

XIII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2019.

Vida cotidiana, ciudadanía y cerebralismo.

Julián Agustín Ferreyra.

Cita:

Julián Agustín Ferreyra (2019). *Vida cotidiana, ciudadanía y cerebralismo*. XIII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-023/425>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eo3B/Zf4>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

Ciudadanía, cerebralismo y vida cotidiana: diversidad y enfoque de derechos en salud mental.

Lic. Julián A. Ferreyra

Eje 4 | MESA 79 | Las ciencias sociales ante las problemáticas de Salud Mental en Argentina. Alcances y desafíos para la formación en Sociología.

CONICET-UBA

julian_ferreyra@hotmail.com

Resumen:

Este ensayo académico se enmarca en una línea de investigación crítica sobre el aplicacionismo de las neurociencias en nuestro campo de la salud mental (SM), así como también sobre las consecuencias de la creciente hegemonía de la subjetivación cerebral en dicho campo de prácticas. Específicamente, se discutirán aquí los pormenores de condicionar la abogacía de derechos y los modos de construcción de ciudadanía desde lo propio del “cerebralismo”, tomando al menos dos líneas de sentido.

Primero, se parte de los efectos de la ciudadanía biológica (Rose, 2012) como modo de subjetivación, analizando dicha categoría desde otras conceptualizaciones y a la luz de las particularidades locales e históricas de nuestro campo.

Segundo, se resitúa lo precedente desde la categoría de sujeto de derecho -presente tanto en los marcos normativos vigentes como en las reivindicaciones de distintos grupos de usuarios ligados a SM y discapacidad- con la intención de ponderar la categoría de diversidad como ordenadora de las prácticas clínicas en nuestro campo.

Finalmente, se intentarán ceñir los pormenores de reducir la diversidad a una mera “neurodiversidad”, introduciendo en la discusión y a modo de ejemplos lo propio de las epistemologías queer/crip, y la categoría de derecho al delirio.

1. Introducción

Este ensayo académico se enmarca en una línea de investigación crítica sobre el aplicacionismo de las neurociencias en nuestro campo de la salud mental (SM), así como también sobre las consecuencias de la creciente hegemonía de la subjetivación cerebral en dicho campo de prácticas (Ferreyra y Castorina, 2017; 2019). Específicamente, se discutirán aquí los pormenores de condicionar la abogacía de derechos y los modos de construcción de ciudadanía desde lo propio del “cerebralismo”, tomando al menos dos líneas de sentido.

Primero, se parte de los efectos de la *ciudadanía biológica* planteada por Rose (2012) como modo de subjetivación. Se analizará la categoría de ciudadanía cerebral desde otras conceptualizaciones y a la luz de las particularidades locales e históricas de nuestro campo. Para dicho autor se trata de modos en que la constitución biológica puede volverse un tema de debate político, de exclusión o reconocimiento, o de demandas de derechos. En este sentido, el acto de modular, regular o mejorar su condición biológica sería la tarea central de la vida del ciudadano actual (Ibíd.). Dicho modo de subjetivación torna factible que un cerebro -sea su imaginización social, su versión conceptual naturalista de sentido común académico o como modo de subjetivación- pueda ser el destinatario de derechos. No obstante, la vivencia de sí como sujeto cerebral ha requerido y requiere de determinadas condiciones socio-históricas. Así, una toma de conciencia de aquella subjetivación a partir de una crítica sobre sus condiciones sociales e institucionales, en la dirección de prácticas con enfoque de derechos, recuperaría una concepción de sujeto activa, social y agente del derecho a la salud (Ferreyra y Castorina, 2019). Tal horizonte no se logra sin el ejercicio colectivo de los propios actores de las prácticas de las SM, sobre todo de [l@s usuari@s](mailto:l@susuari@s).

A los fines de este escrito, se arribará a lo anterior no sin antes delimitar dos aspectos que creemos relevantes: la creencia en la indivisibilidad del sujeto, y sus derivas hacia el individualismo, y los efectos de ello en la concreción del imperativo al rendimiento. Ambos aspectos no culminan simplemente en consecuencias clínicas sino que tienen derivas en la vida cotidiana.

Segundo, se resitúa lo precedente desde la categoría de *sujeto de derecho* -presente tanto en los marcos normativos vigentes como en las reivindicaciones de distintos grupos de usuarios

ligados a SM y discapacidad- con la intención de ponderar la categoría “diversidad” como ordenadora de las prácticas clínicas en nuestro campo. Aquí resultará de interés, como planteamiento preliminar, contraponer la categoría “sujeto de derechos” a otros modos de concebir la ciudadanía, tal como la cerebral, la cual resulta fatalmente afín a la idea de empededurismo de sí y del individualismo, dando cuenta de formas posmodernas de la clásica sociedad de control.

Finalmente, se intentarán ceñir los pormenores de reducir la diversidad a una mera “neurodiversidad”, introduciendo en la discusión y a modo de contraejemplos lo propio de las epistemologías *queer/crip*, y la categoría de *derecho al delirio*.

2. Individualismo, rendimiento y vida cotidiana

Analizar críticamente la subjetivación cerebral implica, entre otras, conceptos o nociones de la crítica filosófica al sentido común de algunos neurocientistas. Resulta notorio el carácter indisociable del marco epistémico naturalista y reduccionista en la conceptualización de prácticas de SM respecto de la subjetivación cerebral, en los neurocientistas o en la población en general. Existen dos dimensiones que convergen en la producción del problema: por un lado, un marco epistémico creado en un contexto socio histórico, que incluye tesis ontológicas; y por el otro un fenómeno de carácter vivencial, que resulta de la intervención de prácticas discursivas y dispositivos de poder.

Así, y en otro lugar (Ferreya y Castorina, 2019) hemos planteado algunas discusiones para producir una superación del sujeto cerebral, que implica un modo de vivirse a sí que tiende a ser hegemónico en algunos actores del propio campo de la SM, incluidos los profesionales, de corte naturalista y asociado a diversas modalidades de individualismo. Allí, se describían y situaban las relaciones dinámicas entre una (no)versión de la SM y el modo de subjetivación cerebral; y luego se ceñían los efectos en la clínica de dicha relación. Mientras que allí se identificaron los efectos del modo de subjetivación cerebral aquí, y vinculado a lo anterior, interesan las disputas en el interior del campo de la SM derivadas de la “neurodiversidad” o de la “ciudadanía biológica”, y cómo de lo anterior resulta posible reflexionar sobre las consecuencias en la vida cotidiana. La elección de dichos tópicos interesa a los fines de analizar y discutir las tensiones con la categoría de sujeto de derecho.

Partimos del siguiente supuesto: la subjetivación en términos cerebrales va más allá de las relaciones clínicas o de las llamadas *neuroascesis*, y tiende a ser hegemónica como creencia -aunque no sea la única- en buena parte del sentido común de la población. Tomamos para ello el constructo del “rendimiento” como ordenador introductorio a lo que sigue, por considerarlo central en dicho modo de subjetivación y por recortar un horizonte socio-político. Este es, del neoliberalismo en tanto construcción política, el cual tiende a constituir un modo de subjetivación regido por el imperativo de la eficiencia y rendimiento.

A modo de ejemplo: Según Martínez-Hernández (2015) el antidepresivo –su utilización acrítica, sin una mediación clínica- es concebido como tecnología del yo en tanto aplanar la pregunta por la subjetividad, quitando los avatares del sufrimiento y angustia subjetivas. Sería una *psicopolítica* o una *neuropolítica*, un poder que ya no es propio del modelo disciplinario, sino que es en base a la seducción de dimensiones no reflexivas. Claramente, esta tecnología del yo no se contrapone con la idea de sociedad de control, sino que es una diversificación por la vía de aquella seducción o por la búsqueda de rendimiento.

Tal como plantea Cuello (2019), en las agendas neoliberales se instituye una suerte de higienización psíquico-afectivo, que además de institucionalizar el individualismo de mercado introduce estéticas coloniales, y favorece lazos sociales mediados por comportamientos securitistas como expresión de salubridad común. Cuestión analizada, desde otra perspectiva, por Pitts-Taylor (2010) en torno a la relación entre neoliberalismo y el *yo-neuronal*.

Por su parte, desde el psicoanálisis algunos autores discuten este modo de subjetivación a partir de la formulación crítica de Lacan en torno al *discurso capitalista*, una forma de discurso muy astuta que redobla la apuesta del Amo clásico: ya no resulta necesario que alguien, el Esclavo, sepa algo. Aún en su insostenibilidad dicho discurso se consume, y marcha al tiempo que se consume a sí (Lacan, 1972). En esa línea, por ejemplo, N. Ferreyra (2013), afirma que “...el corolario de esta situación está dado por la búsqueda de la performance de cada individuo en tanto ser hablante, y que como sujeto sea siempre más. ‘Más’ quiere decir que se ‘exige’ que su ‘unidad’ sea casi indestructible” (p. 57); pudiendo ejemplificar en el cerebro dicha unidad. El imperativo al rendimiento, o a una mejor performance -laboral, académica, afectiva o incluso sexual- requiere de una concepción de sujeto ligada a la unicidad. A este respecto, de lo que se trata es de una indiferencia a la escisión cartesiana, o quizás por el contrario de una consecuencia directa del dualismo: una de sus modalidades que es el naturalismo.

En esta línea el autor afirma que “*Esta pretendida unidad favorece la evaluación, piedra angular de la producción capitalista (...) Es necesario clasificar para evaluar, es necesario que la clasificación haga creer que la pretendida unidad del sujeto (...) existe...*” (Ibídem). En otras palabras, se pondera a la evaluación y a la clasificación en vez de pensar clínicamente en términos de asistencia, promoción y prevención. Evaluación y clasificación que, en tanto tecnologías del yo, producen una concepción de sujeto y no al revés, con efectos performativos en el sentido común de gran parte de la población. Una búsqueda de unidad que puede leerse como la más elaborada doctrina de la individualidad y, por ende, cara al individualismo. Dicho de otro modo, ya no más una individualidad psicológica o mental, sino lisa y llanamente cerebral.

Se produce así un borramiento cada vez más inteligente y sutil de la conciencia [de clase], constituyendo *sujetos sintientes*, esto es, un modo de ciudadanía centrado en expresiones afectivas personalizadas pero sin contexto alguno, y que frente al conflicto recurre a soluciones privatizadas sin apelar a las condiciones históricas de su posibilidad (Cvetkovich, 1992). En esta línea Ahmed (2019) ciñe lo anterior en función de la formación global de agendas narcisistas propias de la cultura terapéutica del neoliberalismo, que ofrecen la fetichización acrítica de las heridas como identidades políticas atomizadas y que colaboran así con la desmovilización popular y la desideologización de lo íntimo. De esto último nos limitamos a enunciar dos reflexiones: estrictamente hablando, lo terapéutico como relación social no es lo propio del neoliberalismo sino lo antitético, y que esto último se enlaza a la concepción de la identidad como átomo.

2.1. Futurismos cerebrales

Desde otra perspectiva filosófica Berardi (2018) describe el contemporáneo pasaje desde un capitalismo individualista hacia su perfeccionamiento, esto es, el *semicapitalismo* –según nosotros, *cerebral*-. Este pasaje implica un desplazamiento desde la lógica de la conjunción a la conexión, que implicaría una mutación antropológica producida en la sensibilidad y en la sensibilidad, y por lo tanto en la habilidad de percibir el cuerpo del otro como una extensión viva de mi propio cuerpo (p. 13). Así, desde una lógica conectiva la presencia de la corporeidad ya no es decisiva.

Siguiendo otros planteos del autor, es lícito igualmente efectuar una crítica a cierta asunción acrítica del concepto de “cerebro” que utiliza, la cual, en el mejor de los casos, implica

una especie de “versión libre” o de sentido común del cerebro. Hecha esta aclaración, su planteo no pierde interés ya que ubica que el problema no son, por ejemplo, las pantallas, sino

...la relación entre la máquina y el cerebro, la interconexión e interdependencia. El problema es cómo la pantalla se ha apoderado del cerebro, cómo la tecnología digital está modificando la cultura, pero también la actividad cognitiva, y a nivel más profundo, la estructura neurofísica misma del cerebro humano (...) Es la actividad cognitiva misma la que se está modificando y cuando se modifica la capacidad cognitiva, pasa a la física del cerebro. Tendremos un cerebro conectivo que funcionará a través de conexiones sintácticas que cancelarán la capacidad pragmática de redefinir el contexto.

(Berardi, 2019).

Nuevamente, y enunciando una discusión que podrá ser para otro momento, resulta lícito preguntarnos de qué clase de cerebro habla: ¿de un cerebro imaginarizado, de uno afirmado como cierto real, es decir, uno frente al cual su existencia no se discute?

Ahora bien, lo que sigue parecerá una suerte de futurismo pero es más bien lo propio de la *neurociencia ficción* (Rebasa, 2018), es decir, los efectos de una sofisticada retórica. Tal es el caso del planteo de Rosé (2019), quien ubica que el futuro de la psiquiatría y de la salud mental ni siquiera estaría en los receptores de neurotransmisores, los circuitos neuronales o las neuroimágenes, sino en torno al *fenotipo digital*, el cual sería la expresión de conductas observables y medibles por intermedio de dispositivos ubicuos que de manera pasiva registrarían continuamente parámetros objetivos, por ejemplo los teléfonos celulares. Ello se lograría con el uso de *Big Data*: en palabras de sus propios promotores, una promesa de “revolución en salud”. La retórica cerebral permitiría esto: se estaría llegando a tal punto en el cual se puede conocer, registrar y sistematizar qué clickeamos y cómo lo hacemos, la velocidad a la que *scrolleamos* el *feed* de nuestros *timelines* en Twitter, o conocer la amplitud que presentan nuestras inflexiones vocales en los audios de WhatsApp, para así, de este modo, caracterizar o tipificar a las personas o, lisa y llanamente, diagnosticarse enfermedades. La información extraída de las actividades cotidianas podría transformarse en información sobre la salud de las personas, y ahí el problema: se trata de datos que permiten recabar información y preferencias para sugerir a los electores, esto es, para operar sobre los ciudadanos en todas las esferas, y no solamente en lo atinente a lo “sanitario”.

El autor se pregunta si el mencionado fenotipo digital serviría para identificar/diagnosticar enfermedades o más bien para provocarlas, en tanto “*el solo hecho de sabernos monitoreados en las acciones y comunicaciones que realizamos desde nuestros*

teléfonos (...) podría exacerbar síntomas obsesivos, paranoides o ansiosos”. Habría aquí una realidad, y no una mera teoría conspirativa, del uso de la Big Data en torno a la (re)producción de una ciudadanía biotecnológica, ya que el ciudadano es por su biología o fenotipo digital.

2.2.El mito individual del ciudadano

Pareciera que el malestar no es central en el abordaje de prácticas en SM ni incluido como parte del hecho cultural. Si la categoría de conflicto es en el mejor de los casos supuesta como un efecto secundario o como ruido -y no como una condición para pensar una metodología necesaria de intervención sobre complejas relaciones sociales y de poder-, poco lugar queda para la emergencia de discusiones y de la participación de los actores que conforman el campo de la SM. Dicha evocación imperativa a la unicidad como condición para un cada vez más alto y requerido rendimiento culmina, lógicamente, con la producción de un sujeto pasivo. En el mejor de los casos, la única agencia posible para dicho sujeto pasivo es la de la *ciudadanía biológica*.

Aunque se discutirá en el siguiente apartado dicho modo de ciudadanía, el cual está íntimamente relacionada con la idea de neurodiversidad, resulta posible y a nuestro juicio necesario re-situar la discusión precedente en torno al rendimiento como imperativo, o a lo propio del discurso capitalista, desde lo más profundamente rechazado por dicha discursividad o modo de subjetivación: considerar a las personas como sujetos de derechos. La relación social y el modo de subjetivación propios de un sujeto de derechos están obviamente signadas por la categoría de conflicto que, a los fines de esta discusión, contraponemos con lo propio del rendimiento.

La compulsa que insta a retrotraer todo testimonio del hecho subjetivo a meras formas de la individualidad y, por ende, a la ilusión de la indivisibilidad, resulta en un claro atentado contra modos de subjetivación y de ciudadanía signados por el lazo social; y mucho más aún sobre valores tales como la solidaridad, relacionada ésta con otros valores como la búsqueda del bien común o incluso la idea de justicia social. Es decir, una solidaridad que va más allá de la defensa de intereses sectoriales, corporativos o grupales. Ejemplos de este modo de ejercer la solidaridad los encontramos tanto en las asociaciones de [usuari@s](#) y familiares de los servicios de SM emparentados con la defensa de la Ley Nacional 26.657; o también en el fenomenal movimiento de mujeres agrupadas tanto en función del *Ni una menos* como en la lucha por la concreción del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE): en ambos casos no se trata de reivindicaciones meramente sectoriales o focalizadas, sino de una enunciación que apunta a la

ampliación y resguardo de derechos de toda la población. En sendos ejemplos se trata de colectivos que, aunque todavía minoritarios desde el punto de vista simbólico, pugnan por derechos, y por ende por políticas, de corte universales.

Se trata de una superación crítica de la concepción liberal clásica que instituye que “*mis derechos terminan donde empiezan los derechos del otro*”; o lo que es lo mismo, una crítica a la falsa antinomia “derechos individuales versus derechos sociales”, desde un enfoque de derechos humanos en el campo de la salud (Stolkiner, 2010).

Así, la posibilidad de agenciar y titularizar un derecho requiere necesariamente superar el mito de la individualidad, es decir, superar el sectarismo: una persona no se constituye en sujeto de un derecho desde el aislamiento ontológico, sino siempre en función de otros y, por supuesto, no sin el Estado. No obstante, la disputa por derechos enunciada y caracterizada por modos de subjetivación individualistas, tales como el sujeto cerebral, poco o nada de margen ofrecen para que dichos actores se consideren parte de un “nosotros” más amplio y necesariamente tomado por la heterogeneidad y por la diversidad. A continuación discutiremos el retorno sintomático de la imposibilidad descripta, esto es, lo propio de una ciudadanía biológica auto-percibida y delimitada desde la neurodiversidad.

3. Ciudadanía biológica, cerebralismo y salud mental

El término *ciudadanía biológica* (Rose 1998, 2012; Rose & Novas, 2004) refiere a una clase de ciudadanía que ha tomado forma en la era de la biomedicina, la biotecnología y el genoma humano. Según los autores la misma constituye una versión más general de la llamada *ciudadanía genética*, la cual da origen a nuevas formas de participación democrática que borran los límites entre Estado y sociedad, entre intereses públicos y privados. Descriptivamente abarca “...*todos aquellos proyectos de ciudadanía que han vinculado sus concepciones de ciudadano a creencias acerca de la existencia biológica de seres humanos en cuanto individuos (...) familias, como comunidades, poblaciones y razas, o especie*” (Rose, 2012, p. 270). Los proyectos de ciudadanía biológica en las últimas décadas han generado personas que entendieron su nacionalidad o pertenencia, al menos en parte, en términos biológicos. Dichos sentidos, rasgos y condiciones biológicas habilitan a éstos actores, ciudadanos y grupos a efectuar demandas éticas, políticas y por la abogacía de derechos hacia el Estado. Así, “*mientras la ciudadanía ha tenido desde antaño una dimensión biológica, una nueva clase de ciudadanía biológica está tomando*

forma en un tiempo de rápidos descubrimientos (...) Nuevas subjetividades, nuevas políticas y nuevas éticas emergen hoy en ciudadanías biológicas” (Rose y Novas, p. 36-37).

La emergencia de dicho modo de ciudadanía es estudiada por los autores solamente en torno al mundo anglosajón, y ciertamente constituye en dichas latitudes un emergente social interesante, en tanto analizador de la situación de usuari@s y familiares en su relación con los sistemas de salud, la seguridad social, la lucha contra la discriminación, la segregación, etc. Según Rose, “...una vez situados en el cerebro, los trastornos mentales pueden a veces, y de algún modo, escapar del estigma de la locura y convertirse simplemente en enfermedades, como cualquier otra” (2012, p. 420). No obstante, y si bien lo antedicho constituye a medias una verdad, nos permitimos mostrar algunas limitaciones de esta versión para dar cuenta de la coyuntura actual del campo de la SM en nuestro país. Específicamente, su imposibilidad para asumir la categoría de sujeto de derecho la cual es, va de suyo, una categoría política y modo de ciudadanía que rechaza a toda forma de estigma.

3.1. Sujetos de derechos o ciudadanos biológicos.

A continuación, lo primero a explicitar es la relación entre la subjetividad cerebral, como modo de vivencia de sí, la ciudadanía biológica y las prácticas en salud mental. Desde Ortega (2009) se plantea, por ejemplo, que si tal afección remite a un problema “del” cerebro, entonces no habría posibilidad de una implicación personal; dicho de otro modo, la categoría de persona desaparece. Muchos actores sociales rechazan la psicologización de la enfermedad mental en pos de un cerebralismo. Así, desde el mencionado autor se plantea que

En el caso de los movimientos de la neurodiversidad el cerebralismo constituye una marca identitaria, una identidad naturalizada -el individuo *es* autista, no tiene autismo- no porque el autismo sea una “enfermedad mental”, sino precisamente porque es una “conexión atípica” del cerebro. Para estos grupos, el autismo, el trastorno bipolar, el trastorno de déficit de atención, entre otros, constituyen marcas identitarias, no por ser enfermedades mentales sino por ser trastornos cerebrales, es decir, identidades biológicas, bioidentidades o, más precisamente, *neuroidentidades*, que son base de la formación de *neurosociabilidades* y *neurocomunidades*. Los movimientos de la neurodiversidad, específicamente la cultura autista, constituyen ejemplos de formas de subjetivación cerebrales, de formación de neuroidentidades y tipos de sociabilidad y comunidad, tomando el cerebro como referencia. (Ibídem, 122.)

Así, existirían personas, y por ende formas de ejercicio de la ciudadanía, *neurotípicas* o *neurodiversas*. Esto es compatible con lo planteado por Rose, en tanto “*los lenguajes y las*

aspiraciones de ciudadanía han moldeado los modos en que los individuos se autocomprenden y se relacionan consigo mismo y con los demás” (2012, p. 272). El punto problemático, al menos para nosotros, reside justamente allí donde lo susodicho implica necesaria y paradójicamente una desobjetivación: el rasgo identitario sería propio, estaría en una suerte de interioridad, pero como un *a priori* cerebral. O en simultáneo, ser diverso será meramente en función de un cerebro diverso.

Esto último es consecuencia de la concepción de sujeto cerebral (Ferreira y Castorina, 2019): es decir, es un giro que los propios actores sociales plantearon en defensa de un lugar identitario. Consecuentemente, lo propio del campo de la SM -discusiones, prácticas, dispositivos y políticas públicas- estará signado por reducir el sufrimiento o malestar a un signo de dichas identidades biológicas. Desde Rose, a su vez, la ciudadanía biológica es tanto *individualizante*, en la medida que se define la relación consigo mismo en función del conocimiento de su individualidad; como *colectivizante*, por tratarse de formas de organización en torno a atributos comunes de una condición somática o genética compartida (Ibídem). El autor alude al concepto de *biosocialidad* de Rabinow, el cual refiere a colectivos formados alrededor de una concepción biológica de identidad compartida. Se relacionan con modos habituales del activismo -campañas para mejorar las condiciones de tratamiento, eliminación de estigmas, acceso a servicios, etc.- y, para Rose, dichos agrupamientos remitirían a una *biociudadanía por los derechos*. Más aún, en palabras de Rose se trataría de un desdibujamiento de los límites entre tratamiento, recuperación, manipulación y mejoramiento; y cómo implica como efecto nuevas obligaciones para estas nuevas formas de ciudadanía, siendo inherente a la labor del ciudadano biológico contemporáneo la tarea continua de monitorear, administrar y modular las propias capacidades (Ibídem, p. 435).

Un ejemplo: afirmar “el autismo que somos” en vez “del que tenemos” plantea la coherencia del biologismo. De nuevo observamos la relación entre el sujeto cerebral y la cultura o la historia, y las vivencias subjetivas. La cuestión interesante de que la tesis reduccionista naturalista, tematizada por ejemplo en la neurologización de autismo (como del trastorno bipolar, u otros) representa una suerte de empoderamiento de la cultura de la diferencia que incluso puede ir en contra de la homogeneización que normalmente produce la biologización. Este ejemplo no pretende constituirse como universal, sino que simplemente muestra que las perspectivas no dan lugar a versiones de “sí mismo” homogéneas.

Tal como se argumentó en el apartado anterior, dicha forma de ciudadanía remitiría indefectiblemente a la conquista de derechos de corte focalizados, a causa de la fuerte impronta de la identidad biológico-cerebral como condicionamiento al acceso a derechos. Más específicamente, en nuestro sistema sanitario, como condición para la accesibilidad de las personas usuarias a servicios, prestaciones, sistemas de apoyo y ajustes razonables, o incluso medicación. Son ejemplo tanto las llamadas Leyes por patología sancionadas en años anteriores -tales como las relacionadas al llamado TEA, “espectro autista”, o sobre el DEA, “dificultades específicas del aprendizaje”, emparentado con el diagnóstico de dislexia-; como también lo propio del Certificado Único de Discapacidad (CUD). Este último, y en relación a SM, escenifica un drama en el cual la persona primero debe ser nominada como *persona con discapacidad* para poder acceder -o para facilitar el acceso- a prestaciones en salud. En otro lugar y al respecto (Ferreya e Iglesias Frecha, 2018) se ha introducido el siguiente interrogante: aun cuando acceder al CUD constituye en sí mismo un derecho, ¿se supone en dicho proceso a la persona como sujeto de derechos? Es decir, se discutía allí desde el supuesto de que quien accede al CUD es más bien un sujeto pensado heterónomamente, a quien meramente debe cuidarse o protegerse, pero al cual no necesariamente se le suponen derechos de corte *liberacionistas* (Rosemberg & Mariano, 2010) sino, antes bien, *proteccionistas* o paternalistas. Así y finalmente, dichos ejemplos permiten pensar críticamente a la “persona con discapacidad” como un modo de ciudadanía, el cual se torna aún más problemático a través del modo de subjetivación cerebral.

3.2. ¿Qué entendemos por diversidad?

Por ello es propicio discutir qué versión de la diferencia o de la diversidad resulta como efecto de dicho modo de subjetivación; y en relación a esto último, qué efectos en el ejercicio de ciudadanía y en el acceso a derechos. Consideramos que muchas veces se plantean discusiones falaces, que introducen como únicas posibilidades *o* la patología y su estigma, *o* una identidad biológico/cerebral. Dicho de otro modo, y como se postula arriba, va de suyo que una persona o colectivo preferirá evitar el nominalismo de la locura, el déficit o la enfermedad mental, y considerará más atractivas y dignas cualquier clase de explicación -científica y/o de sentido común- que sitúe la propia coyuntura y existencia como un modo identitario...cerebral. Pero el problema se sitúa en que dicha falacia lleva a una falsa antinomia entre “derechos de la patología” y “derechos de la identidad”, siendo también los segundos en apariencia mucho más prometedores.

Nuestra discusión apunta a situar que los derechos no se pueden basar en ninguna clase de naturalismo biológico -sea de la nosología psiquiatría clásica, sea de ciertos enfoques en neurociencias- ya que las normas tienen y han tenido siempre otro origen y devenir, conflictiva mediante. No pueden ser de carácter biológico porque no hay *deber ser* que pueda reducirse a la actividad cerebral. Indefectiblemente, si se ubica una matriz biológica para la abogacía y proclama de derechos se culmina en la emergencia de derechos condicionados por el reconocimiento de la diferencia en términos ontológico-cerebrales. Y al mismo tiempo, con una degradación del concepto de diversidad o diferencia a una fase meramente naturalista. Marcos normativos como la Ley Nacional de Salud Mental, u otros similares con enfoque de derechos, nos recuerdan que una persona es ante todo y sin condición alguna sujeto de derecho, y por ello estar en situación de tratamiento o utilizar servicios de SM simplemente convierten a esa persona en usuaria de dichos servicios, y nada más. Es decir, resulta ética y políticamente conveniente que alguien goce incondicionadamente de sus derechos por el mero hecho de ser persona, teniendo esto a su vez efectos clínicos. Luego, eventualmente y si lo desea, una persona puede autoperibirse y nominarse como neurótico, autista, esquizofrénico, disléxico, bipolar, neurotípico, neurodiverso, etc. Pero alterar este orden, es decir, que por ejemplo la neurodiversidad haga las veces de condición para acceder a prestaciones, servicios o derechos, resulta indigno e injusto.

De más está decir que la neurodiversidad puede ser pensada, como de hecho sucede por muchas personas y colectivos, desde la positividad, permitiendo ubicarla como un modo de nombrarse, congregarse e identificarse, tan válido como cualquier otro lugar identificatorio. Sin embargo, nos permitimos proseguir la discusión introduciendo algunas propuestas actuales en torno a la diversidad. Las mismas, aun cuando apelan a una positivización de una identidad, no se centran en una ontología biológica sino en una discusión crítica sobre los cuerpos, la *ideología de la normalidad* (Kipen y Vallejos, 2009), el hecho social y el Estado: nos referiremos brevemente y primero al caso de las teorías *crip*, y luego a la idea fuerza de *derecho al delirio* tomada por diversos usuari@s y actores de los servicios de SM en nuestro país.

3.2.1. Lo crip y el derecho al delirio

Lo *crip*, así como la palabra *queer*, remite del inglés, y ambas epistemologías encuentran una matriz común. Crip es un neologismo proveniente de la palabra *cripple*, que significa tullido o tarado. Es una palabra peyorativa, con connotaciones negativas, relacionadas con el estigma y

la burla. Pero al mismo tiempo, *crip* es una palabra que las mismas personas a las que la palabra estigmatiza -es decir, personas con diversidad funcional-, reivindican y hacen suya. Es decir, una perspectiva desde donde se cuestionan categorías como la deficiencia o la discapacidad (Bergua Amores y Moya, 2017). Aún más, *crip* ha funcionado para muchos actores como una marca de fuerza, de orgullo y de desafío, ofreciendo un modelo cultural alternativo de la discapacidad. Como tal, *crip* se opone tanto al modelo médico hegemónico, que reduce la discapacidad a la univocidad de la patología, el diagnóstico, o el tratamiento; como al modelo social, el cual sugiere que la discapacidad debe ser entendida como situada no en las personas sino en un entorno inaccesible el cual tiene que adaptarse a ellos (McRuer, 2015).

Así, dicha perspectiva se centra en el exceso, el desafío y la transgresión extravagante, ofreciendo un modelo de discapacidad culturalmente más generativo y políticamente más radical, en contraposición al modelo social, considerado como más o menos reformista (Ibídem). En resumen, se recupera tanto la cuestión de la corporalidad como también al concepto de diversidad, no sólo entendida como funcional sino más genéricamente como un modo diverso de existir (Ferreira, 2010). Una forma de situar la diversidad más allá del hecho ontológico en cuestión, que encontraría incluso cierta afinidad con algunas corrientes del construccionismo social.

En segundo lugar, el concepto de derecho al delirio, el cual tiene una clara relación con los derechos humanos. En particular, con los derechos a la libertad de expresión, conciencia y culto de los que cualquier persona, por el hecho de serlo, es titular. ¿Por qué delirar no podría ser considerado una forma de expresión con pleno derecho? Que el acto de delirar deje de ser únicamente un síntoma patognomónico en el diagnóstico/clasificación de las psicosis, tendiendo al axioma que homologa “persona que delira igual psicótica”, y se convierta en cambio en un derecho, implica una interesante positivización. Dicho de otro modo, serán las personas que deliran -o que deseen delirar- diferentes a las que no en función de una reivindicación colectiva, de la abogacía de un derecho, que permita no sólo el ejercicio individual del delirio como experiencia sino también la posibilidad de entablar lazos con otros en función de la acción de delirar. Valdrá más la intencionalidad singular y colectiva por la abogacía de un derecho que el mero acontecimiento de delirar, sea este explicado desde una dialéctica cerebral o psicológica.

Según Zito Lema (2012) y éste junto a Robinson (2016), este peculiar derecho se justificaría por implicar una de las formas más fuertes del sueño y de la libertad humanas, pero visto no como una concesión que el Estado otorgaría sino como una potencia que toda persona -

cualquiera- tiene en sí. Por ello se plantea que dicho derecho implica un nuevo pensamiento crítico que *“debe ser legítimo y no legal, subversivo y no adaptativo, con capacidad de delirio y no de repetición de la pesadilla de la vida como es hoy”*. Derecho al delirio, finalmente, emparentado a otro, el derecho a la subversión.

Ambos ejemplos, nuevamente desde Berardi, implican un modo de subjetivación *“no basado en la pertenencia o en un código, sino en el deseo nómada”* (2018, p. 27). El autor utiliza el término *recomposición* a los fines de *“describir el proceso de conjunción social, es decir, la apertura y conjuntura de individuos en una singularidad colectiva, a través de la cual expresan una solidaridad afectiva y política que no reposa, no obstante, en una identificación, en códigos convencionales o en marcas de pertenencia”* (Ibíd., p. 27-28). La recomposición como un encuentro o punto de convergencia de lo común, de un camino en común que *“no se halla inscripto en un código genético, en una pertenencia cultural, sino en el descubrimiento de una posibilidad compartida como punto de encuentro en la deriva singular del deseo”* (Ibíd.), dando como resultado una *comunidad de deseo* y no de necesidad. Es decir, una comunidad o unión en el buen sentido sintomática, por estar más allá de la identificación. Otro ejemplo de esto, que excede a este escrito, sería lo propio de la *sororidad*.

4. Discusión final

Nominarse y sentirse como un ciudadano biológico, cerebral, o diverso por algún rasgo o coyuntura “cerebral”, es una elección posible. Pero ante todo, desde nuestra perspectiva, alguien es primero sujeto de derechos, que es una categoría socio-jurídica y política que permite situar a una persona en el marco de prácticas sociales concretas, como son las prácticas en SM; posibilitándole el acceso a derechos sin ninguna clase de condición natural. Por el contrario, encontramos una naturalización y vaciamiento que el modo de subjetivación cerebral involucra para pensar en términos de sujeto de derecho, en tanto se produce una operación que obtura al hecho social, histórico, político, e incluso psicológico.

La incompatibilidad que situamos entre el sujeto cerebral y el sujeto de derechos quizás pueda ser mejor y finalmente ilustrada a través de un ejemplo: en casos de “muerte cerebral” no hay claramente posibilidad de un sujeto cerebral, pero sí igualmente habría allí un sujeto de derecho, que incluso por directivas anticipadas o por otros mecanismos podría acceder al derecho a muerte digna incluida en nuestra legislación.

De nuevo, diremos que el cerebro es por supuesto condición para pensarnos y sentirnos desde una u otra identidad, pero de ningún modo ésta última se encuentra en nuestro cerebro. De esto último es que se desprenden consecuencias en prácticas sociales en general, en formas de la vida cotidiana, y no sólo en lo atinente a prácticas en salud o SM.

La diferencia positivizada, la diversidad como un ordenador interesante para abordar el sufrimiento y el malestar, remiten a complejas relaciones entre el sujeto y su trama, ya que la subjetividad emerge desde la resistencia de los cuerpos, nunca de manera aislada e individualista, sino en un complejo dinámico en el cual se concatenan las resistencias de otros cuerpos (Agamben, 2005). Diversidad y subjetividad son categorías que implican personas, relaciones entre personas, dispositivos e instituciones. Alguien es diverso por el efecto que su cuerpo, su biología o su cerebro tienen sobre sí y sobre otros en un momento histórico y social determinado, ya que de lo contrario la biología sería una vez más destino.

Excede a esta ponencia, pero resulta pertinente no omitir las derivas del cerebralismo -su juntura con el individualismo, el rendimiento y la retórica neoliberal- en torno a la construcción de ciudadanía y de agendas culturales, multimediáticas, gubernamentales y electorales. En ese sentido, evitando exageraciones paranoides, preocupa igualmente la paradoja de que una forma de ciudadanía, la cerebral, pudiera terminar implosionando a la categoría de ciudadano tal como la conocemos.

Bibliografía

- Agamben, G. (2005). *Profanaciones*. Adriana Hidalgo Editora: Buenos Aires.
- Ahmed, S. (2019). *La promesa de la felicidad. Una crítica cultural al imperativo de la alegría*. CABA: Caja negra.
- Berardi, F. (2018). *Fenomenología del fin: sensibilidad y mutación conectiva*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Caja Negra.
- Berardi, F. (2019). "El problema es cómo la pantalla se ha apoderado del cerebro". Entrevista efectuada por Josep Massot. Recuperada desde https://elpais.com/cultura/2019/02/18/actualidad/1550504419_263711.html (11/6/19).
- Bergua Amores, J. A. y Moya, L. (2017). *Creatividad corporal. Perspectivismo y movimiento crip*.
- Cuello, N. (2019). Presentación: El futuro es desilusión. En Ahmed, S. (2019). *La promesa de la felicidad. Una crítica cultural al imperativo de la alegría*. CABA: Caja negra.
- Cvetkovich, A. (1992). *Mixed Feelings, Feminism, Mass Culture, and Victorian Sensationalism*. Nuevo Brunswick, Rutgers University Press.

- Ferreira, M.Á. (2010). De la minusvalía a la diversidad funcional: Un nuevo marco teórico-metodológico. *Política y Sociedad*, 47: 45-65.
- Ferreyra, N. (2013). *La práctica del análisis*. Ediciones Kliné (colección “Variaciones”): Buenos Aires.
- Ferreyra, J. A. e Iglesias Frecha, J. M. (2018). La certificación de la discapacidad en salud mental infanto-juvenil. Lectura crítica desde un enfoque de derechos. Ponencia presentada en el Encuentro de Investigadores e Investigadoras en Salud Mental, Derechos Humanos y Niñez, organizado por el Centro de Salud Mental Comunitaria Mauricio Goldenberg, el Departamento de Salud Comunitaria de la UNLa y el Grupo de Trabajo CLACSO “Juventudes e Infancias” el 29 de junio de 2018 en la UNLa, Lanús, Buenos Aires.
- Ferreyra, J. A. y Castorina, J. A. (2017). El aplicacionismo de las neurociencias en el campo de la salud mental. En *Revista Investigaciones en Psicología*, Facultad de Psicología UBA. Año 22, volumen 2.
- Ferreyra, J. A. y Castorina, J. A. (2019). La hegemonía del sujeto cerebral en el campo de la salud mental (en prensa).
- Kipen, E. y Vallejos, I. (2009). La producción de discapacidad en clave de ideología. En: A. Rosato y M. A. Angelino (Coords.) *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. Buenos Aires: Noveduc.
- Lacan, J. (1972). Conferencia de Milán (12 de mayo de 1972), traducción de Olga Mabel Mater para *El Sigma*. Recuperado desde: <http://www.elsigma.com/historia-viva/traduccion-de-la-conferencia-de-lacan-en-milan-del-12-de-mayo-de-1972/9506> (3/8/18)
- Martínez-Hernández, A. (2015). Antidepresivos y neuronarrativas en la era del sujeto cerebral. *Interrogant*, N°. 13, 2015, págs. 53-56.
- Mcruer, R. (2015). Teoría Crip: sexualidad, discapacidad, queer y globalización. Ponencia presentada en las III Jornadas de Investigación del Instituto Interuniversitario de Estudios de Mujeres y Género (iiEDG): "Diálogos feministas entre la acción y la investigación: educación, empleo y salud", de la Universidad de Barcelona. (Barcelona, 08-10/07/2015).
- Ortega, F. (2009). “Neurociencias, neurocultura y autoayuda cerebral”, en *Interface*, 13, p. 240-260.
- Pitts-Taylor, V. (2010). The Plastic Brain: Neoliberalism and the Neuronal Self. *Health* 14 (6): 635–52. [PubMed] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20974696>
- Rebasa, S. (2018). *Neurociencia ficción. Del dominio de una retórica a una retórica de dominio*. Suplemento *Psicología*, Diario Página 12 (26 de julio de 2018).
- Rose, N. (1998). *Inventing our selves: Psychology, power, and personhood*. Cambridge University Press.
- Rose, N. (2012). *Políticas de la vida: biomedicina, poder y subjetividad en el Siglo XXI*. 1º edición, La Plata: UNIPE: editorial universitaria.
- Rose, N. & Novas, C. (2004) *Biological citizenship*. In: Ong, Aihwa and Collier, Stephen J, (eds.) *Global Assemblages: Technology, Politics, and Ethics as Anthropological Problems*. Blackwell Publishing, Oxford, pp. 439-463.
- Rosé, L. (2019). Psiquiatría según Silicon Valley. *Revista Paco*, recuperado desde <https://revistapaco.com/2019/01/16/psiquiatria-segun-silicon-valley/> (26/2/19).
- Rosemberg, F. y Mariano, C. L. S (2010). A convenção internacional sobre os direitos da criança: debates e tensões. *Cad. Pesqui.* [online]. vol.40, n.141, pp.693-728

- Stolkiner, A. (2010) Derechos Humanos y Derecho a la Salud en América Latina: la doble faz de una idea potente. Medicina Social. Extraído el día 29 de abril de 2013 de: <http://www.medicinasocial.info/> Volumen 5 Número 1, 89-95.
- Zito Lema, V. (2012). “Para construir un nuevo mundo hay que tener capacidad de delirio y vocación subversiva”. Entrevista efectuada por Fernando Chamorro. Recuperada desde <http://www.rebelion.org/noticia.php?id=143177> (5/3/19).
- Zito Lema, V. y Robinson, A. (2016). Teatro y derecho al delirio: conversación a oscuras con Vicente Zito Lema (17-11-16). Conversación radial, recuperada desde <https://www.mixcloud.com/charcodearena/teatro-y-derecho-al-delirio-alan-robinson-conversaci%C3%B3n-a-oscuras-con-vicente-zito-lema-17-11-16/> (17/10/18).