado en asuntos sociales, éticos y políticos.

En los distintos capítulos, cada uno de los cuales aborda una temática controvertida, debate temas como los avances en la ciencia del cerebro, las políticas oficiales en la psiquiatría occidental, y la reciente evidencia del papel de las adversidades y de los problemas sociales en la génesis de enfermedades mentales y, en general, sus efectos en la salud. Las respuestas que demos a estas cuestiones servirán para decidir los distintos tratamientos psiquiátricos en las próximas décadas.

Basándose en el resultado de investigaciones y de evidencias rigurosas propone que debemos prestar atención a las formas en que diagnosticamos los trastornos mentales e incidir mucho más en políticas de prevención. Argumenta que debería ser posible desmedicalizar el sufrimiento y que necesitamos tomar en serio las situaciones generadoras de angustia y depresión y, más en concreto, los determinantes sociales, éticos y políticos que subyacen en las patologías mentales. Considera que es factible abrir un horizonte más optimista y construir un futuro radicalmente diferente; en sintonía con las investigaciones, prácticas y experiencias más innovadoras de intervención en salud mental, argumenta que, como rama de la medicina social, otra psiquiatría es posible. Un nuevo tipo de psiquiatría debería liderar una agenda para la salud mental pública y poner de relieve el impacto de las desigualdades sociales y de otros factores sociales en la salud mental.

El autor abre así importantes y rigurosas vías para analizar y proponer políticas de reforma de la salud mental, por lo que este libro es una poderosa ayuda para todas aquellas personas que tengan interés en la psiquiatría y en la salud mental.



Morata

www.edmorata.es

ISBN: 978-84-18381-12-6



9 788418 381126