

substantiva per a l'estudiós de la història del pensament. El joc intricat de diàlegs i crítiques, de trencaments i continuïtats que els primers romàntics mantenen amb el seu entorn intel·lectual més proper, exemplifica de manera realment modèlica l'efervescència que travessa el desplegament dels processos intel·lectuals al llarg del temps. A mercè d'un estudi subtil i de sensibilitat històrica, Caner-Liese acaba mostrant-nos com, ben lluny de tòpics simplificadors, el Romanticisme alemany beu poderosament de la constel·lació il·lustrada que el veu néixer i s'hi relaciona d'una manera tan rica com polièdrica. A aquest efecte, la referència a l'influx de G.E. Lessing sobre Schlegel ens sembla un detall que, baldament particularíssim, encarna magistralment el talent historiogràfic de Caner-Liese. Lessing, l'etern inspirador del *Werther* goethià⁵, se'ns acaba revelant com a peça

ineliminable de l'engranatge fascinant que dona peu al Romanticisme.

Referències bibliogràfiques

- BRAUN, Karl i SEIJO, Maria Antonia (eds.) (1993). *Antología de los primeros años del romanticismo alemán*. Salamanca: Universidad de Extremadura.
- GOETHE, Johann Wolfgang (2010). *Las penas del joven Werther*. Madrid: Austral.
- MARÍ, Antoni (ed.) (1979). *El entusiasmo y la quietud: Antología del romanticismo alemán*. Barcelona: Tusquets.
- PAU, Antonio (2010). *Novalis: La nostalgia de lo invisible*. Madrid: Trotta.
- SOLÉ, María Jimena (2011). *Spinoza en Alemania (1689-1790): Historia de la santificación de un filósofo maldito*. Buenos Aires: Brujas.

Guillem Sales Vilalta

Universitat de Barcelona

<https://doi.org/10.5565/rev/enrahonar.1288>



RASHED, Mohammed A. (2019)

Madness and the demand for recognition: A philosophical inquiry into identity and mental health activism

Nueva York: Oxford University Press, 257 p.

ISBN 978-0198786863

En el dominio de la Filosofía de la psiquiatría existen una multitud de estudios que abordan el célebre problema mente-cuerpo o que intentan llevar a cabo una revisión del «problema difícil» de la conciencia, con el fin de cuestionar o legitimar el modelo biomédico en el que se enraza la disciplina psiquiátrica. Dicha

disciplina se encuentra en una transición importante en nuestros días, suspendida entre el modelo DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) de clasificación de las enfermedades, basado en la repertorización de síntomas, y el modelo RdoC (*Research Domain Criteria*), fundado en el estudio de la neuro-

5. Cal no oblidar que, no pas gratuïtament, quan Goethe ens presenta el suïcidi de Werther ens mostra el personatge amb *Emilia Galotti*, de Lessing, a les mans com a darrera lectura. Cf. Johann Wolfgang von Goethe (2010).

ciencia, la genética y la epigenética. El célebre debate entre normativismo y naturalismo que afecta a la Filosofía de la medicina encuentra en la psiquiatría un escenario más complejo y polémico, dado que la relación entre neurociencia y práctica clínica todavía no ha dado los resultados esperados, y aún no hay visos de que la psiquiatría pueda devenir una suerte de «neurociencia clínica». Como consecuencia, el estatuto ontológico de los denominados *trastornos mentales* sigue siendo controvertido.

Mohammed Abouelleil Rashed presenta, sin embargo, un estudio innovador, complejo, rico en perspectivas, objeciones y propuestas, con el que trata de visibilizar la perspectiva de aquellos afectados por el modelo biologicista adoptado por la psiquiatría, reivindicando sus propias experiencias personales como parte de una identidad socialmente penalizada e institucionalmente silenciada. El denominado *activismo de la salud mental* (Mental Health Activism) cobra fuerza en nuestros días para dar voz a lo que llamaríamos *dimensión personal de la enfermedad*, llegando a cuestionar la propia categorización de *enfermedad*, al considerarla un estado de múltiples potencialidades —creativas, espirituales, sociales— que no hace justicia a la clasificación biomédica ni al imaginario social. La revisión de estas narrativas contrahegemónicas posee un marcado carácter filosófico, pues el autor se pregunta en qué medida es posible, necesaria y legítima esta demanda de reconocimiento de una *mad identity* ('identidad loca') o de una *mad culture* ('cultura loca') por parte de los activistas. Este estudio parte de una revisión histórica para internarse en aspectos filosóficos y concluir en un enfoque de corte sociológico. Se divide en cuatro partes: «Locura», «Reconocimiento», «Rutas para el reconocimiento» y «Aproximaciones al Activismo Loco».

En la primera parte, Rashed elabora una revisión histórica del activismo de la

salud mental, que se inicia a finales del siglo XIX con el objetivo de romper el silencio al que estaban sometidos los pacientes de los asilos y de las instituciones psiquiátricas. Organizaciones como el Alleged Lunatic's Friend Society (fundada en 1845 en el Reino Unido) o el National Committee for Mental Hygiene (fundada en 1908 en Estados Unidos) fueron movimientos pioneros en la demanda de reconocimiento y en la lucha contra la estigmatización y la cosificación de los pacientes por parte de los profesionales sanitarios y de la sociedad. Gracias a estos movimientos fueron impulsadas numerosas reformas políticas en materia de salud mental, con la incorporación de sus reivindicaciones a la agenda política del National Council Liberties a lo largo de 1950, y posteriormente, en la década de 1970, al movimiento de los derechos civiles. En este sentido, el activismo a lo largo del siglo XX, que redundaría en la fuerza emergente del *mad pride* ('orgullo loco'), se une a las reivindicaciones por los derechos de las mujeres y la población negra en Estados Unidos. Su eje central consiste en recuperar el término *loco* (*mad*) redefiniéndolo de una forma positiva y rechazando así el lenguaje biomédico (*enfermedad mental*, *trastorno*, etc.) para exigir el reconocimiento de una denominada *mad identity* que podría constituir el cimiento de la *mad culture*. Este movimiento que reúne enfoques heterogéneos no debe confundirse con los enfoques de la antipsiquiatría que surgieron en 1960, pues ante todo el *mad pride* está compuesto por los propios pacientes o expacientes del ámbito psiquiátrico, que se denominan a sí mismos *supervivientes de la psiquiatría*, y aunque puedan usar ciertos discursos de Szasz o Laing, el propósito es devolver la voz a los protagonistas, a sus historias y sus experiencias. Mohammed Abouelleil Rashed ofrece una revisión de estas cuestiones muy bien documentada y abordada con agudeza y sencillez, con el fin de

llegar a plantear la verdadera cuestión filosófica detrás de este movimiento: «¿Puede la locura (*madness*) constituir el cimientamiento de una cultura o de una identidad?» (p. 27). Para ofrecer una tentativa de respuesta, Rashed analiza y cuestiona el argumento naturalista, según el cual los «trastornos mentales» son intrínsecamente incapacitantes y generadores de sufrimiento, planteando que hay todo un normativismo social detrás de esta asunción, una convención enraizada en valores e imaginarios sociales antes que en hechos biológicos o fisiológicos susceptibles de ser defendidos desde una posición esencialista.

En la segunda parte, Rashed entra a analizar el concepto de *reconocimiento* y las denominadas *políticas del reconocimiento* (*the politics of recognition*) desde la perspectiva hegeliana, es decir, basándose en la fenomenología del espíritu. Dialogando con la dialéctica de la autoconciencia presentada por Hegel, Rashed formula el reconocimiento en tanto un proceso recíproco y libre, es decir, *ecuaníme*. Llevando estas consideraciones al terreno social, el reconocimiento deviene «la afirmación de un estatus normativo (el de ser un agente libre) y esta consideración debe ser distinguida de las posturas que comprenden el reconocimiento como un concepto empírico o metafísico» (p. 71). El reconocimiento de uno mismo depende de la consideración de los otros que han de reconocernos como agentes libres y a la inversa. No se puede explicar el reconocimiento ni sus demandas abstraeyéndose del entorno social, cuya sanción es vital para que este proceso tome forma, ni tampoco puede ser entendido simplemente como una teoría psicológica. A mayores, según el autor, entrar a profundizar en el significado de este concepto nos obliga a posicionarnos sobre qué puede constituir ser un «agente libre», y la conclusión nos traslada siempre al entorno social, pues el reconocimiento de nuestra libertad por parte de

los otros configura el estatus mismo de «agente libre». Por tanto, el reconocimiento presupone libertad (para reconocer), y la libertad precisa, a su vez, del reconocimiento de los otros. Este reconocimiento o no reconocimiento social es clave a la hora de establecer una relación positiva con uno mismo, y por tanto la lucha del activismo de la salud mental presenta unas demandas de reconocimiento «público» que tienen un impacto nítido en el perfil privado y psicológico de sus integrantes. Por esta razón, el reconocimiento social no es una demanda entre otras, sino una condición esencial que puede mermar o estabilizar la salud mental de las personas, dado que sus consecuencias son claras en el área de la subjetividad. No ser reconocido implica no ser considerado un agente libre y, por tanto, ser descalificado al nivel de la identidad. Dialogando con el pensamiento de Nancy Fraser o Richard Rorty, el autor propone una reforma en el plano político y una profundización en el concepto de *reconciliación*, proceso vital en las relaciones humanas personales llevado ahora al plano de las relaciones sociales, para lo cual se harían necesarias ciertas reformas políticas.

La tercera parte ahonda en la posibilidad de una cultura fundada en la locura (*mad culture*). Los activistas de la salud mental defienden esta posibilidad apelando a una serie de rasgos en común: narrativas, experiencias, códigos de lenguaje compartidos entre los miembros de la comunidad, etc. Sin embargo, Rashed expone que se trataría de una «comunidad atípica», dado que sus integrantes no están supeditados a una única localización geográfica, ni comparten una sola lengua —a pesar de los códigos a los que aluden los activistas—, ni tampoco se exhibiría un modo de vida unitario. Su nexos en común son experiencias fenomenológicamente particulares y una vivencia similar frente al tratamiento «hostil» de las instituciones psiquiátricas. Em-

pleando las consideraciones de Will Kymlicka con respecto al «derecho a la cultura», Rashed precisa lúcidamente que el derecho a la identidad precede el derecho a la cultura y, a su vez, «la cultura es un componente clave de la identidad: la cultura, por tanto, se basa en la importancia de la identidad» (p. 135). Además, Rashed se atreve a defender una cuestión polémica y ambiciosa, a saber: la no efectividad o incluso la posible nocividad de una política de «integración cultural» que terminaría por obligar a los miembros de la cultura minoritaria a adaptarse a las normas de la mayoría y, por tanto, a perder su autonomía. De este modo, los miembros de la *mad culture* podrían someterse a tratamientos médicos como parte de un programa de reintegración, del mismo modo que a los miembros de la *deaf culture* ('cultura sorda') se les proponen los implantes cocleares como una posibilidad de hacerse un lugar en la sociedad, dejando así de lado la necesidad de emplear el lenguaje de signos. La vía de la «integración en la cultura mayoritaria» supone un proceso de aculturación para todas las minorías; la «protección de la minoría», en cambio, se plantea como una opción mucho más satisfactoria. En el caso del reclamo por el reconocimiento de una *mad community* se introducen otros factores que vuelven más compleja la ecuación, como, por ejemplo, la necesidad ya no de mantener la unidad del yo, sino la *continuidad de esta unidad* como prerequisite fundamental para poder hablar de *identidad*. Ciertos trastornos pueden llevar aparejados una *disrupción* o una fractura severa de la subjetividad, como en el caso de la esquizofrenia o de los trastornos bipolares, situaciones que Rashed se detiene a examinar. Sin embargo, el autor termina defendiendo la posibilidad de la *mad identity*, llegando a equiparar la discontinuidad «longitudinal» de la subjetividad propia de la esquizofrenia con una «conversión ideológica» y la discontinuidad «cíclica» del trastorno bipo-

lar con el enamoramiento: «Tras identificar los factores por los cuales estos fenómenos se encuentran fuera del ámbito de la psicopatología, podemos examinar si dichos fenómenos podrían ser empleados para superar la discontinuidad del yo en el caso de la esquizofrenia y del trastorno bipolar» (p. 182). La propuesta de Rashed es arriesgada y él mismo asume que hay casos evidentes en los que la locura está lejos de constituir motivo de reconocimiento, lejos de poder conformar una identidad. No obstante, el autor apuesta por las denominadas *mad narratives*, a las que considera capaces de superar estos impedimentos fruto de la discontinuidad de la subjetividad, precisamente porque no se trata simplemente de narrativas subjetivas, sino que las primeras requieren que «los individuos sean apoyados en su intento de construir una identidad que pueda dar sentido a sus experiencias» (p. 199).

La cuarta parte, presentada casi a modo de epílogo, se pregunta por la fuerza normativa que puede poseer esta demanda de reconocimiento de una identidad fundada en la locura. En este sentido, las reformas sociales necesarias en términos de valores y creencias van más allá de un mero cambio de vocabulario. Rashed explica que la expresión *enfermedad mental (mental illness)* ha sido reemplazada por la expresión *salud mental (mental health)*, y sin embargo este cambio de significante no ha impedido que su empleo siga remitiendo a un significado peyorativo en el imaginario social. Las contranarrativas que exhiben una «diversidad psicológica» deben ser, antes que nada, tomadas en consideración como experiencias no triviales y después abordadas desde una comunicación social basada en la reconciliación. Rashed concluye su investigación subrayando los beneficios de ampliar el «repertorio cultural» para incluir en él estas contranarrativas, pues estas «pueden convertirse en una forma cultural de ajuste social —un

“ajuste cultural”— y por tanto un recurso que puede traer beneficios para mucha gente, más allá de los propios activistas que juegan un rol crucial a la hora de construir y popularizar estas narrativas»

(p. 219). Finalmente, la reforma política y la reconciliación interpersonal constituyen dos propuestas pragmáticas que Rashed propone para poder incluir estas contranarrativas de una forma efectiva.

Raquel Ferrández Formoso

Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)

<https://doi.org/10.5565/rev/enrahonar.1273>

