

Jóvenes investigadoras

CONSTRUYENDO UNA SOCIOLOGÍA CLÍNICA DE LA ENFERMEDAD MENTAL: ANÁLISIS CENTRADO EN EL TRASTORNO DE LA ANOREXIA¹.

AMPARO CANO ESTEBAN

Doctorada del Programa de Doctorado en Sociología y Antropología Social de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología (Universidad Complutense de Madrid)
amparo_cano_esteban@hotmail.com

1. INTRODUCCIÓN.

La Sociología sirve de marco teórico para plantear posibles soluciones a problemas sociales que influyen cada vez más en nuestra vida cotidiana. Sin embargo, no todos los problemas sociales han sido estudiados desde esta perspectiva. Por ello, el área de estudio que nos proponemos en este proyecto es una novedad en sí misma, ya que lo que se pretende investigar es la enfermedad mental (encuadrada en un campo más amplio, el de la discapacidad) desde una perspectiva sociológica, puesto que generalmente ha sido estudiada por la Medicina como reina indiscutible en la materia.

El problema que aquí se plantea es que la enfermedad mental es un constructo social, en tanto que el tipo de trastornos que se consideran como tal ha variado a lo largo del tiempo, dependiendo de las condiciones sociales del momento específico en el que se plantean las distintas clasificaciones de lo que se considera y no se considera trastorno mental.

Los motivos de por qué resulta interesante estudiar el tema que aquí se plantea son variados, pero igual de importantes. En primer lugar, resulta un terreno inexplorado, ya que la Sociología no se ha ocupado, o al menos no en profundidad, de este ámbito en el que, como vemos, sí tiene cabida. También, puede aportar luz a los resquicios que no llega a alumbrar la Medicina, pues para según que cuestiones su determinación biologicista se agota en sí misma; podría decirse que existe una necesidad de complementar de este modo la teoría existente. Y además, ayudará a un colectivo (el de las personas diagnosticadas con alguna enfermedad mental) a definirse a sí mismo contando con más variables que la merma fisiológica y/o la herencia biológica. Si la enfermedad mental se convierte en un problema social, la Sociología tiene algo que decir.

¹ Este artículo es una aproximación a las ideas principales de la Tesis Doctoral *El peso de la teoría: alimentando nuevas perspectivas sobre la enfermedad mental (el caso particular de la anorexia)*. Dicha Tesis está inscrita en el Programa de Doctorado de Sociología y Antropología Social de la Universidad Complutense de Madrid. Actualmente no está finalizada, por lo que todavía no ha sido presentada formalmente ante el tribunal evaluador para su aprobación.

Al incluir nuestro objeto de estudio, esto es, la enfermedad mental, en un campo más amplio que es el campo de la discapacidad; se torna necesario explicar dicho campo. Por ello, el primer paso es el estudio de la discapacidad y de cómo ésta se considera actualmente. Y más interesante aún, ahondando en el desarrollo histórico de la discapacidad, llegamos a la conclusión de que ésta es un constructo social; donde son las estructuras sociales las que limitan las capacidades de los individuos con diversidad funcional y no la persona la que tiene una limitación en sí misma. Realizamos así un método deductivo donde vamos de lo general a lo particular. Con esta base asentamos los conocimientos en la materia para focalizarlos en el terreno de la enfermedad mental.

Tomando como referencia el DSM Manual Diagnóstico de los Trastornos Mentales (cuya última versión es la quinta, publicada en 2013), vademécum de referencia sobre la temática objeto de estudio, veremos cómo ésta resulta también un constructo social y cómo la concepción que se tiene de la enfermedad mental ha ido variando a lo largo del tiempo.

Así pues, nos centraremos en aquellos trastornos mentales cuya causa sea sociológica. Es decir, algunos trastornos mentales tienen una base física y son interesantes para ser estudiados desde una óptica sociológica porque inciden directamente en la vida del individuo y, por tanto, las personas que los padecen tienen más posibilidades de sufrir algún tipo de exclusión social, como pasa con otros tipos de discapacidad. Sin embargo, ya que no todas las enfermedades mentales se basan en la merma fisiológica, las causas de dicha tipología de trastornos mentales serían otras. Por lo tanto, si su causa no es física, podemos encontrar una explicación plausible a estos trastornos en el campo de la Sociología. Entonces, ¿por qué se ocupa la Medicina también de ellas? ¿Y por qué lo hace del mismo modo que el resto? Es en este tipo de trastornos en el que vamos a centrarnos, pues lo que sucede, como adelantábamos líneas atrás, es que hay una lógica de poder oculta en el discurso médico, que nos lleva a la enfermedad mental como constructo social.

Tras explicar la teoría sociológica de la enfermedad mental, necesaria como base de partida para comprender la temática objeto de estudio, aplicaremos los diferentes conceptos e ideas desarrolladas a un trastorno particular, el de la anorexia. La elección se realizó teniendo en cuenta que es bastante conocido y es de conocimiento público que no se debe a causas biológicas, sino que tiene mucho trasfondo social tras de sí, por lo que resultaba mucho más fácil explicar las ideas que desarrollamos claramente; pero bien podría haberse elegido cualquier otro trastorno para sintetizar la teoría expuesta. Así pues, lo primero que resulta importante saber es qué se considera trastorno mental (sin determinación biológica) en cada momento del tiempo, pues debajo subyacen causas sociales que, en última instancia, remiten a estructuras de poder que determinan lo que es bueno/malo, normal/desviado.

La enfermedad mental, de este modo, sería un constructo social, como decimos, en tanto que el tipo de trastornos que se consideran como tal ha variado a lo largo del tiempo,

dependiendo de las condiciones sociales del momento específico en el que se plantean las distintas clasificaciones de lo que se considera y no se considera trastorno mental. Si estudiamos la evolución de la enfermedad mental a lo largo de la historia, veremos cómo ha ido variando a lo largo del tiempo, siempre conexas a la norma social imperante del momento, lo que explica que ciertas enfermedades mentales hayan aparecido o desaparecido en determinadas épocas (podemos hablar de anorexia hoy en día, pero no tiene sentido hacerlo hace un siglo donde imperaba otro tipo de canon estético).

Algunas estructuras sociales (como la educación, los medios de comunicación, el discurso médico...) ayudan a la “creación” y perpetuación de este tipo de trastornos. Y es que la lógica de poder (en este caso el discurso médico, referente en el campo de la enfermedad mental) dicta lo que está bien y lo que está mal, en último término lo que se considera normal y lo que no. Se produce una paradoja, y es que el discurso médico dicta la norma social, pero a su vez es la norma social la que determina el discurso médico.

Esta parte teórica tan necesaria nos ayudaría a proponer soluciones, siempre desde el punto de vista de la Sociología, al problema que aquí se plantea. Porque es necesario el desarrollo de una Sociología Clínica de la Enfermedad Mental, que actúe sobre la realidad social, desarrollando prácticas efectivas para paliar la problemática objeto de estudio. Solo conociendo las causas incipientes de la situación que padece dicho colectivo, podremos tomar medidas reales de intervención para una inclusión real de estas personas en las estructuras sociales que, hoy por hoy, limitan su actividad y las relegan a situaciones de exclusión social.

2. OBJETIVOS.

El objetivo general que guía el presente proyecto es investigar la enfermedad mental de origen social desde esta perspectiva; ya que si la causa no es física, podemos encontrar una explicación plausible a la misma en el terreno de la Sociología.

A su vez, dicho objetivo se subdivide en una serie de objetivos específicos:

1. Analizar la historia de la discapacidad, como campo en el que encuadrar la enfermedad mental, para ver qué cambios se han producido en este ámbito.
2. Estudiar cómo la enfermedad mental ha llegado a ser considerada como tal, en estrecha relación siempre con la norma social imperante del momento.
3. Distinguir los trastornos mentales de causa social de aquellos que tienen una base física, para poder trabajar sobre los primeros desde la novedosa perspectiva que aquí se propone.

Estos objetivos se proponen a nivel general, para construir un marco teórico sobre el tema objeto de estudio. Algo totalmente necesario, debido a la carencia teórica de este campo desde una perspectiva sociológica, como ya apuntamos en la introducción. Pero aplicaremos

la teoría al estudio de caso que hemos concretado, y rebajaremos los objetivos a un nivel más preciso (el estudio de la anorexia). Así pues, tras nuestra primera tarea a modo de amplio campo en el que encuadrarnos; en el segundo caso, veremos cómo el cuerpo ha sido tratado a lo largo del tiempo, acorde a los cánones estéticos del momento.

3. HIPÓTESIS.

Las hipótesis de partida bajo las que se ampara nuestro estudio, son a la vez un motivo de por qué es relevante estudiar el tema que aquí se explicita y del modo que se propone. Las ideas de las que partimos para construir el presente proyecto son las siguientes:

- La enfermedad mental es un constructo social, en tanto que el tipo de trastornos que se consideran como tal ha variado a lo largo del tiempo, dependiendo de las condiciones sociales del momento específico en el que se plantean las distintas clasificaciones de lo que se considera y no se considera trastorno mental.
- Las personas diagnosticadas con alguno de estos trastornos son estigmatizadas socialmente, pudiendo llegar a la exclusión social de dichas personas por la incomprensión que genera su trastorno.
- Algunas estructuras sociales (como la educación, los medios de comunicación, el discurso médico...) ayudan a la “creación” y perpetuación de este tipo de trastornos.

4. METODOLOGÍA.

La metodología que se propone para este proyecto se deriva de los objetivos de nuestro estudio. Se trata de una investigación que plantea un proceso de recolección de datos cualitativos.

En concreto se propone un análisis bibliográfico y documental, así como una investigación exploratoria de los datos procedentes de estudios de diversa naturaleza. Esto debe realizarse en cualquier investigación, pero además aquí nos proporcionará la construcción de una base teórica sobre la materia que no está cimentada desde la Sociología, por lo que se torna necesario construirla.

Como lo ideal es contar con los testimonios de las propias personas con anorexia, ya que parece lógico incluir el discurso de las personas que padecen la problemática a estudiar para completar la visión que de ella se pueda obtener, realizaremos diversas historias de vida² (contando con variables diferenciadoras: edad, sexo, comienzo del trastorno, tratamiento...) para su posterior análisis. De este modo podremos ver qué puntos en común existen y partir de ellos para proponer soluciones al problema que aquí nos atañe.

² Este punto en particular es una idea para el futuro, pues todavía no se ha realizado, ya que de momento el trabajo continúa en la primera fase de análisis de bibliográfico y documental sobre la materia.

5. INCONCLUSIONES.

Ya que no podemos hablar de conclusiones sobre algo que todavía no está finalizado, me gustaría dedicar unas líneas en este último apartado para justificar la forma en la que se decide abordar el objeto de estudio y el motivo de hacerlo así.

Bien es cierto que la Sociología no es nueva del todo en el tema de la enfermedad mental, sí es tan solo una alumna iniciada en la materia en comparación con otras disciplinas que se han centrado en la enfermedad mental de una forma mucho más abrupta, hasta el punto de incluso “adueñarse” de este ámbito, mirando con recelo a aquellas otras disciplinas que intentaban comprender la enfermedad mental con su propia mirada. Es por ello que la parte teórica del trabajo tiene especial importancia en el mismo, ya que resulta importante asentar unas bases para que se entienda de qué hablamos.

Para empezar este trabajo decidimos apoyarnos en un campo de estudio más desarrollado por la Sociología como es el de la discapacidad: coger sus ideas principales y aplicarlas al caso particular de la enfermedad mental. De esta forma, realizamos un proceso deductivo donde pasamos de una idea general (discapacidad) a una idea más sintetizada (la enfermedad mental) para centrarnos en un trastorno concreto (el de la anorexia). Con la segunda fase del estudio, tomando en consideración el discurso de las propias personas con anorexia se pretende confrontar dicho discurso con la teoría construida.

Este último paso, que aún está en construcción, es tan necesario como el primero; pues si no contamos con el discurso de los propios interesados e interesadas, caemos en la misma trampa del discurso médico, donde son los especialistas los que se imponen como expertos en la materia. Debemos escuchar sus voces para aprender de ellos, no hablar por ellos.