

SALUD MENTAL
Y MALESTAR SUBJETIVO

Ana María Chávez Hernández
Luis Fernando Macías García
Alejandro Klein
(Compiladores)

SALUD MENTAL Y
MALESTAR SUBJETIVO

Debates en
Latinoamérica

MANANTIAL
Buenos Aires

Diseño de tapa: Eduardo Ruiz

Chávez Hernández, Ana María

Salud mental y malestar subjetivo : debates en Latinoamérica / Ana María Chavez Hernández ; Luis Fernando Macías García ; Alejandro Klein. - 1a ed. - Buenos Aires : Manantial, 2012.

224 p. ; 23x16 cm.

ISBN 978-987-500-162-6

1. Salud Mental. 2. América Latina. I. Macías García, Luis Fernando II. Klein, Alejandro III. Título
CDD 362.2

Hecho el depósito que marca la ley 11.723
Impreso en la Argentina

© 2012, Ana María Chávez Hernández, Luis Fernando Macías García,
Alejandro Klein, Universidad de Guanajuato

Derechos reservados

Prohibida la reproducción parcial o total, el almacenamiento, el alquiler, la transmisión o la transformación de este libro, en cualquier forma o por cualquier medio, sea electrónico o mecánico, mediante fotocopias, digitalización u otros métodos, sin el permiso previo y escrito del editor. Su infracción está penada por las leyes 11.723 y 25.446.

Índice

Prólogo <i>Ana María Chávez Hernández, Luis Fernando Macías García y Alejandro Klein</i>	9
Reseña del libro.....	15
Salud mental o sufrimiento social: sobre problemas emergentes para el estudio de fenómenos de muertes violentas en México <i>Ana María Chávez Hernández y Luis Fernando Macías García</i>	19
Reconstrucción(es) luego de un suicidio: afectación en la familia y el entorno social <i>Diana Altavilla</i>	35
En los bordes de la familia, la calle, lo social. Adolescentes en Montevideo, Uruguay <i>Alejandro Klein</i>	57
<i>Bullying & hiperconectados</i> <i>Joaquín Rodríguez Nebot</i>	77
Más allá del encierro asilar. Sobre la gestión gubernamental de la locura y sus nuevas formas de exclusión <i>Felipe Díaz A. y Esteban Radiszcz S.</i>	99
Un esbozo de análisis de la coyuntura económica, social, ambiental y psicosocial del Brasil reciente <i>Eduardo Mourão Vasconcelos</i>	121

8 SALUD MENTAL Y MALESTAR SUBJETIVO

El adolescente en contexto. Imágenes, datos y problemas fundamentales en Brasil <i>Alejandro Klein, Irene Rizzini y María Helena Zamora</i>	147
Tecnoadicción: ¿realidad o virtualidad? Una mirada desde Venezuela <i>Ana Laura Jiménez y Zoraide Lugli Rivero</i>	165
Subjetividad y salud mental en la vejez: la pertinencia de empoderar a los adultos mayores <i>Blanca Marianella López La Vera</i>	183
Del silencio de los niños <i>Rebeca Rodríguez Díaz</i>	205
Sobre los autores	217

Prólogo

ANA MARÍA CHÁVEZ HERNÁNDEZ
LUIS FERNANDO MACÍAS GARCÍA
ALEJANDRO KLEIN

El campo de la salud mental tiene una rica historia en Latinoamérica. No solamente en el campo de la formación de instituciones que se orientaron bajo las pautas de la psiquiatría y bajo la tutela del sistema médico hospitalario, sino desde la producción intelectual original que fundaron escuelas de pensamiento en diálogo crítico y alternando con paradigmas emergentes que se han ocupado de este campo desde distintas perspectivas.

Destacan muchas historias individuales y colectivas dentro de las cuales y a modo de ejemplo evocamos los trabajos pioneros de Enrique Pichon Rivière en el terreno de la psicosis, el grupo operativo y los procesos que incumben a lo familiar y su constitución, los trabajos de José Bleger sobre instituciones y comunidades, otros referentes a los procesos de enfermar y patologización expresados en autores como Sylvia Bleichmar, Juan Carlos Volnovich u otros, que sintetizan hitos que revelan facetas ricas y complejas. En el caso mexicano recordemos especialmente la incidencia de Erich Fromm, que en 1949 se traslada a México donde funda la Sociedad Mexicana de Psicoanálisis, los trabajos de Armando Suárez y de Igor Caruso, y las iniciativas de Rogelio Díaz Guerrero en la Universidad Nacional Autónoma de México, dando lugar al movimiento de la psicología transcultural, desde una perspectiva fuertemente social, que busca colaborar además, en la solución de problemas sociales, así como los trabajos históricos de Fernando González, entre otros.

Un rasgo que también distingue a Latinoamérica es que el campo de la salud mental ha sido siempre un campo de combate, compromiso y participación de parte de técnicos y profesionales. Este compromiso social y militante revela que no ha sido solo tema de debate académico sino que ha despertado pasiones, enfrentamientos y duros litigios, que a la distancia pueden parecer a veces excesivos, pero no por eso menos válidos y legítimos. Recuérdese, por ejemplo, la escisión producida por grupos de la importancia de Platafor-

ma y Documento, integrados por analistas como Eduardo Pavlovsky, Marie Langer, José Bleger, Armando Bauleo quienes junto con otros se autoexcluyeron de la American Psychological Association (APA) en 1969 al adoptar una actitud crítica respecto de la ubicación y la función del psicoanálisis de la época. Pavlovsky mismo definía su práctica como de “militancia cultural”, definición que ha sido además todo un programa de fuerte movilización en el campo latinoamericano de la salud mental.

Por supuesto no se trata de idealizar un pasado de protagonistas que en ocasiones repitieron aquello que enfrentaban y que ellos mismos consideraban elitista y “aburguesante”, pero sí debemos destacar un eje, un programa desde el cual la salud mental, en el seno de nuestras sociedades amplía su alcance y significado con implicancias ideológicas, políticas, sociales y éticas cuya producción ha ofrecido alternativa frente a prácticas discursivas y técnicas homogeneizadoras, disciplinantes y adaptativas, peligrosamente cercanas a estrategias más o menos veladas, de control social.

La adopción del tema de la salud mental en nuestra región como eje significativo del quehacer del pensamiento progresista ha sido además de un *corpus* teórico, un campo de trabajo y de gestación de diferentes compromisos sociales y políticos, ha producido saber y ha sido también argumento de denuncia en los terrenos de la creación artística y literaria. Uno de sus aspectos cruciales ha sido su esfuerzo por ir más allá del ámbito tradicional del consultorio, facilitando y ampliando la constitución de dispositivos alternativos, tanto a nivel grupal, como en redes y comunidades, sin desmedro de una interlocución gravitante con las políticas sociales, punto al que volveremos enseguida.

Destaquemos además que el campo de la salud mental es indisoluble de los procesos históricos, sociales y culturales por los que ha pasado la Región; tanto del período de los gobiernos dictatoriales-militares y populistas (después del fin de la Segunda Guerra Mundial hasta la década de 1960), como de la reinstauración de las estructuras democráticas, así como del reciente período de gestiones neoliberales y su secuela de políticas fiscales controladas por el Fondo Monetario Internacional y los posteriores ajustes en términos del papel del Estado y la concepción de las políticas públicas (Uribe, 2011).

Uno de sus aspectos emergentes es que es que el término “salud mental” ya no se delimita solo por una versión psicologista de lo “psíquico”, sino que además incluye otras variables como: calidad de vida, distribución de renta, capacidad de ciudadanización, entre otras. En este sentido observamos tres ejes o tendencias que no son necesariamente excluyentes: una es la incidencia de los nuevos debates en torno a la concepción de ciudadanía, políticas sociales y el rol del Estado y la sociedad civil. Otra, se refiere a la ampliación y complejización de la agenda de la salud mental en términos de diversidad multicultural, reivindicaciones de minorías, la cuestión de género y lo que denominamos subjetividades emergentes (Macías y Klein, 2012) a partir

de la cual se reformulan la capacidad de autonomía, toma de decisiones y nuevas formas de psiquismo de riesgo, y una tercera anclada en el terreno de la reflexión sobre las subjetividades emergentes y la resignificación de los dispositivos de la clínica, de cara a nuevos escenarios delimitados por prácticas organizadas por las llamadas “neurociencias”, “tecnociencias” y otras expresiones de la complejidad del biopoder.

De cara a esos nuevos aspectos, la vida del sujeto y su salud mental afrontan realidades preocupantes que no pueden pasar inadvertidas y constituyen un importante llamado de atención para la investigación y el debate sobre el tema. La progresiva y agresiva tendencia a regresar a los esquemas de la “psiquiatrización” del campo de la salud mental uno de cuyos instrumentos es el advenimiento del *DSM-V*¹ manual diseñado para ofrecer herramientas de comprensión, se ha transformando rápidamente en una “máquina” de etiquetación y “corsetización” de las diversas formas de sufrimiento y malestar contemporáneos. Estos son reducidos a distintas expresiones de la medicalización y la solución “química” de las dolencias mentales, y por ende implican el rechazo de emergentes subjetivos que son a la vez expresión de problemáticas sociales varias. Como se indica acertadamente:

En realidad, esta medicalización no es solamente un mal menor, respuesta inmediata a un riesgo inminente. Constituye todo un sistema montado alrededor de una concepción de la medicina fundada sobre la prevención –la máquina económica y social debe funcionar a pleno, habría que prevenir antes que curar– y sobre la persona que debe ser actor responsable de su salud y de sus actos [...]. Se sabe que en cada versión del famoso *DSM*, el manual mundial de la psiquiatría, elaborado por la American Psychiatric Association, decenas de “patologías nuevas” han hecho aparición. En otras palabras, para las necesidades de la industria farmacéutica y las compañías de seguro, el *DSM* contribuye a hacer que un número creciente de hechos de la vida se transformen en patologías que hay que tratar. Se trata de “inventores de la enfermedad”, según la expresión del periodista alemán Jörg Blech. El *DSM* es la medicalización de la existencia inscrita en el mármol. En realidad se trata para el sistema, de dominar al individuo en lo más íntimo de su ser (Coupechoux, 2010).

Pero no todas las propuestas alternativas están exentas de un interés favorable al dispositivo predador de la salud mental, pues asimismo nos confrontamos con una extensión del llamado mundo *light* (Guinsberg, 2000) por el cual se rechaza lo complejo y angustiante a favor de estrategias de

1. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM* por sus siglas en inglés (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*).

corto alcance favoreciendo corrientes (auto)consideradas terapéuticas, algunas de ellas en variantes conocidas, como: “potencial humano”, “bioenergética”, “psicologías transpersonales y holísticas”, “hipnosis”, “neurolingüística”, “sistemas de relajación”, u otras a las que pueden sumarse una gama muy amplia de planteos orientalistas o místico-religiosos presentados como psicoterapéuticos y también ciertas “tecnologías” como las terapias por “cristales”, por “colores”, por “biorresonancia”, por “pirámides”, “florales” u otras.

Estas tendencias probablemente se incluyan dentro de lo que podríamos denominar, desde una perspectiva más general, la predominancia de sistemas culturales fundamentalistas o de referencias duras (Enriquez, 2001), pero también la privatización y “psicologización” de los problemas sociales, propias de la lógica neoliberal (Klein, 2006).

Asistimos pues a una doble tendencia, de difícil delimitación entre sí: Por un lado, tenemos el desmantelamiento de determinadas perspectivas de complejización e interdisciplinarietà a favor de actitudes fundamentalistas, medicalizadas y con un reposicionamiento del discurso higienista (Barrán, 1995) una de cuyas vertientes parece ser la predominancia de las estéticas corporales seductoras. En la medida que estas prácticas implican “resignación” podría pensarse que predomina lo que Aulagnier (1994) llama enajenación, por la cual se logra: “Seguridad, certidumbre y [se] evita el conflicto, *sometiéndose* a un sistema social que prohíbe el pensar libre” (Puget y Kaës, 1991: 29) [las itálicas nos pertenecen]. Pero por otro lado, no es posible ignorar las nuevas formas de agenciamiento que replantean prácticas inéditas de resistencia y relacionamiento con el otro.

La tarea nos obliga a revisar y proponer desde nuestros ámbitos, elementos para la comprensión crítica y la praxis, y esto pasa también por terrenos conceptuales como es el caso de la resiliencia (Zukerfeld, 2003), un concepto cuya pertinencia se articula en la constitución de espacios donde el otro se transforma en un referente significativo para un hacer con él, para poder repensar y resignificar experiencias subjetivas y sociales de desvalimiento, quizás como un replanteamiento de las políticas del cuidado de sí (Foucault, 1988) y del otro. Creemos que un ejemplo en tal sentido es verificable en el llamado movimiento de los “indignados” (Uribe y Klein, 2012), presente en varias ciudades europeas u otras.

La salud mental en América Latina revela a nuestro entender una agenda abierta y en plena encrucijada. Podemos plantear la existencia de una resistencia contra paradigmas deshumanizantes, pero también no podemos dejar de diagnosticar el poder de seducción e imposición que los mismos revelan. Subsisten además, lamentablemente, formas de abuso que tienden a perder su capacidad traumática para hacerse cotidianas de manera crónica, como el trabajo infantil, la violencia de género u otros. Pero también es posible indicar como algo positivo que fenómenos y procesos tradicionalmente exclui-

dos del campo de la salud mental como la migración, el envejecimiento de la sociedad, u otros, están recibiendo cada vez más acogida.

El panorama es complejo y diverso y nos exige compromisos y desafíos varios. Este libro intenta un aporte a las variables ya reseñadas a través de una actitud abierta a múltiples cuestiones que sin agotar el tema, plantean una aproximación al estado de la cuestión. En este sentido este libro no es ni un diagnóstico ni mucho menos un pronóstico.

Tampoco busca sistematizar ni resolver definitivamente aspectos del debate en cuestión. Apuesta sí a presentar las coordenadas de un replanteamiento de cuestiones que considera esenciales, revigorizando una tradición de compromiso social que ya hemos historiado. No concluye nada, pero aspiramos a que sea la oportunidad para movilizar y replantear viejos y nuevos paradigmas que se han de incorporar decisivamente a la discusión académica y a la sociedad toda.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aulagnier, P. (1994): *Los destinos del placer: alienación, amor, pasión*, Buenos Aires, Paidós.
- Barrán, J. (1995): “La invención del cuerpo”, en *Medicina y sociedad en el Uruguay del novecientos, tomo III*, Montevideo, Editorial de la Banda Oriental.
- Coupechoux, P. (2010): “La psiquiatría en Francia: negación de la locura y domesticación del sujeto”, en *Revista Topia*, consultado el 12 de febrero de 2012 en <www.topia.com.ar>.
- Enriquez, E. (2001): “El fanatismo religioso y político”, en A. Levi (ed.), *Psicosociología, análisis social e intervención*, Belo Horizonte, Auténtica.
- Foucault, M. (1988): “La ética del cuidado de sí como práctica de libertad”, en *Coleção ditos & escritos V*, Río de Janeiro, Política Forense Universitaria.
- Guinsberg, E. (2000): *Lo light, lo domesticado y lo bizantino en nuestro mundo PSI*, consultado el 8 de noviembre de 2012 en <www.topia.com.ar>.
- Klein, A. (2006): *Adolescentes sin adolescencia: reflexiones en torno a la construcción de subjetividad adolescente bajo el contexto neoliberal*, Montevideo, Psicolibros-Universitario.
- Macías, L. F. y Klein, A. (2012 en prensa): *Una (no) sociedad de Oxímoros- Reflexiones sobre el lazo social, las configuraciones familiares y las subjetividades emergentes*.
- Puget, J. y Kaës, R. (1991): *Violencia de Estado y psicoanálisis*, Buenos Aires, Centro Editor de América Latina.

- Uribe, M. (ed.) (2011): “Prólogo”, en M. Uribe (ed.), *Los vaivenes de las políticas sociales en Argentina, Colombia, Chile, México y Uruguay: ¿neo o posneoliberalismo?*, México, Porrúa.
- Uribe, M. y Klein, A. (2012): “Los enfoques de riesgo e inestabilidad social: potencialidades, carencias y nuevas tendencias”, trabajo presentado en el Tercer Congreso Nacional de Ciencias Sociales, Ciudad de México.
- Zukerfeld, R. (2003): “Procesos terciarios, creación, resiliencia y prácticas sociales transformadoras”, en *Revista Aperturas de Psicoanálisis*, 14, consultado el 25 de enero de 2012 en <www.aperturas.org>.