

XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2007.

Concepciones de salud mental desde una perspectiva interdisciplinaria.

Apud, Ismael, Clara, Mauro, Techera, Andrés y Curto Risso, María Laura.

Cita:

Apud, Ismael, Clara, Mauro, Techera, Andrés y Curto Risso, María Laura (2007). *Concepciones de salud mental desde una perspectiva interdisciplinaria*. XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-073/5>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e8Ps/N9T>

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>.

CONCEPCIONES DE SALUD MENTAL DESDE UNA PERSPECTIVA INTERDISCIPLINARIA

Apud, Ismael; Clara, Mauro; Techera, Andrés; Curto Risso, María Laura
Facultad de Psicología, Universidad de la República. Uruguay

RESUMEN

El siguiente trabajo desarrollará brevemente ciertos conceptos teóricos incluidos en el "PROYECTO ARTE Y REHABILITACIÓN: sistematización de los trabajos realizados hasta hoy en rehabilitación mediante técnicas derivadas del arte en pacientes psiquiátricos del Uruguay". En este se mostró imperativa la problematización de ciertos temas, tales como el de la rehabilitación, el lugar de la expresión artística en la formación del sujeto, la salud y su estatuto sociocultural. En esta oportunidad desarrollaremos el problema de la salud y la enfermedad mental a través de diversas propuestas elaboradas a lo largo del siglo XX, que relativizaron dicho eje, permitiendo un abordaje desde perspectivas alternativas, que bien pueden desembarazarnos de ciertos prejuicios, así como fomentar nuevas estrategias que descentralicen el modelo médico hegemónico vigente en Uruguay. Comenzaremos con la antropología cultural norteamericana encabezada por Franz Boas, Margaret Mead y Ruth Benedict, para proseguir con la antipsiquiatría europea y la filosofía francesa de los 60. Por último nos gustaría desarrollar brevemente algunas propuestas del filósofo uruguayo Sandino Nuñez, quien nos ha brindado herramientas útiles para pensar el valor de la subjetividad en la sociedad actual.

Palabras clave

Salud mental Antropología Psiquiatría Subjetividad

ABSTRACT

CONCEPTIONS OF MENTAL HEALTH FROM AN INTERDISCIPLINARY PERSPECTIVE

The following work will briefly develop certain theoretical concepts of the "ART AND REHABILITATION PROJECT: systematization of the works in rehabilitation which use techniques derived from art in psychiatric patients in Uruguay, until today". In this project was imperative the treatment of certain subjects, such as the rehabilitation, the place of the artistic expression in the formation of the subject, the health and its sociocultural statute. In this opportunity we will develop the problem of the health and the mental disease through diverse perspectives elaborated in the twentieth century, which relativized this axis, allowing us to analyze it from a different perspective, free of certain prejudices, as well as to foment new strategies that decentralize the effective hegemonic medical model in Uruguay. We will begin with the North American cultural anthropology, headed by Franz Boas, Margaret Mead and Ruth Benedict, to continue with European antipsychiatry and the French philosophy of the 60. Finally we would like to briefly develop some proposals of Uruguayan philosopher Sandino Nuñez, who has offered useful tools to think the value of the subjectivity processes in the present society.

Key words

Mental health Anthropology Posmodernity Subjectivity

El impulso que llevó a conformar el grupo, o mejor dicho, la causa cuya consideración explica que una decena de actores universitarios de distinta procedencia converjan desde hace dos años en reuniones de trabajo semanales dentro de la Cátedra Libre de Arte y Psicología (Facultad de Psicología, Universidad de la República), son impresiones compartidas sobre la existencia de una perspectiva psiquiátrica que se ofrece como modelo único en los servicios públicos de atención médica psiquiátrica y que aborda el problema mediante una "objetivación del paciente" con efectos alienantes. La primacía del modelo médico se vincularía con el escaso desarrollo de estrategias vinculadas a la promoción y prevención de salud, así como la falta de redes de asistencia y de desarrollo de terapias alternativas. Esto no sería novedad en nuestro país, y entre los miembros del grupo por distintas razones nos hemos visto enredados con ella. Surge la voluntad de replantear, a partir de antecedentes que van en una misma dirección, una orientación alternativa de las acciones terapéuticas dirigidas a los usuarios de los servicios públicos de atención psiquiátrica en Uruguay. Esta orientación ya se manifiesta dentro del sistema de manera incipiente y se caracteriza por la búsqueda de procesos expresivos generadores de eventos estéticos. Dado que estas manifestaciones no sólo tienen raíces diferentes, sino que además son discontinuas en el tiempo, nuestro grupo tiene como tarea investigar su historia reciente, en base a los documentos escritos y, sobre todo, apuntando al conocimiento de los actores (técnicos y usuarios) implicados en las experiencias sucedidas durante los últimos 20 años en Montevideo.

En Marzo de 2007, este proyecto ha sido financiado por la Comisión Sectorial de Investigación Científica de la UdelaR, y actualmente se encuentra en la primera fase de su ejecución. La elaboración de una suerte de mapa histórico sobre la praxis realizada en este sentido es importante por lo menos por dos razones: por un lado, tanto con el propósito de identificar diferencias y semejanzas empíricas entre las estrategias aplicadas, como con el fin de investigar la estructura por la cual se relacionan procesos expresivos, eventos estéticos y efectos terapéuticos. La segunda razón es que, al conocer las vías de acción precedentes dentro de instituciones públicas uruguayas, podremos realizar una evaluación independiente de las mismas y, fortalecidamente, proyectar nuevas estrategias prácticas.

Las consideraciones precedentes esbozan el contexto de donde provienen las preocupaciones teóricas que quisiéramos abordar. Agrupamos éstas en el seno de tres desarrollos críticos: 1) sobre el uso de los conceptos de salud y enfermedad en algunas teorías críticas, principalmente de la Psicología, la Antropología y la filosofía. 2) sobre el fenómeno del arte y su relación con efectos terapéuticos (desde la premisa que existe una relación estructural entre uno y otro término); 3) sobre modos de pensar la rehabilitación social y las praxis vinculadas. En este trabajo abordaremos el problema de la salud y la enfermedad tal y como lo hemos ido esbozando desde nuestra perspectiva interdisciplinaria. No se trata, en esta instancia, de buscar respuestas programáticas a estas preocupaciones, sino de plantear correctamente problemas de orden diferente en un plano sistemático.

La crítica del eje salud-enfermedad mental comienza a tomar fuerza en el siglo XX, principalmente a través de aquellas

corrientes antropológicas que en base a su experiencia etnológica se negaban a definir un estatuto universal a la conducta humana desde cualquier punto de vista que no aceptara la particularidad propia de cada cultura. Por el lado de la psicología estaba el psicoanálisis, cuyo origen se remonta a la práctica médico-clínica. De modo que uno de sus objetivos mayores era el de definir la enfermedad (diagnóstico), así como llegar a sus causas (etiología). Por el lado de la antropología, se trataba de una línea de pensamiento que bajo la influencia de Franz Boas, criticaba al evolucionismo de la época, en una suerte de "relativismo cultural" que tomó diversos matices. Fue entonces que surgió el problema de cómo concebir la salud y la enfermedad mental desde los datos etnográficos. Según Bastide, el punto de partida del debate comienza en el artículo de Benedict *Antropología y anormalidad*, donde explica como ciertas prácticas que podrían ser consideradas como anormales por nuestra cultura son normalmente aceptadas en otras culturas: el trance en las prácticas shamánicas, la megalomanía Kwakiutl, el carácter paranoico de los Dobu, entre otros. En base a esta relativización de la normalidad es que comienza a definirse la "anormalidad" en torno a la adaptación del individuo a su cultura autóctona. Dicho criterio será ampliamente utilizado por los representantes de la corriente antropológica "Patterns of Culture", influenciados por el particularismo histórico de Franz Boas. El criterio de anormalidad es fijado desde esta perspectiva bajo el problema de la adaptación personal a las conductas y motivos que rigen a la cultura en la que el individuo se encuentra. Se trata de aquellos individuos cuyas respuestas congénitas caen en un sector diferente al arco de las conductas humanas establecido por su sociedad. La esfera de la normalidad variaría entonces de cultura en cultura, y las respectivas desviaciones serán toleradas en mayor o menor medida según la sociedad en cuestión. Y aquellos síntomas que son considerados por nuestra cultura occidental como patológicos -síntomas histéricos, epilépticos, paranoides, megalomaniacos- pueden ser utilizados por diversas instituciones en otras culturas, por lo que la normalidad dependerá de la distancia de determinadas conductas individuales en relación a los patrones culturales de la sociedad en la que se encuentren. *"El patrón cultural de toda civilización hace uso de un cierto segmento del gran arco de los propósitos y motivaciones potenciales humanos... toda cultura emplea cierto equipo seleccionado de materias técnicas o rasgos culturales. El gran arco a lo largo del cual todas las posibles conductas humanas se distribuyen, es demasiado inmenso y está demasiado lleno de contradicciones para que una cultura cualquiera utilice siquiera una considerable porción de él. La selección es el primer requisito"* (Benedict, 204).

En una crítica al criterio relativista de adaptabilidad=normalidad, Devereux alude a la influencia de la cultura norteamericana en los autores culturalistas boasianos; cultura de extranjeros inmigrantes, situación donde el problema de la inadaptabilidad estaría a flor de piel. Ahora bien, más allá de la crítica de Devereux, el problema de la normalidad es de todos modos puesto en tela de juicio por la antropología, ya que si determinados síntomas o actitudes que son considerados anormales son no sólo moneda corriente, sino además forman parte de lo "instituido" en otros lugares, nos podemos preguntar cómo puede nuestra normalidad-salud ser un eje universal del ser humano. Y ciertamente nociones como la de "adaptación activa" (Pichón Riviere y el mismo Devereux), o aquellas como las de Max-Neef, que en los últimos tiempos parecen volver a una clasificación de necesidades universales maliniowskianas, no parecen ser una solución a la cuestión, pese a que puedan o no ser herramientas útiles.

El problema de la salud y la enfermedad mental dio un giro importante en la posmodernidad, con el surgimiento de la antipsiquiatría, así como con filósofos franceses como Michel Foucault o Deleuze y Guattari. La antipsiquiatría tiene su antecedente más remoto en Thomas Szasz, quien fue el primero

en cuestionar la existencia de la enfermedad mental y el modelo psiquiátrico. Para éste la enfermedad mental era una metáfora que, pretendidamente médica, hallaba su verdadero motivo de ser en los mecanismos de control de la sociedad moderna. Pero aunque la crítica al modelo psiquiátrico fue un rasgo fundamental en la antipsiquiatría, no lo fue su concepción de enfermedad. Así, si bien para Szasz la enfermedad mental era una ficción, Laing la concibe bajo una perspectiva existencial relacionada con entornos esquizofrénicos o enfermantes donde las instituciones psiquiátricas más que "curar" desestructuran y alienan por medio del encierro y un lenguaje "cosificante" (1). En el caso de Basaglia la enfermedad mental se distinguiría de la norma, siendo esta última relativa a un proyecto de clase. El solapamiento de ambas se debería a un recurso de la hegemonía burguesa, quien utilizaría en su provecho el problema de las contradicciones humanas(2). De todas maneras la crítica más profunda y minuciosa ha sido la de Foucault, quien retomando los planteos nietzscheanos de una genealogía de los valores, establece su propio método arqueológico de investigación histórica de aquellas "verdades" que se elaboran a través de discursos, y que responden a formas históricas de dispositivos sociales. Se trata de estudiar las relaciones del saber-poder, siendo el saber una forma más de apropiación y de legitimación social. Bajo esta perspectiva no se trataría entonces de buscar la verdad de la enfermedad mental, sino de genealogizar su condición de posibilidad histórica; investigar donde y cuando emerge dicha noción, en relación a qué dispositivos y prácticas sociales. Foucault localiza su origen en la modernidad, y en el pasaje de una sociedad del suplicio y el ritual (monarquía, edad media) a una sociedad del disciplinamiento y el encauzamiento (capitalismo, modernidad). A medida que la sociedad se transforma en una organización del tipo mercantil, el peso comienza a recaer en todo un sistema de normalización de las desviaciones, en una lógica del beneficio y la utilidad. *"A estos métodos que permiten el control minucioso del cuerpo, que garantizan la sujeción constante de sus fuerzas y les imponen una relación de docilidad-utilidad, es a lo que se puede llamar las 'disciplinas'"* (Foucault, 2001: 141). Y es allí que comienzan a aparecer un conjunto de saberes técnicos como el derecho, la psiquiatría y el psicoanálisis, asistiendo en el diagnóstico y el tratamiento de aquellas desviaciones, diseñando aparatos conceptuales que permitan disciplinar y encauzar los cuerpos descarriados

La propuesta del filósofo uruguayo Sandino Nuñez es de importante relevancia, dirigida críticamente sobre ciertos postulados posmodernos de la obra de Deleuze y Guattari por un lado, y Michel Foucault por el otro. Siendo breves -y quizás demasiado concisos-, se podría decir que la propuesta gira en torno a la distinción entre máquinas militares y máquinas de gobierno, distinción que tanto el esquizoanálisis como la arqueología foucaultiana pasan por alto. Las ciencias naturales, la medicina y la psiquiatría serían parte de una máquina militar autoritaria, que objetiviza y cuadrícula el territorio, burocratiza, disciplina y "panoptiza"; trata con cosas, con cuerpos. Las máquinas de gobierno son productoras de flexibilidad, subjetivación, neurotización; hacen hablar, tratan con sujetos. *"Tanto más gobernable es el sujeto moderno cuanto más crítico y autorreflexivo, y, por así decirlo, cuanto mejor narcisizado se encuentra. En otras palabras: para poder ser gobernada la sociedad debe estar enferma. Se trata de una enfermedad que no se pone en relación discreta contra valores de salud. Se trata de una especie de enfermación, una operación masiva, educativa y crítica, que demanda una producción permanente de enunciados sobre las desviaciones y la proliferación de síntomas. Este nuevo enfermo, el enfermo crítico o enfermo lúcido, debe aprender a reconocer sus síntomas como síntomas y sus desviaciones como desviaciones"* (Nuñez, 2005:28). Ahora bien, tanto Foucault como el esquizoanálisis leen a la psicología y principalmente al psicoanálisis bajo sus aspectos estatales y militares, concibiéndolo como un avatar más del

disciplinamiento en el caso de Foucault (continuidad entre las disciplinas mecánicas y las autorreflexivas), o como idea patriarcal despótica según el esquizoanálisis (Edipo en su dimensión estatal). Sandino propone rescatar la dimensión subjetivante, la gobernabilidad del proceso analítico. Actos políticos contra actos burocráticos. “*Transferencia, síntoma, represión o resistencia son nociones predominantemente operativas y por tanto son momentos o posiciones de gobierno... mientras que inconsciente, Edipo o las tópicos, son nociones más bien territorializantes por un lado y monumentales por otro, y por lo tanto, son actos de Estado y gestos burocráticos*” (ibid., 64). La “reacción alérgica” contra toda trascendencia o metalenguaje de todos estos movimientos posmodernos revolucionarios emparentados con el mayo del 68 serían actualmente peligrosos, en tanto nos encontramos en una época donde un capitalismo monista y dual (esquizo-irreflexivo) es mucho más peligroso que aquellas máquinas represivo burocráticas que estos movimientos revolucionarios querían excomulgar. Es en vista a estos nuevos tiempos que se hace necesario el rescate de la *gobernabilidad*, la autorreflexión y la subjetivación.

A partir de estas nociones creemos entonces que, independientemente de cómo definamos los procesos de salud y enfermedad -por ejemplo de si concebimos ésta como un efecto ideológico-hegemónico normativizante, o por el contrario como una realidad humana “tangible”- lo importante es sin lugar a dudas el rescate de una dimensión subjetiva del supuesto “enfermo mental”, que permita a éste asumirse como sujeto, a través de un proceso de reflexividad, o bien mediante la apropiación de sus propias afecciones, a través de aquellas herramientas que se nos presenten útiles para ello. E independientemente de si la psiquiatría médica es útil o no en la vida de los usuarios del sistema de salud mental, lo cierto es que, cuando dicha disciplina monopoliza hegemoníicamente el campo, promueve un efecto iatrogénico en el cuál el paciente se “cosifica” y pasa a asumirse pasivamente, “pacientemente”, bajo la forma de un objeto-cuerpo cada vez menos capaz de participar activamente en el proceso. Como grupo interdisciplinario hemos estado trabajando con la firme convicción que las perspectivas únicas opacan el espejo heterogéneo de la realidad, y que siempre es necesaria la producción conjunta de los problemas que nos atañen como actores sociales.

NOTAS

(1) “*En cuanto psiquiatra, tropecé con una gran dificultad al principio: ¿Cómo llegar directamente a los pacientes si los términos psiquiátricos que dispongo mantienen al enfermo a una determinada distancia de mí? ¿cómo puede uno demostrar la pertinencia y significación humanas generales de la condición de los pacientes si las palabras que tiene que emplear están específicamente designadas para aislar y circunscribir el significado de la vida del paciente a una determinada entidad clínica?*” (Laing, 1980:14).

(2) “...la enfermedad, como signo de una de las contradicciones humanas, puede ser usada en el interior de la lógica de la explotación y del privilegio, asumiendo otra cara -la cara social- que la hace convertirse de vez en cuando en algo distinto de aquello que es originariamente” (Basaglia y Basaglia, 1981:30).

BIBLIOGRAFÍA

- APUD, I. (2007) Cultura, personalidad y psicoanálisis. Sobre el debate entre la antropología y el psicoanálisis a la luz de los datos etnográficos. En: <http://letras-uruguay.espaciolatino.com/apud/cultura.htm>.
- BASAGLIA (comp.) (1981) Los crímenes de la paz. Siglo XXI, Mexico.
- BASTIDE, R. (1952) The field, methods and problems of the Basic Personality School. En: The British Journal of Sociology, Vol. 3, N°1.
- (1988) Sociología de las enfermedades mentales. Siglo XXI, México.
- BENEDICT, R. (1971) El hombre y la cultura. Centro Editor de América Latina, Buenos Aires.
- CHAINOT, P. (1966) Informe sobre la Salud Mental en el Uruguay. Oficina Sanitaria. Panamericana. OMS.
- DELEUZE; GUATTARI. (1998) El anti-Edipo. Paidós, Barcelona.
- DEVEREUX, G. (1972) Etnopsicoanálisis complementarista. Amorrortu,

Buenos Aires.

FOUCAULT, M. (1998) Historia de la locura en la época clásica. FCE, Mexico. (2001) Vigilar y castigar. Siglo XXI, Mexico.

FREUD, S. (1970) Tótem y tabú. Alianza Editorial, Madrid

GORSKI, S.R.; CHERONI, A.; PORTILLO, J. (Coord.) (1997) Sociedad, cultura y salud. Seminario. UdelaR, FHCE, Departamento de Publicaciones, Montevideo.

GIL, D.; NUÑEZ, S. (2002) ¿Por qué me has abandonado? El psicoanálisis y el fin de la sociedad patriarcal. Ediciones Trilce, Montevideo.

HORNEY, K. (1985) La personalidad neurótica de nuestro tiempo. Planeta De-Agostini, Barcelona.

LAING, R. (1960) El yo dividido: un estudio sobre la salud y la enfermedad. FCE, Mexico.

MALINOWSKI, B. (1974) Sexo y represión en la sociedad primitiva. Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires.

MEAD, M. (1993) Adolescencia, sexo y cultura en Samoa. Barcelona, Editorial Planeta-De Agostini.(1997) Sexo y temperamento. Ediciones Altaza, Barcelona.

Ministerio de Salud Publica (1986) Programa de Salud Mental, Montevideo.

NUÑEZ, S. (2005) Lo sublime y lo obscuro. Libros del Zoral, Buenos Aires.

PICHON RIVIERE, E. (1984) El proceso grupal. Nueva Visión, Buenos Aires.

ROHEIM, G. (1973) Psicoanálisis y antropología. Editorial Sudamericana, Buenos Aires.

SZASZ, T.S. (1961) El mito de la enfermedad mental. Ed.Amorrortu, Buenos Aires.

WEINSTEIN, (s.f.) Salud y autogestión. Editorial Nordal, Montevideo.

ZITO LEMA, V. (1976) Conversaciones con Enrique Pichon-Riviere: sobre el arte y la locura. Buenos Aires: Timerman.