

PSICOANÁLISIS Y NEUROCIENCIAS. CONTORNOS DE UN DEBATE VIGENTE EN LA CULTURA PSI ARGENTINA

PSYCHOANALYSIS AND NEUROSCIENCES. CONTOURS OF A CURRENT DEBATE IN THE ARGENTINEAN PSY CULTURE

María Jimena Mantilla

CONICET- IIGG- IESCT

jimenamantilla@yahoo.com.ar

Resumen

En este artículo me propongo recuperar algunos elementos del debate neurociencias-psicoanálisis para reflexionar acerca de en uno de los procesos de construcción de sentido propios de la modernidad: la división naturaleza/sociedad. Siguiendo las reflexiones de Latour planteo que la construcción discursiva de las oposiciones psicoanálisis-neurociencias remite al trabajo de purificación propio de la modernidad mediante el cual se produce una línea divisoria entre la naturaleza y la sociedad. Sin embargo, las transformaciones biomédicas contemporáneas plantean nuevas visiones de la naturaleza y la biología abierta a la modificación tecnológica, borrando la distinción estricta entre lo social y lo natural. En esa línea, describo el impacto de los procesos de biologización en el campo psiquiátrico al tiempo que analizo como la noción de plasticidad cerebral no sólo se convierte en un articulador entre psicoanálisis y neurociencias sino que se trata de un término dinamizador de una biología que asume nuevas significaciones.

Abstract

In this article I propose to describe some topics from the debate "neurosciences-psychoanalysis" to reflect upon one of the main modern construction: the nature and society opposition. Following Latour proposals I

suggest that psychoanalysis-neurosciences opposition is part of a modernity purification work through which a separation between nature and society is created. However, contemporary biomedical transformations generate new images of nature and biology open to technological modification, erasing the distinction between the natural and the social. I describe the impact from biologization process on psychiatric field at the time I analyze how the notion of cerebral plasticity is not only a mediator between psychoanalysis and psychiatry but also a product of a biology which assumes new meanings.

Palabras clave: psicoanálisis, neurociencias, naturaleza, sociedad

Key words: psychoanalysis, neurosciences, society, nature

Introducción

El psicoanálisis es una de las orientaciones terapéuticas principales en el campo de la salud mental argentino, en particular en la ciudad de Buenos Aires (Lakoff, 2005; Plotkin, 2003; Vezetti, 1995; Visacovsky, 2002, 2008). No obstante, en las últimas décadas es notable la mayor influencia de la psiquiatría biológica, inspirada en las neurociencias, y de corrientes psicológicas con mayor afinidad con éstas, tales como la psicología cognitivo-conductual.

Las neurociencias cognitivas¹ han tenido una expansión considerable a partir del desarrollo de las nuevas tecnologías de imágenes que, desde la perspectiva científica, generaron la posibilidad de “ver el cerebro en acción” (Dumit, 2004). Ello permitió la progresiva identificación de las bases neuronales de una diversidad de estados y trastornos mentales, conductas y comportamientos sociales. Asimismo, el crecimiento de la psicofarmacología favoreció el proceso de investigación de mecanismos neuroquímicos específicos asociados a determinados trastornos.²

En virtud de este escenario, los últimos años han sido testigo de discusiones, contraposiciones y articulaciones entre psicoanalistas, psiquiatras

y/o neurocientíficos sobre la validez de los enfoques en la concepción y tratamiento de los padecimientos mentales.³ El objetivo de este artículo es recuperar algunos elementos del debate neurociencias-psicoanálisis y reflexionar a partir de allí, en uno de los procesos de construcción de sentido propios de la modernidad: la tensión naturaleza/ sociedad. A tal fin, tomo como punto de partida el corpus de investigaciones pasadas y en curso. Por un lado, una investigación actual que tiene por interés indagar desde una perspectiva sociológica la difusión de las neurociencias y la circulación social de discursos sobre el cerebro.⁴ Por otro lado, una investigación etnográfica en un hospital psiquiátrico (Mantilla, 2010a, 2010b) donde me centré en los discursos y en las prácticas de los profesionales (psiquiatras y psicólogos) con particular atención en las articulaciones y diferencias en las intervenciones psiquiátricas y psicoanalíticas. Dado el objetivo del presente análisis, la utilización de algunos fragmentos de material de campo y artículos periodísticos es a modo ilustrativo y no en su carácter de evidencia empírica.

La retórica que se produce en torno a la discusión “psicoanálisis-neurociencias” se estructura mediante las oposiciones: humanismo versus científicismo, o en su defecto, conocimiento científico versus especulaciones teóricas. Siguiendo las reflexiones de Latour (2007) sugiero que la construcción discursiva de estos pares opositores remite al trabajo de purificación propio de la modernidad mediante el cual se produce una línea divisoria entre la naturaleza y la sociedad. En consecuencia, se contraponen distintos modelos de entendimiento del sufrimiento mental (biológico/subjetivo), se discute si las enfermedades mentales son condiciones físicas o del espíritu y si su terapéutica pasa por la escucha analítica o la intervención psiquiátrica basada en la evidencia.

No obstante, propongo que dicha separación se desestabiliza a la luz de las transformaciones biomédicas contemporáneas que plantean nuevas visiones de la naturaleza y la biología abierta a la modificación tecnológica, borrando la distinción estricta entre lo social y lo natural. La hibridización entre naturaleza y sociedad será discutida a partir de los aportes de autores como Latour (2007), Rabinow (1996), Rose (2012), entre otros, quienes analizan

estos procesos en el marco de transformaciones culturales más amplias. Sugiero que en el debate “psicoanálisis- neurociencias,” estas cuestiones de hibridación se recuperan a través de la noción de “plasticidad cerebral”, que será abordada hacia el final del artículo.

A continuación se describen los argumentos que estructuran el debate para luego analizarlos siguiendo las reflexiones latourianas.

Argumentos y tensiones

La oposición humanismo versus cientificismo descansa en la centralidad que adquiere el sujeto en oposición al cerebro como el *locus* de los padecimientos mentales. Desde esta perspectiva el conocimiento psicoanalítico se transforma en el modo de acceso a dicha subjetividad en contraposición con el enfoque neurocientífico como búsqueda uniforme de regularidades en el comportamiento que no alcanzaría a comprender la singularidad del sufrimiento humano.

Por su parte, la oposición conocimiento científico versus especulaciones teóricas descansa en la construcción valorativa de la ciencia como acceso a un conocimiento verdadero sobre la naturaleza del ser humano que posibilita a su vez una intervención eficaz en los padecimientos. Desde este enfoque la ausencia de científicidad es la crítica principal hacia el psicoanálisis.

Las oposiciones se extienden hacia las estrategias terapéuticas: por un lado, la crítica psicoanalítica sobre el uso extensivo de los psicofármacos en el contexto de la crítica a la medicalización de la conducta. A modo ilustrativo, el siguiente fragmento resume la postura del psicoanálisis:

“Un psicofármaco puede impedir que la pérdida de un ser querido nos tire al suelo de la depresión, pero no es capaz de hacer que sea una causa de alegría. Es que el significado de los hechos no procede de sustancias ni es modificable por ellas. Sí lo es, en cambio, mediante palabras” (Courel, 2003: 33).

Por otro lado, la crítica neurocientífica sobre la carencia de investigación y control de las intervenciones psicoanalíticas pone en cuestión no sólo el

andamiaje de la teoría sino la eficacia de las intervenciones, así se manifiesta en el siguiente fragmento de una nota periodística:

“La razón por la cual es tan importante la veracidad de Freud es que en todas las disciplinas científicas los resultados y las experiencias son públicas. Un científico que quiere verificar los resultados de otro científico puede hacerlo; puede volver sobre el terreno del experimento o rehacer el mismo camino. En el psicoanálisis eso es imposible. Porque Freud, por razones totalmente sorprendentes, decidió que las sesiones de psicoanálisis fueran confidenciales y que nadie, ni siquiera otro psicoanalista, pudiera asistir a una sesión conducida por otro colega” (Corradini, 2005: 28)

Las divergencias entre enfoques se reproducen también en la práctica clínica, tal como se describe en las etnografías de Luhrman (2000) y Lakoff (2005) y como también documenté en mi trabajo etnográfico en un hospital psiquiátrico (Mantilla, 2010b). De este modo lo ejemplifican las palabras escritas de un psiquiatra en el marco de dicha investigación:⁵

“La Lic. M en el espacio psicoterapéutico y yo en el espacio psiquiátrico nos hicimos cargo del tratamiento de Gabriel. Y en este ámbito surgirían también diferencias entre dos discursos, el psiquiátrico y el psicoanalítico, que, sin embargo, no se convertirían en un impedimento sino en un motor para preguntarnos –una y otra vez– sobre la mejor manera de ayudar a nuestro paciente” (Ateneo de psiquiatra residente, septiembre de 2005).

Diferencias en los enfoques y en consecuencia los lineamientos de las intervenciones en la atención de pacientes en común: “No tenemos el mismo paciente”, aludía una psicóloga en sentido metafórico, respecto a cómo intervenir en un caso que compartía con un colega psiquiatra. En cierto modo, esto podría contrastarse en las narrativas específicas que se producen en el marco de las interacciones entre pacientes y profesionales. Veamos cómo lo retrataba un psiquiatra:

“En conversaciones con la Dra I. comenzamos a percibir que Damián diferencia muy tajantemente los espacios de ambas, contándole a cada una de nosotras lo que tal vez supone que cada una espera escuchar: escenas y traumas infantiles, conflictos con su madre, padre y demás familiares, para mí, y datos médicos del tipo ‘comí bien, dormí bien, me sentí un poco dopado’, etcétera para la Dra” (Ateneo psicóloga residente, junio de 2005).

Los enfrentamientos entre ambas perspectivas reproducen la tensión sujeto-cerebro, inherente al dualismo mente-cuerpo que atraviesa a la psiquiatría desde sus orígenes y que se expresa mediante la disyuntiva entre una concepción del hombre como ser corporal y cerebral versus una concepción del hombre como ser social y hablante (Ehrenberg, 2004). Mientras que la perspectiva psicoanalítica concibe a las enfermedades mentales como producto de la vida psíquica, la perspectiva biológica las concibe como cualquier otra enfermedad física. Ambas involucran distintas nociones de persona, diferentes modelos de causalidad y diferentes expectativas de cómo un paciente puede cambiar a través del tiempo (Luhrman, 2000).

La perspectiva psicoanalítica postula una noción de sujeto ligada a las determinaciones del inconsciente y procura hacer del encuentro con la experiencia subjetiva el eje de las intervenciones, el énfasis en la singularidad es la clave. Por el contrario, la perspectiva biológica guía sus intervenciones a partir de cómo ciertas manifestaciones de sufrimiento individual y subjetivo, son variaciones en el marco de un conjunto de signos y síntomas identificables y agrupables bajo el paraguas de un cuadro diagnóstico común. La singularidad se torna en un caso dentro del espectro de una enfermedad.

A continuación exploramos este proceso de confrontación desde la perspectiva latouriana.

El trabajo de purificación

Las oposiciones descritas: humanismo versus científico/conocimiento científico versus especulaciones teóricas, sujeto/cerebro, se arraigan en una creencia valorativa que las posiciona como el acceso legítimo a la comprensión del ser humano.

Siguiendo las reflexiones de Latour (2007) sugiero que la construcción discursiva de estos pares opositores remite al trabajo de purificación propio de la modernidad mediante el cual se construye una línea divisoria entre la naturaleza y la sociedad. Para Latour, la palabra moderno designa dos conjuntos de prácticas diferentes que para que sean eficaces deben

permanecer distintas. El primer conjunto crea por “traducción” mezclas, seres híbridos de naturaleza y cultura. El segundo conjunto crea por “purificación” dos zonas ontológicas diferentes, humanos y no humanos dando lugar a la separación moderna entre el mundo social y el natural. Para su funcionamiento ambos tipos de prácticas se enmarcan en lo que Latour denomina la constitución moderna, mediante la cual se conjura que la naturaleza y la sociedad sean absolutamente distintas. Para ello el trabajo de purificación debe producir una barrera con el de mediación y éste último debe permanecer invisible.⁶

La contraposición entre distintos modelos de entendimiento del sufrimiento mental (biológico/subjetivo) forma parte del trabajo de purificación, en virtud del mismo se discute si las enfermedades mentales son condiciones físicas o del espíritu y si su terapéutica pasa por la escucha analítica o la intervención psiquiátrica basada en la evidencia. La discusión en sí misma refleja el trabajo de separación/purificación que se produce mediante estas construcciones dicotómicas mientras que una observación atenta a los procesos de intervención revela el trabajo de mediación que reúne los objetos “híbridos” creados mediante los marcos referenciales de ambas perspectivas: el cerebro y la vida psíquica. Es decir, objetos híbridos (reales y contruidos/naturales y sociales) que cobran existencia mediante las categorías conceptuales psicoanalíticas y biológicas.

Los procesos de intervención exhiben tanto las articulaciones entre las perspectivas psicoanalíticas y biológicas como los desdibujamientos de sus propios marcos referenciales. Tal como se expone en la introducción de un número de la revista científica *Vertex*, especializada en psiquiatría:⁷ “Psicoanálisis, psicología cognitiva, neurociencias, están presentes en el discurso de los especialistas, más amalgamados por necesidades y urgencias prácticas que sintetizados en una metateoría coherente” (Comité Editorial Revista *Vertex*, 2004: 3).

En el mismo número de la revista se halla publicado el artículo de Silvia Wikinski, psicoanalista y farmacóloga, quien realizó una investigación con el objetivo de relevar la actitud de los terapeutas frente al tratamiento

psicofarmacológico: “Vistos en su conjunto, los resultados sugieren que la población encuestada privilegia el vínculo terapéutico basado en la palabra, pero no duda en recurrir a la medicación cuando la palabra está seriamente obstaculizada” (Wikinski, 2004: 38). Wikinski reconoce la incompatibilidad teórica entre el psicoanálisis y la psiquiatría biológica, pero afirma que la práctica clínica impone una articulación “artesanal” de ambos modelos. Durante el trabajo de campo de la investigación etnográfica registré la alusión a una “práctica artesanal”: combinar recursos terapéuticos en orden a dar respuesta a la complejidad de las situaciones con las que se enfrentan los profesionales. La resistencia al paradigma neurocientífico no fue expresada por los profesionales en una negación al recurso farmacológico. No fue el uso de la medicación el objeto de las polémicas o resistencias, sino el recurso a lo biológico como base de la etiología de los trastornos psiquiátricos. En esta disyuntiva se opone un tipo de reduccionismo psicológico a un reduccionismo biológico.

La adopción de criterios y categorías psicoanalíticas por psiquiatras de orientación biológica y viceversa es frecuente en las prácticas clínicas al tiempo que las propias categorías de análisis se desdibujan por las dinámicas de las interacciones sociales entre pacientes y profesionales que escapan a la lógica de aplicación de conocimientos teóricos y competencias técnicas (Mantilla, 2010b).⁸ La plasticidad de las intervenciones psi pone en tensión las especificidades clínicas.

En consecuencia el trabajo de purificación que revelan los argumentos confrontativos entre ambas perspectivas, se sostiene y se fagocita al mismo tiempo en las intervenciones concretas. El seguimiento de las prácticas de los profesionales visibiliza estas dislocaciones dando lugar al trabajo de mediación, es decir, la producción de híbridos propia del proceso ambiguo de construcción del objeto de intervención de los saberes psi: cerebros, cuerpos, mentes, inconsciente, biológico, psíquico.

A continuación se exploran los significados que asumen los procesos de biologización contemporáneos, lo que nos permitirá comprender los nuevos procesos de hibridización entre naturaleza y sociedad que desvirtúan las oposiciones mencionadas.

Transformaciones contemporáneas

Pese a las tensiones entre ambas perspectivas, los niveles de purificación que delinean sus fronteras, y los procesos de mediación que diluyen las dicotomías, a nivel mundial asistimos a un proceso de creciente biologización de los padecimientos psiquiátricos.

La psiquiatría ha pasado de “culpar a la madre a culpar al cerebro”, advierte el biólogo Elliot Valenstein (2000:1). El recorrido que realiza la psiquiatría desde la década del 50´ hasta la actualidad se caracteriza por el pasaje de una hegemonía psicoanalítica en la concepción y el tratamiento de las enfermedades mentales a una hegemonía biológica. En ese proceso, se desplaza la mirada del saber psiquiátrico sobre los problemas de la infancia, la responsabilidad de los padres y el atravesamiento del complejo de Edipo, hacia los neurotransmisores, los receptores y el recorrido de la información química en el cerebro. A través de este pasaje se produce una hegemonización y universalización del pensamiento norteamericano como modelo de organización teórico-práctica de la psiquiatría mundial (Aguiar, 2004; Bezerra, 2000; Russo y Venancio, 2006). La forma que adoptó en cada país el pensamiento psicoanalítico en el campo psiquiátrico marca una sustancial diferencia a la hora de comprender las transformaciones de un modelo a otro, es decir no es lo mismo referirse al psicoanálisis en Estados Unidos, más ligado a una psicología del yo, que al psicoanálisis en Argentina, influenciado por la perspectiva lacaniana (Visacovsky, 2009). Intereses profesionales y económicos, el rol del Estado en el campo de la salud, características culturales, tradiciones disciplinares, son sólo algunos de los factores que consolidan las diferencias de la diseminación de estos abordajes en cada país y su posterior transformación y/o convivencia.

Bezerra (2000), Russo y Venancio (2006), entre otros, señalan que la biologización de las clasificaciones psiquiátricas se articula a una tendencia “biologizante” más amplia, que lleva a una comprensión física del ser humano. Se trata de una transformación en las nociones de persona, sustentada en la negación del dualismo cuerpo/mente, es decir, orgánico/psicológico. En el

pasaje de lo “psíquico” a lo “cerebral” se produce un cambio en el lenguaje y en las formas de explicar tanto la enfermedad mental como el sufrimiento de la vida cotidiana (Ortega, 2008).

En este apartado nos detenemos en las características de esta tendencia biologizante, para lo cual es central explorar los significados que la biología asume en la actualidad y el modo en que esto impacta en la construcción de la mirada psiquiátrica. Por último mencionaremos las articulaciones neurociencias-psicoanálisis que se producen a través de la noción de “plasticidad cerebral” y que dan cuenta de nuevos procesos de hibridización.

Rose (2012: 370-389) describe una serie de mutaciones que caracterizan a la biomedicina contemporánea y que, por su impacto, exceden el campo médico y dan cuenta de incipientes procesos de transformación cultural. Dentro de este espectro de mutaciones es clave “la molecularización de la vitalidad”, es decir, el hecho de que la vida a partir de las nuevas tecnologías, se torne en un set de mecanismos vitales inteligibles, entre entidades moleculares que pueden ser identificadas, aisladas, manipuladas, movilizadas, y recombinadas en nuevas prácticas de intervención, que no están constreñidas por la aparente normatividad de un orden vital natural. En este proceso, es la misma noción de biología la que se trastoca, ya no es más un destino prefijado sino que está abierta a la intervención, al rediseño de las capacidades vitales. En consecuencia, la división moderna entre la naturaleza y la sociedad se resignifica.

La apertura de los procesos vitales que supone esta mirada molecular genera tanto nuevos circuitos científicos y económicos en torno a la vida como bio-mercancía, como consecuencias prácticas en los modos en que son comprendidos los procesos de salud-enfermedad, prevención-intervención. Las intervenciones buscan actuar en el presente para asegurar el mejor futuro posible de los sujetos. En el centro de este cambio se halla la noción de “optimización” (Rose, 2012) es decir de mejorar las oportunidades de vida de las personas en forma constante. Casi cualquier capacidad del cuerpo humano parece potencialmente susceptible de mejora por intervención tecnológica. El

impacto de estas mutaciones se percibe también a través de nuevos procesos de subjetivación, por ejemplo, la noción de “individuo somático” (Novas y Rose, 2000), es decir, la tendencia a definir aspectos claves de la individualidad en términos corporales y, como consecuencia, someterse a modificaciones farmacológicas y otras que apuntan a una redefinición en términos de identidad personal. En el caso de la psiquiatría, la corporización de la mente es concomitante a la jerarquización del cerebro como centro de la identidad personal. Para Rose (2003) el yo se ha convertido en un “yo neuroquímico”, producto del aplanamiento del espacio psicológico que se abrió en el siglo XX en tanto la psiquiatría ya no distingue entre trastornos orgánicos y funcionales acortando las distancia entre la conducta y su base orgánica. La mente es lo que hace el cerebro, y la patología mental es la consecuencia conductual de un error o anomalía identificable y corregible, en principio, en alguno de los elementos que ahora se identifican como aspectos de ese cerebro orgánico.

La molecularización de la biomedicina permitió mostrar una biología abierta a las modificaciones, en constante interacción con el medio ambiente. En ese contexto, se genera la percepción científica de que el medio ambiente crea stress que está escrito literalmente en los procesos de desarrollo celular (Singh, 2012). La autora plantea que la década del cerebro y el proyecto de genoma humano vuelven a insistir en la importancia de la naturaleza. Como consecuencia la división entre herencia y adquirido se convirtió materialmente más real en tanto las capacidades científicas han investigado y visualizado las dimensiones moleculares, celulares y genéticas de la vida. Lo que cambia, reflexiona Singh, son las nuevas metáforas en el lenguaje científico y la consecuente percepción de la biología. Los descubrimientos fallidos en encontrar la huella de la herencia humana luego de la investigación sobre el genoma humano transforman nuestro entendimiento de la idea del gen y de cómo el comportamiento humano se desarrolla y persiste a través del tiempo. Estos cambios sugieren un trastocamiento de los límites, de las relaciones entre lo natural y lo tecnológico, lo social y lo biológico.⁹ En esa línea, Rabinow (1996: 99) plantea que el dominio de la naturaleza o la biología no pueden ser vistos como una condición a priori para lo social, porque lo social es el modelo

para una nueva naturaleza redefinida a través de la tecnología. La naturaleza entonces, se moldea a partir de la cultura al tiempo que la cultura se naturaliza, en tanto se inscribe en la misma biología, (en las estructuras moleculares, cerebrales en el caso que nos ocupa).

En este contexto, la noción de plasticidad resulta clave en tanto indica que las experiencias de vida pueden resultar en cambios persistentes en la expresión de los genes, y en las estructuras cerebrales (Franklin, 2003). La noción de plasticidad da lugar a procesos de continuidad entre lo psicológico y lo neuronal en tanto se entiende que las experiencias subjetivas tienen marcas bioquímicas, que modifican a su vez, las estructuras de personalidad (Fraser, 2001). En esta dinámica interactiva entre experiencia y biología cerebral, se produce el espacio para el cambio terapéutico, en el que también se inscriben las articulaciones entre psicoanálisis y neurociencias. Ejemplo de ello son los ámbitos de pensamiento común, por ejemplo la publicación del libro de Magistretti y Ansermet: “El especialista en metabolismo cerebral, Pierre Magistretti, médico y neurobiólogo, ha adquirido un conocimiento del cerebro que confronta con el conocimiento, completamente diferente, del psicoanalista François Ansermet. *A cada cual su cerebro. Plasticidad neuronal e inconsciente*” (Pellegrini, 2007: 19).

Y en el plano local, el trabajo “Cruces entre Psicoanálisis y Neurobiología”, producto de la investigación conjunta del Dr. Roberto Rosler y el psicoanalista Sergio Rodríguez:

“Lo interesante desde el punto de vista neurobiológico sería poder comprobar que el efecto de los psicofármacos se equipara con el efecto de los tratamientos por la palabra, o sea, que los cambios que se producen a nivel neuronal por un comprimido pueden lograrse con un tratamiento psicológico” (Moledo, 2012: 17).

La noción de un cerebro plástico que modifica su estructura y conexiones neuronales a partir de la influencia del contexto habilita discursos específicos en particular en el campo de la educación y la psicoterapia. Estas ideas se grafican en el siguiente artículo periodístico:

“La plasticidad demuestra que la red neuronal sigue abierta al cambio, a la contingencia, que los acontecimientos y las potencialidades de la experiencia la modifican. Siempre puede cambiar lo que era. La plasticidad

demuestra la unicidad de cada individuo, el que finalmente se revela biológicamente determinado para no estar totalmente determinado por lo biológico, para recibir la incidencia del otro y de la historia, lo que convierte a cada individuo, en cierta medida, en el modelador de su propio cerebro” (Pellegrini, 2007: 20).

Sin duda, la construcción científica del cerebro como un órgano flexible y transformable impacta en una “política de la esperanza” (Novas, 2006). En este caso, en la búsqueda de estrategias de aprendizaje y/o terapéuticas de distinta índole, activadas por la idea de una biología que si bien constitutiva de la identidad no por eso deja de ser maleable.

Novas (2006) trabaja este concepto en el caso de las enfermedades genéticas para entender los esfuerzos e ilusiones que tanto los pacientes, como los profesionales, investigadores y el mercado farmacéutico y biológico dirigen a las nuevas tecnologías de la vida. La esperanza moviliza la sociedad civil en el trabajo de gestión, apoyo y seguimiento de investigaciones, (la noción de “ciudadanía biológica”, también acuñada por Novas), en tanto las nuevas tecnologías, por su carácter experimental, tienden a buscar inversión (económica, organizativa y simbólica) en una suerte de apuesta a futuro. Es el caso de los tratamientos con células madre, las terapias génicas, algunos tratamientos de fertilización asistida, entre otros.

En esta “política de la esperanza” sitúo los estudios científicos del cerebro, se cree que el mapeo del cerebro humano traerá a futuro la posibilidad de retrasar la aparición de las enfermedades neurodegenerativas, mejoras en la calidad de vida y tratamientos adecuados para patologías psiquiátricas, etc. Sugiero que la noción de “plasticidad cerebral” acorta y reduce los tiempos en los que se inscribe la esperanza a través de estrategias terapéuticas donde la existencia corporal deviene sede de la experimentación del yo (Rose, 2012). Es el caso de intervenciones pasibles de incorporar en la vida cotidiana, como cambios en los hábitos de salud y alimentación, actividades que exijan al cerebro un esfuerzo (inspirada en la idea de que el cerebro es un músculo, la “gimnasia cerebral” convoca a ejercitar capacidades cerebrales no usadas de forma frecuente), o prácticas de meditación que a través de su insistencia a largo plazo modifican las estructuras neuronales. Los efectos de la meditación

se corresponden con una modificación neuronal cuantificable, según indican los estudios científicos realizados con monjes budistas. La vinculación entre budismo y neurociencias a través de programas de “*mindfulness*” (o “atención plena”: entrenamiento en reducción del stress a partir de la práctica de meditación) es frecuente (Tresch, 2011). La asociación entre ciencia y espiritualidad no sólo da cuenta de la reconversión de una práctica espiritual en estrategia terapéutica sino que se sustenta en los estudios sobre plasticidad cerebral.

La subjetivización de la cerebralidad a la que refiere Ehrenberg (2004) bajo la figura del “sujeto cerebral”, se muestra más que como un proceso acabado y definitivo, como una tensión cerebro-sujeto. Se trata de una tensión entre la corporización de la identidad personal donde se jerarquiza el cerebro: “Somos nuestro cerebro” o “somos un cerebro con patas” son frases usuales acuñadas por algunos investigadores neurocientíficos, al tiempo que al cerebro se le atribuyen categorías subjetivas (el cerebro decide, piensa, es un cerebro social, enamorado, el cerebro del depresivo, del adicto, etc).¹⁰ Identidad cerebral que se ve trastocada a partir de la noción de plasticidad, donde el eje se recoloca nuevamente en la persona. Tal como anima la filósofa Malabou (2008) “Tu cerebro se convertirá en lo que sos”, permite ubicar un camino de transformación cerebral que comienza en el propio sujeto.

Por último, en este contexto se modifica también el entendimiento de las tecnologías farmacéuticas, se produce un desplazamiento de medicinas que apuntan a curar enfermedades a medicinas que modifican determinadas funciones cerebrales (Fraser, 2001). Bajo esta óptica, los psicofármacos en vez de entenderse como condiciones alienantes de la subjetividad se convierten en recursos tecnológicos que mejoran las posibilidades del yo, que intensifican y liberan las potencialidades subjetivas.

A modo de cierre

En este artículo me propuse recuperar algunos elementos del debate neurociencias-psicoanálisis para reflexionar acerca de uno de los procesos de

construcción de sentido propios de la modernidad: la división naturaleza/sociedad. Por ello examiné las tensiones entre las neurociencias cognitivas y el psicoanálisis mediante un análisis de los argumentos centrales que sustentan la polémica entre ambas perspectivas.

Sostuve que la retórica que se produce en torno a la discusión “psicoanálisis-neurociencias” se estructura mediante las oposiciones: humanismo versus cientificismo, o en su defecto, conocimiento científico versus especulaciones teóricas. Siguiendo las reflexiones de Latour planteé que la construcción discursiva de estos pares opositores remite al trabajo de purificación propio de la modernidad mediante el cual se produce una línea divisoria entre la naturaleza y la sociedad. No obstante, en la práctica clínica es posible encontrar redefiniciones a esa separación, el uso de categorías cruzadas por profesionales representativos de ambas disciplinas y las expectativas comunes en los tratamientos de pacientes dan cuenta de la relatividad de estas separaciones.

Asimismo mostré como las transformaciones biomédicas contemporáneas plantean nuevas visiones de la naturaleza y la biología abierta a la modificación tecnológica, que también impactan en el desdibujamiento de la distinción estricta entre lo social y lo natural. En esa línea, describí el impacto de los procesos de biologización en el campo psiquiátrico (corporización y cerebralización de la identidad, nuevos significados del consumo de psicofármacos, entre otros), al tiempo que mostré como la noción de plasticidad cerebral no sólo se convierte en un articulador entre psicoanálisis y neurociencias sino que se trata de un concepto dinamizador de una biología que asume nuevas significaciones. Ya no como metáfora de una naturaleza dada y esquiva frente al cambio sino como un campo fértil para la intervención tecnológica. En este contexto, las nociones distintivas del pensamiento moderno: naturaleza y sociedad, adoptan nuevos sentidos. Justamente, esta apertura de la biología y el cerebro, es la que da lugar a una dinámica interactiva entre experiencia biográfica y biología cerebral, que a su vez favorece la articulación entre las neurociencias y el psicoanálisis. El proceso de cerebralización de la identidad no inhabilitaría el abordaje de la subjetividad, ya

sea porque se trata de una biología cerebral encarnada en un individuo particular y por ende con una historia singular, ya sea porque el recorrido terapéutico psicoanalítico es viable entendiendo que dicha biología está abierta al cambio.

Referencias bibliográficas

- AGUIAR, Adriano Amaral. (2004). *A psiquiatria no diva. Entre as ciências da vida e a medicalização da existência*. Rio de Janeiro: Relume Dumará.
- ARIZA, Lucía. (2010). "La procreación como evento natural o tecnológico: repertorios decisorios acerca del recurso a la reproducción asistida en mujeres en parejas infértiles de Buenos Aires". *Eä Journal*, 2 (1), 1-47
- BEZERRA, Benilton. (2000). "Naturalismo como anti-reduccionismo: notas sobre cérebro, mente e subjetividade". *Cadernos IPUB*, 18, 158-176.
- CARRARA, Sergio. (2002). "Uma tempestade chamada Latour: a Antropologia da ciência em perspectiva". *Physis. Revista da saúde coletiva*, 12 (1), 179- 203.
- COMITÉ EDITORIAL REVISTA VERTEX. (2004). "Introducción". *Vertex*, XV, Supl. II, 3.
- CORRADINI, Luisa. (2005). "El psicoanálisis va a desaparecer, dice Mikkel Borch-Jacobsen". *La Nación*, 14 de septiembre de 2005, p. 28.
- COUREL, Raúl. (2003). "No todo se cura con fármacos". *La Nación*, 30 de septiembre de 2003, p. 33.
- DUMIT, Joseph. (2003). "Is it me or my brain? Depression and neuroscientific facts". *Journal of Medical Humanities*, 24, (1/2), 35-48.
- DUMIT, Joseph. (2004). *Picturing Personhood: Brain Scans and Biomedical Identity*. Princeton: Princeton University Press.
- EHRENBERG, Alain. (2004). "Le sujet cerebral". *Esprit*, 309, 130-155.
- FRANKLIN, Sarah. (2003). "Re-thinking nature-culture. Anthropology and the new genetics". *Anthropological Theory*, 3 (1), 65-85.
- FRASER, Miriam. (2001). "The nature of Prozac". *History of the Human Sciences*, 14 (3), 56-84.

- HARAWAY, Donna. (1991). *Simians, Cyborgs and Women. The reinvention of nature*. Nueva York; Londres: Routledge.
- HEALY, David. (2002). *The Creation of Psychopharmacology*. Cambridge: Harvard University Press.
- LAKOFF, Andrew. (2005). *Pharmaceutical Reason. Knowledge and Value in Global Psychiatry*. Nueva York: Cambridge University Press.
- LATOURE, Bruno. (2007). *Nunca fuimos modernos. Ensayo de antropología simétrica*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- LOCK, Margareth y VINH-KIM, Nguyen (2010). *An anthropology of biomedicine*. West Sussex: Willey-Blackwell.
- LUHRMAN, Tanya. (2000). *Of two minds. The growing disorder in American Psychiatry*. Nueva York: Alfred A. Knopf.
- MALABOU, Catherine. (2008) *What Should We Do with Our Brain?* New York: Fordham University Press.
- MANTILLA, María Jimena. (2010a). "La construcción de las decisiones de internación psiquiátrica: un análisis de los argumentos psicoanalíticos y los contextos de interacción social". *Intersecciones en Antropología*, 11, 145-157.
- MANTILLA, María Jimena. (2010b). ""Riesgo", "Peligrosidad" e "Implicación subjetiva": un análisis de las decisiones de internación psiquiátrica en la ciudad de Buenos Aires". *Interface, Comun. Saude, Educ.*, 13 (32), 11-18.
- MOLEDO, Leonardo. (2012). "Psicoanálisis y neurobiología". *Página 12*, 14 de marzo de 2012, p.17.
- NOVAS, Carlos y Rose, Nikolas. (2000). "Genetic risk and the birth of the somatic individual". *Economy and Society*, 29 (4), 485-513.
- NOVAS, Carlos. (2006). "The Political Economy of Hope: Patients' Organizations, Science and Biovalue". *BioSocieties*, 1, 289-305.
- ORTEGA, Francisco. (2008). "O sujeito cerebral e o movimento da neurodiversidade". *Mana*, 14 (2), 477-509.
- PELLEGRINI, Xavier. (2007). "La ciencia se reconcilia con Freud". *La Nación*, 15 de septiembre de 2007, pp. 19-20.

- PLOTKIN, Mariano. (2003). *Freud en las pampas. Orígenes y desarrollo de una cultura psicoanalítica en la Argentina (1910-1983)*. Buenos Aires: Sudamericana.
- RABINOW, Paul. (1996). *Essays on the anthropology of reason*. New Jersey: Princeton University Press.
- RHEINBERGER, Hans-Jörg. (2000). Beyond Nature and Culture: Modes of Reasoning in the Age of Molecular Biology and Medicine. En Margareth Lock, Allan Young y Alberto Cambrosio (Eds.), *Living and Working with the New Medical Technologies: Intersection of Inquiry* (pp. 19–30). Cambridge: Cambridge University Press.
- ROSE, Nikolas. (2003). “Neurochemical selves”. *Society*, (41) 1, 46-59.
- ROSE, Nikolas. (2012). *Políticas de la vida: Biomedicina, Poder y Subjetividad en el siglo XXI*. Buenos Aires: Unipe.
- RUSSO, Jane y VENANCIO, Ana Maria Teresa. (2006). “Classificando as pessoas e suas perturbações: a ‘revolução terminológica do DSM III’”. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, IX (3), 460-483.
- SHORTER, Edward. (1997). *A history of psychiatry. From the Era of the Asylum to the Age of Prozac*. Nueva York: John Wiley & Sons.
- SINGH, Illina. (2012). “Human development, nature and nurture: working beyond the divide”. *Biosocieties*, 7, 308-321
- STRATHERN, Mary. (1992). *After Nature: English Kinship in the Late Twentieth Century*. Cambridge: Cambridge University Press.
- TRESCH, John. (2011). Seduced by Plaques and Tangles: Alzheimer’s Disease and the Cerebral Subject. En Francisco Ortega y Fernando Vidal (Eds.), *Neurocultures. Glimpses into an Expanding Universe* (pp 49-68). Frankfurt y Main: Peter Lang.
- VALENSTEIN, Elliot. (2000). *Blaming the brain. The truth about drugs and mental health*. Nueva York: The Free Press.
- VEZZETTI, Hugo. (1995). *Aventuras de Freud en el país de los argentinos. De José Ingenieros a Enrique Pichon- Riviere*. Buenos Aires: Paidós.
- VISACOVSKY, Sergio. (2002). *El Lanús. Memoria y política en la construcción de una tradición psiquiátrica y psicoanalítica argentina*. Buenos Aires: Alianza.

VISACOVSKY, Sergio. (2008). "Usos del espacio y creencias encarnadas: psiquiatría y psicoanálisis en un servicio psiquiátrico argentino". *Antípoda, Revista de Antropología y Arqueología*, 6, 91-111.

VISACOVSKY, Sergio. (2009). Origin stories, invention of genealogies and the early diffusion of lacanian psychoanalysis in Argentina and Spain (1960-1980). En J. Damousi y Mariano Plotkin (Eds.), *The Transnational Unconscious. Essays in the History of Psychoanalysis and Transnationalism* (pp. 227-256). Nueva York: Palgrave Macmillan.

WIKINSKI, Silvia. (2004). "Psicofármacos: ¿cura o recurso?" *Vertex*, XV, Supl. II, 38-41.

Notas

¹ La neurociencia básica posee una larga tradición en el país, mientras que el área de neurociencia cognitiva es más reciente. Precisamente se trata de los "hallazgos" propios de esta área los que impulsan la jerarquización del cerebro tanto en la explicación de la conducta individual como la diversidad de fenómenos sociales.

² Siguiendo las investigaciones de Healy (2002), el link entre neurotransmisores, estados de ánimo y comportamiento fue señalado en 1955. A partir de allí se van consolidando investigaciones en torno a cerebro, la bioquímica y el yo.

³ Si bien se trata de una vieja discusión de inicios de los sesenta que surge con los comienzos de la biologización de la psiquiatría (Rose, 2012; Shorter, 1997), y se reactiva a partir de los ochenta con la emergencia de la tercera edición del *Manual de diagnóstico y estadísticas de los trastornos mentales*, DSM-III, que ha sido tomado como uno de los principales factores responsables de la internacionalización del modelo norteamericano (Aguiar, 2004:14). En Argentina cobró nuevos bríos con la reciente publicación de la quinta edición de dicho manual.

⁴ Donde, entre otras fuentes, analizo las noticias sobre neurociencias en los principales medios de comunicación escrita. A los fines de este artículo consideré las noticias que refieren al vínculo entre el psicoanálisis y las neurociencias (veinte artículos periodísticos publicados en uno de los principales diarios del país en el período 2000-2012 y diez artículos en otros medios periodísticos como revistas periodísticas y otros diarios) atendiendo al espacio de disputas, antagonismos y articulaciones que se desprende de las mismas.

⁵ Parte del trabajo de campo de la investigación etnográfica realizada en un hospital psiquiátrico consistió en el análisis de sesenta ateneos clínicos (trabajos escritos presentados por profesionales en torno a un caso).

⁶ Siguiendo a Carrara, "Es en ese derecho, en esa especie de constitución que niega la ciudadanía a tales híbridos, a tales cosas o casi sujetos, que Latour va a localizar las dificultades que tenemos en abordarlos" (2002:181). Es interesante el análisis que sugiere Carrara en tanto advierte que la perspectiva de Latour no escapa a las contradicciones modernas que él mismo denuncia.

⁷ El análisis de este y otros artículos publicados en revistas especializadas del campo psiquiátrico se efectuó en el marco de la investigación etnográfica mencionada.

⁸ En esa línea, el trabajo de Lakoff (2005) describe el “uso irónico de las drogas psicotrópicas”, en tanto a partir de tranquilizar al paciente, los psicofármacos favorecerían las intervenciones en la subjetividad y las alianzas entre una perspectiva neurocientífica y una perspectiva psicoanalítica.

⁹ Otros autores como Rheinberger (2000), Strahern (1992), Lock y Vinh-Kim (2010) y Haraway (1991) analizan estos procesos planteando conclusiones similares que sugieren una redefinición de las oposiciones y dicotomías clásicas entre naturaleza y sociedad. Para un interesante análisis sobre dichas transformaciones en el campo de la fertilización asistida en Argentina, consultar el trabajo de Ariza (2010).

¹⁰ La tensión: “soy mi cerebro” o “tengo un cerebro” se explora en el trabajo de Dumit (2003) a partir de cómo las imágenes cerebrales producen una distancia-acercamiento con los procesos de asunción de identidad personal.

Fecha de recepción: 4 de septiembre de 2013. Fecha de aceptación: 7 de mayo de 2014.