

Proyecto 'Cultura emocional e identidad'

Subproyecto 4: Narrativas médicas y terapéuticas

Proyecto 'Medicina, subjetividad y sociedad en la era de los psicofármacos'

Investigador: Joseph E. Davis

Descripción: Más de un siglo después de que los primeros psicofármacos transformaron el tratamiento de las enfermedades mentales, están teniendo lugar intensos debates sobre el significado de las categorías psiquiátricas y las medicaciones psicotrópicas con las que están relacionadas. Muchos estudiosos critican el Manual Estadístico y de Diagnóstico de desórdenes mentales (DSM) por la medicalización de tensiones ordinarias, y a las compañías farmacéuticas por el modo en que promueven los fármacos, e influyen en el conocimiento científico y médico (Lane 2007; Elliott 2010).

Especialistas en ética y médicos por igual manifiestan su preocupación por la comercialización de la medicina, las panaceas farmacéuticas y la implicación que las intervenciones químicas puede tener para la comprensión del yo y la definición de la normalidad (Diller 1998; Parens 1998). Los psiquiatras, entre otros, debaten las implicaciones de proponer nuevas categorías, la inclusión de síndromes "suaves" o "bajo el límite", y cómo evitar el problema de "diagnósticos falsamente positivos", en la próxima edición del DSM (Frances 2010; Regier et al. 2011). Mientras tanto, decenas de millones de americanos toman diariamente medicaciones psicoactivas (Olfson y Marcus, 2009).

Estas medicaciones son instrumentos para el tratamiento de la enfermedad mental, pero sabemos por estudios sobre el uso de la medicación, que un grupo amplio de gente, con molestias y tensiones ordinarias, también emplean estas medicinas. No es solo que los criterios clínicos de la enfermedad mental sean muy amplios, sino también que con frecuencia se aplican de un modo muy ligero (Horwitz 2002). El estudio epidemiológico de salud mental más comprehensivo hasta la fecha, por ejemplo, muestra que solo en la mitad de los casos en los que se recibió de hecho tratamiento, se satisfacían los criterios diagnósticos de "desorden mental" (Kessler et al, 2005).

Más que a cargo de psiquiatras, la mayor parte del diagnóstico y la prescripción tiene lugar actualmente en el sector médico general (Olfson y Marcus 2009). Sabemos también que las categorías diagnósticas como "depresión", "ansiedad", y "déficit de atención", se han popularizado ampliamente y medicaciones como Prozac y Paxil han sido objeto de mucha promoción. Y sabemos que muchas personas con frecuencia se auto-medican, adoptando un lenguaje "médico" para referirse a sus propios problemas, con anterioridad a que el médico confirme ese uso, e incluso en contra de él. (Aikin, Swasy y Braman 2004; Nichter 1998). Con

todo, pocos estudios han explorado de cerca lo que está ocurriendo dentro de este amplio grupo de personas.

Hay un extenso cuerpo de investigación sobre la medicalización de experiencias emocionales como la tristeza, la aflicción, la soledad, la timidez, y su tratamiento con medicación (Conrad, 2007; Healy 1997; Horwitz y Wakefield 2007; Karp 2006; Lane 2007). Hay también una bibliografía creciente sobre el uso de medicación no reconocida, como en el caso de “mejoras” que incluyen estimulantes para mejorar los hábitos de estudio y anti-depresivos para “esculpir” una personalidad deseada (Chatterjee 2004; Kramer 1993; Elliott 2003).

Todos estos estudios reconocen que el público general no es pasivo y que presiones y cambios culturales más generales son cruciales para la redefinición de “infelicidad normal”, “problemas de rendimiento” en términos médicos. Pero habitualmente tales estudios se detienen aquí, y no investigan de qué modo las categorías diagnósticas y los fármacos son asumidos como objetos sociales o narrativas que las personas invocan para dotar de sentido a la trayectoria de sus vidas. Lo que se echa en falta es un estudio sistemático del contexto cultural en el que está teniendo lugar la realidad vivida y la medicación.

En esta investigación se trata de abrir y cambiar el debate en curso, proporcionando a los profesionales del cuidado un sentido mucho más rico y detallado de los cambios culturales y las normas sociales que configuran las vidas de la gente, así como su requerimiento y apropiación de soluciones medicalizadas. Este proyecto constituye un esfuerzo para proporcionar un nuevo paradigma para la investigación en ciencias sociales sobre la interrelación entre medicina y sociedad.