

FILOSOFÍA DE LA PSICOPATOLOGÍA

Adrián Espinosa Barrios*

Gallagher, S. (2024). *The Self and its Disorders*.
Oxford: Oxford University Press.

En el informe sobre la salud mental elaborado por la Organización Mundial de la Salud y publicado durante el año 2022 (Organización Mundial de la Salud, 2022), se ofrece un plan maestro destinado a gobiernos, instituciones académicas, profesionales de la salud y sociedad civil con la finalidad de transformar aspectos relevantes en el diagnóstico y la atención médica, así como para combatir los estigmas sociales asociados a los padecimientos mentales. Dicha institución estimaba que durante el año 2019 casi mil millones de personas en el mundo padecían alguna forma de trastorno mental. A partir del año 2020, esa cifra mostró un claro incremento como producto de la pandemia de Covid-19. Tan sólo durante el primer año de la pandemia, decía el Secretario General de la ONU en dicho informe, padecimientos como la depresión o la ansiedad aumentaron en un rango del 25 %.

Entre las principales causas se menciona un aumento preocupante de las desigualdades socioeconómicas, de la violencia doméstica y sexual y las presiones asociadas al estrés laboral y académico. Si ya antes de la emergencia sanitaria sólo un pequeño porcentaje de las personas con algún trastorno psiquiátrico era diagnosticado y tratado adecuadamente por un profesional de la salud, las cifras han disminuido en los años recientes como producto del confinamiento y de la escasa infraestructura dedicada a la atención de la salud mental. Al igual que la salud física, afirma el informe, la salud mental no es sólo una cuestión de ausencia de enfermedad, sino que se trata de una

* Profesor, Investigador de tiempo completo en la Académica de Filosofía e Historia de las Ideas en la Universidad Autónoma de la Ciudad de México. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores. Correo electrónico: adrian.espinosa@uacm.edu.mx

parte esencial del bienestar colectivo y, por lo tanto, debe ser abordada de una forma integral.

No obstante, el llamado a actuar para evitar una crisis sanitaria global debido a los padecimientos mentales implica reformas profundas en la manera en que entendemos, diagnosticamos y tratamos estos desórdenes. Desde hace varias décadas se ha criticado la forma en que la ciencia médica clasifica los trastornos mentales por medio de los manuales de diagnóstico: DSM o ICE (Horwitz y Wakefield, 2007; Tabb, 2015; 2020). Si bien se trata de instrumentos de diagnóstico y no de tratados conceptuales, dichos documentos que guían el diagnóstico por parte de los profesionales, presentan varios problemas: taxonomía poco consistente, síntomas convergentes, énfasis desmedido en el individuo y en los aspectos cognitivos por sobre aspectos sociales o afectivos, consideración fragmentaria y neurocéntrica de la enfermedad mental, etcétera.

En el libro *The Self and its Disorders*, Shaun Gallagher ofrece un esquema teórico novedoso para reconfigurar nuestra comprensión de los desórdenes mentales a partir de la idea de que “todos los desórdenes psiquiátricos son, en el fondo, desórdenes del yo (self)”. En padecimientos psiquiátricos como la esquizofrenia, los trastornos del espectro autista, el alzheimer, los trastornos por déficit de atención (TDA), etcétera, se ve comprometido uno o más aspectos del sentido del yo. Por lo tanto, resulta necesario regresar sobre la elaboración de una teoría de la subjetividad que logre conciliar tanto los avances científicos contemporáneos con la reflexión conceptual propia de la investigación filosófica. La propuesta parecería un tanto especulativa y lejana a la práctica psiquiátrica, sin embargo, la ciencia de la salud mental, tanto como cualquier otra ciencia, no está exenta de supuestos ontológicos y epistemológicos.

En particular, afirma Gallagher, detrás de la práctica psiquiátrica actual, subyace un concepto de la persona de carácter neurocéntrico y reduccionista. A pesar de que el paradigma biopsicosocial de la salud postula la integración de estos diferentes aspectos, la unidad de estudio, diagnóstico y tratamiento sigue siendo el individuo aislado. Y, particularmente, el individuo entendido como un ente cognitivo. Las relaciones entre esta unidad y su entorno, así como los aspectos afectivos son más o menos circunstanciales, de modo que la forma de diagnosticar y tratar las enfermedades mentales es siempre de manera “estrecha” (*narrow*). Por otro lado, la ciencia

actual quizá tampoco está preparada para hacer intervenciones de carácter integral toda vez que el enfoque metodológico es siempre especializante. Así, el especialista, ya sea psiquiatra, psicólogo cognitivo, psicoterapeuta o neurólogo se ve en la necesidad de trabajar únicamente sobre el nivel explicativo sobre el cual versa su especialización.

En la historia de la filosofía ha habido múltiples propuestas sobre lo que se considera la esencia del yo, pero las podemos reducir a dos tipos: dualistas y monistas. Para los dualistas, el yo es una entidad independiente a la materia que se relaciona circunstancialmente con ella. El monismo, en cambio, postula que todo lo que existe es del mismo tipo ontológico o que puede ser entendido como diferentes manifestaciones de un mismo tipo de “cosas”. Desde sus orígenes en la modernidad, la ciencia ha sido principalmente adversa a la idea dualista. Más allá de disputas teóricas, podemos afirmar que la ciencia actual tiende hacia un monismo materialista. Las ciencias de la salud mental, como mencionamos, no son ajenas a este supuesto: el yo es cerebro; o, cuando menos, puede ser encontrado ahí. A esto se une un supuesto cognitivista: se piensa que el individuo es principalmente una entidad cuya principal función es “conocer”. Esto acarrea un énfasis en la investigación sobre los fenómenos relacionados con el conocimiento: memoria, percepción, razonamiento, procesamiento de la información, etcétera. Entonces, ¿cómo deberíamos de entender el núcleo de la personalidad de modo que podamos proponer un abordaje integral de la enfermedad mental que supere los reduccionismos neurales sin dejar de lado la experiencia subjetiva del paciente, los aspectos afectivos y sus relaciones con el entorno social? Para Gallagher, la respuesta está en el concepto de patrón. El yo no es una cosa ni una unidad localizable espacialmente en una zona del cerebro, sino una estructura compuesta de elementos y procesos que están organizados en relaciones dinámicas complejas y no lineales.

Shaun Gallagher es un filósofo de la Universidad de Memphis cuyo trabajo se encuentra adscrito al programa de la cognición corporizada.¹ Para las

¹ La cognición corporizada más que una teoría es un programa de investigación que agrupa diversas teorías con supuestos comunes. Se ha vuelto costumbre mencionar este programa amplio con la etiqueta de las teorías de la *cognición 4E*, por las siglas en inglés correspondientes a los siguientes términos: enactivo (*Enactive*), extendido (*Extended*), corporizado (*Embodied*) y embebido (*Embedded*). El propio Gallagher es el autor de dicha etiqueta

teorías de la corporización la mente no es una cualidad del cerebro que procesa información por medio de representaciones y cálculos computacionales; por el contrario, este programa entiende a la mente de forma ampliada: no como un conjunto de procesos que suceden dentro del cerebro sino que surgen en la interacción entre el organismo y su medio ecológico y social. El cuerpo y los procesos afectivos y volitivos también son parte constitutiva de la mente y no sólo un elemento circunstancial. Es dentro de este marco conceptual que Gallagher presenta su propuesta de reconceptualización de los padecimientos mentales. A lo largo de los 10 capítulos que componen su libro, Gallagher primero expone y desarrolla su Teoría del Yo como Patrón (TYP) para después aplicarla al análisis de algunos de los principales trastornos psiquiátricos.

Los capítulos 1 y 2 son los más conceptuales del texto. En ellos, el autor elabora su TYP a partir de la discusión con autores que, como Daniel Dennet, proponen ideas similares. Para Gallagher, el yo está conformado por un conjunto de relaciones dinámicas y complejas entre elementos y procesos de diversos niveles: neurales, fenoménicos (sentido de propiedad y sentido de agencia), corporales, conductuales, narrativos, afectivos, ecológicos y sociales. Ninguno de estos niveles tiene prioridad jerárquica sobre los demás, y ninguno es necesario ni suficiente para la configuración del yo. El yo así entendido es una estructura integral que se adapta a las circunstancias y tiende a la estabilidad organizacional. En diálogo con las ideas de autores como Ricoeur y Levinas, Gallagher afirma que esa estabilidad es la que caracteriza la identidad personal. Los desórdenes psiquiátricos surgen cuando las relaciones al interior del patrón se modifican de formas en que la estabilidad se ve comprometida.

En el capítulo 3, se nos plantean los aspectos que, según el autor, han de ser tomados en cuenta a la hora de aplicar el análisis de los desórdenes psiquiátricos a partir de la idea de patrón: estudiar las relaciones causales no lineales entre los elementos del patrón, atender por medio de estudios de caso al peso y función de cada variable a partir de su modificación y estudiar el nivel de integración general del patrón por medio de herramientas matemáticas. A pe-

(Gallagher, 2017). El dossier número 54 de la revista *Andamios*, con el nombre “La mente más allá de la representación: las múltiples caras de la cognición corporizada y las teorías de las 4E”, está dedicado a este tema.

sar de que no se trata de una metodología formal y clara de la cual se puedan derivar protocolos específicos, Gallagher utiliza estos elementos como guías heurísticas para comprender los desórdenes del espectro autista desde una perspectiva totalmente distinta a la forma cognitivista tradicional que entiende a estos desórdenes como deficiencias cognitivas en la representación de la mentalidad ajena. Las diversas formas en que se presentan los trastornos de este espectro se explican mejor si asumimos que este desorden no es producto de un déficit único, sino de las diferentes formas y grados en que se pueden modificar las relaciones entre procesos neurales, afectivos y sociales.

Uno de los elementos en los que el autor pone especial énfasis como parte constitutiva del patrón del yo es el de la cualidad narrativa de la persona: la forma en la que damos sentido a nuestra experiencia a partir de la narración. La narración, la forma en que entendemos nuestra historia y en que la comunicamos a los otros, es el elemento que da cohesión al yo. A partir de esta idea, en los capítulos 4 y 5 se abordan trastornos como las psicosis delirantes, la depresión mayor y el desorden de personalidad límite. Los delirios, por ejemplo, son síntomas comunes en varios trastornos. Tradicionalmente se comprende al delirio como un tipo de creencia recalcitrante a la evidencia contraria. Esta explicación pasa por alto el posible origen del delirio como una experiencia anómala a la que el sujeto intenta dar un sentido narrativo. Las anomalías en las narraciones de un paciente, afirma el autor, no son sólo un síntoma circunstancial del desorden, sino un elemento constitutivo de él. En algunas ocasiones, incluso, dichas anomalías narrativas son el desorden en sí mismo, como sucede en las *disnarrativas*.

La experiencia subjetiva se puede ver alterada en varios aspectos, pero hay dos importantes en los que se hace énfasis en el libro: el sentido de propiedad –la sensación de que una experiencia, estado mental o movimiento corporal son míos– y el sentido de agencia –la sensación de que un movimiento corporal o pensamiento son producto de mi voluntad–. A partir de un análisis fenomenológico, Gallagher estudia las alteraciones de estos sentidos detrás de algunos síntomas pasmosos en desórdenes como la esquizofrenia, la agorafobia, las despersonalizaciones, las adicciones o en síndromes como el de “la mano ajena”.

Los capítulos 7 al 9 están dedicados al estudio de la utilidad de ciertas herramientas terapéuticas para el tratamiento de los desórdenes psiquiátri-

cos a la luz de la TYP. Gallagher afirma que la hipótesis de que el yo es un patrón sirve para explicar los cambios en la personalidad y en el autoconcepto en los pacientes tratados mediante Estimulación Magnética Transcraneal (EMT). Las explicaciones estrechas (*narrow*) tradicionales que entienden al yo como compuesto sólo de una dimensión cognitiva son incapaces de explicar todos los diversos síntomas en los pacientes que son sometidos a distintos tratamientos. Los cambios en la experiencia subjetiva del paciente por medio de las técnicas recientes se pueden traducir en cambios en las posibilidades de acción (*affordances*) que el paciente percibe en el mundo y esto, a su vez, se traduce en una modificación en la autonomía del paciente a nivel conductual en su vida cotidiana (Capítulo 7). Bajo esta perspectiva, la terapia no implica sólo entender lo que el paciente no puede hacer, sino comprender su nueva forma de existencia con el fin de resignificar su experiencia, es decir: reconfigurar su patrón del yo. Por eso siempre es necesario apelar a una perspectiva fenomenológica que sea capaz de brindar la experiencia subjetiva del paciente.

Posteriormente, se exploran las posibilidades terapéuticas de los actuales desarrollos en la Inteligencia Artificial (IA) en lo que se ha llamado psiquiatría computacional (Capítulo 8). Por un lado, afirma Gallagher, se ha mostrado que en algunos casos los pacientes pueden sentirse más seguros al compartir sus síntomas por medio de *chat-bots* con los que se pueden hacer evaluaciones diagnósticas preliminares. Otro escenario posible es el uso de la Realidad Virtual (RV) para reajustar el panorama de posibilidades de acción en el mundo del paciente. Por medio de esta tecnología, el terapeuta y el paciente pueden trabajar en conjunto en escenarios virtuales sobre síntomas específicos en desórdenes como las fobias, los traumas, los delirios, la despersonalización corporal o el control de las voces intrusivas de la esquizofrenia.

Una última posibilidad terapéutica que se trata en el libro es el recurso a la meditación de carácter budista (Capítulo 9). Surge la pregunta, ¿cómo puede ser útil una práctica de meditación que afirma que el yo es una ilusión? Para Gallagher, no hay incompatibilidad con su propuesta, pues lo que se niega en la práctica budista es la idea del yo como una sustancia independiente y subsistente. Correctamente utilizadas, las técnicas de meditación pueden usarse para disminuir algunos síntomas de los desórdenes psiquiátricos para modificar hábitos o para reconfigurar relaciones corpo-

rales, emocionales o sociales dentro de los elementos del patrón. La utilidad de la meditación como terapia tiene amplia base de evidencia en casos como la ansiedad, la depresión, las adicciones o en trastornos alimenticios o de disforia. Sin embargo, la experiencia meditativa de la disolución del yo puede ser riesgosa en casos como la despersonalización o en desórdenes que involucren la *propiocepción*.

El libro finaliza con un capítulo dedicado a analizar desde un punto de vista corporizado y fenomenológico las diferentes formas en que la estructura del yo puede verse afectada como producto de la violencia en los casos de tortura y confinamiento solitario (Capítulo 10). El autor afirma que estos casos de violencia producen alteraciones en los procesos intersubjetivos de la estructura del yo similares a los observados en algunos trastornos psiquiátricos como las despersonalizaciones. Desde la TYP, la tortura puede ser entendida como una alteración en la estructura más básica de la experiencia, pues encierra al individuo dentro de su propio cuerpo, haciendo que dicho cuerpo se materialice como un objeto que impide el acceso al mundo en lugar de permitir operar sobre él. Esto provoca una *somatoparafrenia* –desapropiación del cuerpo– que atenta contra el sentido de propiedad de la experiencia. Lo mismo sucede en los extremos de la interacción social: el confinamiento aislado o el hacinamiento. En ambos casos, se trata de dos rupturas de las estructuras intersubjetivas de la experiencia del yo.

The Self and its Disorders presenta un esquema teórico novedoso para cuestionar y sustituir las tesis neurocéntricas y reduccionistas que han sido denunciadas detrás de la psiquiatría contemporánea. Sin embargo, una propuesta tan ambiciosa no puede estar exenta de debate. De inicio, no se presenta un protocolo específico que permita integrar las múltiples disciplinas que serían necesarias para la valoración de las relaciones dinámicas en el patrón del yo. La aplicación a la *práxis* psiquiátrica, queda, por lo tanto, muy poco especificada. La crítica legítima a los fundamentos teóricos de una disciplina como la psiquiatría, no necesariamente implica la propuesta de un sistema de diagnóstico y tratamiento que sea viable. En particular, las propuestas de carácter corporizado y enactivista han sido criticadas precisamente por su vaguedad a la hora de especificar la forma de implementación (Russell, 2023). No obstante, eso no es tanto un defecto del libro, sino una tarea a realizar. La obra presenta la cohesión sistemática y sólida de dos cuer-

pos teóricos: la fenomenología y la cognición corporizada que caracterizan toda la obra de Gallagher. Aunque quizá el concepto de patrón deba ser especificado en posteriores investigaciones, su utilidad como herramienta de interpretación de algunos de los principales temas de discusión en la filosofía de la psicopatología contemporánea resulta evidente. Sin duda, se trata de una propuesta necesaria en la reconsideración de la forma en que pensamos, clasificamos, diagnosticamos y tratamos los trastornos mentales con miras a evitar una crisis sanitaria como la que advierte la ONU.

FUENTES CONSULTADAS

- GALLAGHER, S. (2017). *Enactivist Interventions*. Oxford: Oxford University Press.
- HORWITZ, y WAKEFIELD, J. (2007). *The Loss of Sadness*. Oxford: Oxford University Press.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2022). *Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos: Panorama general*. Organización Mundial de la Salud.
- RUSSELL, J. (2023). Problems for Enactive Psychiatry as a Practical Framework. En *Philosophical Psychology*. Vol. 36. Núm. 8. pp. 1458-1481.
- TABB, K. (2015). Psychiatric Progress and the Assumption of Diagnostic Discrimination. En *Philosophy of Science*. Núm. 82. pp. 1047-1058.
- TABB, K. (2020). Should Psychiatry Be Precise? Reduction, Big Data, and Nosological Revision in Mental Health Research. En K. Kendler, J. Parnas, y P. Zachar (Eds.). *Levels of Analysis in Psychopathology: Cross-Disciplinary Perspectives*. pp. 308-334). Cambridge: Cambridge University Press.

DOI: <https://doi.org/10.29092/uacm.v22i58.1200>