



Puentes entre los Psicoanálisis y la Epidemiología Crítica para una salud mental emancipadora (Ensayo)

Autorxs	Contacto	DNI
María Lucila Viglietti	vigliettilu@gmail.com	36512735

Eje: Abordaje de la Salud Mental.

Palabras clave: interdisciplina; salud mental; psicoanálisis; epidemiología.

Resumen:

El presente trabajo se configura como un ensayo que busca aventurar algunos interrogantes y líneas de pensamiento movilizados a partir del título que nos convoca. Se recuperan aportes e ideas de los psicoanálisis, de la epidemiología crítica, abordajes en salud-salud mental y en Salud Colectiva para dialogar, refrescar y reflexionar sobre nuestra concepción de salud, nuestra praxis (y nuestra formación) en tanto profesionales de la salud y del cuidado, al calor del contexto socioeconómico que atraviesa nuestra sociedad actualmente.

Nos encontramos ante un escenario social adverso, deshumanizante, de achicamiento y vaciamiento del Estado, de desfondamiento y agravio al sector público, junto con la proliferación de discursos y actos de odio... ¿cómo y desde dónde tomamos posición para pensar y trabajar en salud-salud mental? ¿Qué lugares-refugios encontramos para resistir a estos embates? A la primera pregunta, podríamos responder: desde el posicionamiento ético que brindan los Derechos Humanos, el piso y marco que dan la Ley 26.657 y la Ley 26.529; postura inalienable de una perspectiva crítica, de género y de diversidad, especialmente situada en nuestro territorio - y en nuestros cuerpos -. La segunda pregunta, pronto tendrá algún intento de contestación. Este trabajo de reformular y desandar la concepción de salud-salud mental, nos invita a acercarnos al campo de la epidemiología crítica, que se nutre del diálogo con disciplinas sociales para integrar la noción de *sujeto-subjetividad* en los procesos de enfermar y sanar, para arribar a una *epidemiología de la salud mental* superadora (Ausburger A. C. y Gerlero, S., 2005). Durante los años 70, en América Latina, el



enfoque crítico y emancipador de la epidemiología se enfocaba en la relación entre el orden social capitalista y la salud, lo que propicia el uso de la noción de *determinantes sociales de la salud*, que se retoma en este trabajo (Breilh, J., 2013, p. 14). Cuán actuales resultan estas reflexiones hoy, ante el más cruento avance neoliberalista y del imperio del mercado.

Desde los psicoanálisis, ¿qué podemos aportar sobre la salud/salud mental en este contexto de urgencia social? Para las autoras Ausburger y Gerlero (2005), el campo psicoanalítico es un gran interlocutor para que la epidemiología en salud mental se *formule la pregunta por el sujeto*, históricamente ausente en la epistemología de esta disciplina. El psicoanálisis entiende al sujeto humano como escindido, en conflicto, estructurado - en su vulnerabilidad - en una relación primordial y determinante, primero, con *el Otro*, y luego, con *los otros*.

Entendemos que, al tratar con una persona, con unx sujeto, nunca realmente trabajamos con el sujeto aislado sino con la *persona-en-relación*, con la *persona en lazo*. Podemos inteligir a la salud mental como un proceso multideterminado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, que se construye dinámica y socialmente y se vincula con la concreción de los derechos humanos y sociales de las personas. Se trata de una concepción inseparable del pleno goce y ejercicio de derechos, libertades y obligaciones, en un abordaje con otrxs y en comunidad.

Por todo lo dicho, cobra enormísimo valor nuestro posicionamiento ético y político. La invitación es a continuar revisando y revisitando incesantemente estos conceptos, pactos, concepciones e imaginarios cristalizados para ponerlos en movimiento. ¿Cuál es nuestro rol en todo esto que sucede y que nos afecta? ¿Qué es lo que insiste y emerge actualmente en nuestros campos y entornos de acción? En este sentido, la política del psicoanálisis va de la mano de una invención-refugio a contrapelo del arrasamiento capitalista extremo, contribuyendo a la exploración de la expresión colectiva de los procesos psíquicos implicados en las formas de vivir, enfermar, padecer y sanar de los grupos sociales (Ausburger, párr. 7).



*“¿Qué tal si deliramos por un ratito?
¿Qué tal si clavamos los ojos más allá de la infamia para adivinar otro mundo
posible?”*

Eduardo Galeano, Derecho al delirio.

El presente ensayo¹ busca aventurar algunos interrogantes y líneas de pensamiento movilizados a partir del título que nos congrega: "Psicología, Estado y Democracias: insistencias e invenciones en Abya Yala". Se recuperan aportes e ideas del psicoanálisis, de la epidemiología crítica, abordajes en salud-salud mental y en Salud Colectiva para dialogar, refrescar y reflexionar sobre nuestra concepción de salud, nuestra praxis (y también nuestra formación) en tanto profesionales de la salud y del cuidado, al calor del contexto socioeconómico que atraviesa actualmente nuestra sociedad.

Este escenario social es adverso, deshumanizante, de achicamiento y vaciamiento del Estado, de desfondamiento y agravio al sector público, de proliferación de discursos y actos de odio, de impulso al individualismo... ¿cómo y desde dónde tomamos posición para pensar y trabajar en salud-salud mental²? ¿Qué lugares-refugios encontramos para resistir a estos embates?

Hace poco tiempo, encontré una frase que - dudosa e inconcluyentemente - se le atribuye a Freud, cierta “definición” de la salud mental y su plenitud asociada a *la capacidad de amar y trabajar*. La curiosidad llevó hasta un texto breve que escribe Lila Feldman en el año 2020, donde se interroga sobre los alcances de esta definición en la actualidad, en un mundo que se transforma y nos transforma rápidamente:

“¿Se puede estar sano simplemente amando y trabajando? ¿Se puede estar sano sin preguntarse por el mundo, por uno en el mundo, un mundo donde hay otros? Un mundo que además puso en jaque vertiginosamente nuestros modos personales, singulares y colectivos, de amar y trabajar” (párr. 5)

Para Sofía Guggiari (2023), “la pregunta por la salud es por los modos de vida que

¹ Este escrito quizás tenga más preguntas que respuestas. Es una invitación a pensar juntxs sobre cuestiones que urge preguntarnos, registrar, dimensionar y redirigir en conjunto. Este trabajo es como un *pensar escrito en voz alta (y editado)*.

² De ahora en más, las palabras salud mental y salud se irán cruzando, mezclando, alternando, pero significando lo mismo, porque se comparte la afirmación de Alicia Stolkiner (2005): “(...) el éxito del campo de la salud mental sería, paradójicamente, su extinción para quedar incorporado en prácticas integrales de salud” (p. 2).



producimos (...) por nuestro modo de hacer mundo. Es una pregunta política, afectiva, compositiva y existencial” (párr. 5). Agregó: es una pregunta que busca respuesta en comunidad, con otros (esos otros que son fuente de malestar y, a la vez, su “remedio”). El trabajo de reformular y desandar nuestra forma de pensar y practicar la salud-salud mental estaría incompleto de no tener en cuenta el contexto socioeconómico que atraviesa nuestro país (y América Latina y el mundo), si no observamos y escuchamos las afectaciones y constelaciones anímicas, la trama colectiva de los sufrimientos, las formas de enfermar y de sanar, si no leemos los fenómenos en clave sociohistórica y comunitaria. No podemos permanecer ajenos (y por eso nos reunimos en esta oportunidad). Preguntarnos por la salud es ponernos a hablar y pensar en “un asunto ético y político (...) una dimensión esencial de la vida social y del orden político” (Ferrara, 2014, p. 3).

Durante los años 70, América Latina asiste a un viraje en torno a la producción epidemiológica en salud mental (Augsburger, 2004, p. 73). El enfoque crítico y emancipador de la epidemiología se enfocaba en la relación entre el orden social capitalista y la salud, propiciando el uso de la noción de *determinación/determinantes sociales de la salud* (Breilh, 2013, p. 15), categoría que supuso una forma de superar el causalismo para pasar a referir a la producción o génesis de la salud, en relación a sus tres matrices: género, etnia y clase social (p. 16). Para Floreal Ferrara (2014): “la epidemiología resulta (...) una ciencia socio-política, enraizada en la historia del hombre y sus grupos sociales, abarcando el análisis concreto de las relaciones de producción que determinan las situaciones sociales, políticas, económicas, jurídicas, religiosas, culturales, que atentan o deterioran las posibilidades del bienestar de la población” (p. 3).

Cecilia Augsburger y Silvana Gerlero (2005) definen a la epidemiología como el estudio, descripción y análisis de las condiciones de producción y distribución de los procesos de salud-enfermedad en las poblaciones humanas, con la perspectiva de intervenir sobre ellas para facilitar su transformación (párr. 1). Señalan que este campo de conocimiento se ha estructurado históricamente alrededor de la idea de enfermedad como hecho natural y biológico, y no como un hecho social e histórico, lo que releva el rasgo de ahistoricidad del modelo médico hegemónico - postulado por Menéndez (1990) junto con el biologismo y el individualismo-asociabilidad (párr. 11) -. Para las autoras, la epidemiología ha definido su objeto *excluyendo la subjetividad*



(párr. 8).

En otro trabajo (2004), Augsburger plantea que el sufrimiento psíquico no es sólo un problema de orden biológico sino que es producido en contextos culturales y sociohistóricos definidos (p. 71): la visión episódica y coyuntural de los procesos patológicos recortan la expresión de los fenómenos de las condiciones en que se generaron, dificultando la observación de la impronta que las transformaciones temporales dejan en ellos (2005, párr. 11), consolidando un modelo de pensamiento que no permite problematizar los complejos procesos sociales e históricos que determinan tanto las formas singulares como colectivas de vivir, padecer y enfermar (2004, p. 73). Para comenzar a reparar este vacío epistémico, las autoras (2005) proponen el diálogo interdisciplinario entre ciencias sociales para posibilitar la integración de la noción de sujeto en los procesos de enfermar y sanar, para arribar a una *epidemiología de la salud mental* superadora. Es aquí donde el campo psicoanalítico se convierte en un gran interlocutor para que la epidemiología en salud mental se formule la pregunta por este *sujeto* históricamente ausente.

El psicoanálisis entiende al sujeto humano como escindido, en conflicto, estructurado - en su vulnerabilidad - en una relación primordial y determinante con *el Otro* y con *los otros*. Esta *relación con otros* establece el carácter estructural de *intersubjetividad* (2005, párr. 23 y 24), *nos hacemos y somos en y con otros*. Como consecuencia del reconocimiento del sujeto, la epidemiología postula la categoría de *sufrimiento*, que permite recuperar la dimensión temporal, historizar el proceso de constitución del sujeto singular con las vicisitudes y eventos de su vida cotidiana, así como las condiciones objetivas de vida en el seno de su grupo social de pertenencia (2005, párr. 28).

Se trata de ir allá de la perspectiva biomédica, remitiendo al plano de la constitución desiderativa y social de los sujetos (2005, párr. 26), en otras palabras: la apuesta ética y política del psicoanálisis al sujeto del inconsciente con su deseo (sus deseos). En el escrito de Lila Feldman citado antes, dice la autora, con palabras de Diego Sztulwark: "...donde la idea de salud (o vida) deja de ser normalidad y adaptación, donde eso se rompe, hacemos política...". Sigue la autora: "un sujeto que no se transforma es un sujeto de consumo, sujeto a y de lo neoliberal como organizador y creador de nuestras sumisiones y también (hoy más que nunca) de nuestras enfermedades" (párr. 12).

Vamos por más: si entendemos que las transformaciones y situaciones de crisis que



atraviesan la vida societal y cotidiana son espacios de producción de condiciones críticas que contribuyen a la generación de sufrimiento psíquico (2004, p. 72), podemos pensar en la dimensión política y colectiva del trauma. Pensar el sufrimiento psíquico que atravesamos en lo singular y lo colectivo. Porque son cuestiones políticas, porque existe una relación entre el psiquismo y lo político, porque el trauma es transgeneracional, vicario y toca a los cuerpos. En este sentido, Jaime Brehil desarrolla el concepto de *embodiment* o *encarnación*, idea que remite a “las rutas, (...) caminos en que se da la encarnación de las exposiciones y vulnerabilidades socialmente generadas en los organismos” (p. 19). Las rutas en que el sufrimiento se hace cuerpo, carne, se cristaliza en el cuerpo-territorio.

Colet Soler (1998) propone que la causalidad traumática permite al sujeto negar su responsabilidad (...) y que la trama analítica implica a un sujeto que, a pesar de los encuentros con lo real, reconoce su implicación, se atribuye algo (Soler, p. 8). El trauma entendido como lo insoportable e intratable, como algo que viene de afuera y de adentro, encuentra definición en la idea de desamparo, que implica lo real y al sujeto (p. 9).

Desde el punto de vista de Barrero Cuellar (2023), el vínculo entre psique y política refiere a la relación entre *el campo de las decisiones políticas que se toman y las consecuencias psíquicas que esas decisiones políticas tienen sobre los grupos poblacionales*: “esas decisiones políticas tienen nombre, apellido, responsabilidad política y son sujeto de exigencia de reparación”. El autor realiza una crítica a la formación y praxis psicológica en nuestro continente en relación al ejercicio servil, funcional y favorable para con los intereses neoliberales que tienen como consecuencia procesos de desnaturalización y deshumanización de la alteridad. El autor señala, además, que el campo de acción de lxs psicólogxs es el *campo psicopolítico*, lugar para liberación, que incluye al cuerpo (ausente y excluido en nuestra formación), articulando el cuerpo físico, mental, inconsciente, impactando en lo cognitivo, lo profundo psíquico, lo simbólico, lo emocional y lo espiritual.

La invitación es a continuar revisando y revisitando incesantemente estos conceptos, pactos, concepciones e imaginarios cristalizados para ponerlos en movimiento. ¿Cuál es nuestro rol en todo esto que sucede y que nos afecta? ¿Qué es lo que insiste y emerge actualmente en nuestros campos y entornos de acción? En este sentido, la política del psicoanálisis va de la mano de una invención-refugio a contrapelo del



arrasamiento capitalista extremo, contribuyendo a la exploración de la expresión colectiva de los procesos psíquicos implicados en las formas de vivir, enfermar, padecer y sanar de los grupos sociales (Augsburger, párr. 7).

En las antípodas de la cuestión de la aniquilación del otro, la invitación es a convocarlo, convocar al lazo: sabemos que, al tratar con una persona, nunca trabajamos con el sujeto aislado sino con la *persona-en-relación*, trabajamos con la *persona en lazo*. La salud mental se entiende, así, como un proceso multideterminado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, que se construye dinámica y socialmente y se vincula con la concreción de los derechos humanos y sociales de las personas. Esta es una concepción inseparable del pleno goce y ejercicio de derechos, libertades y obligaciones, en un abordaje con otrxs y en comunidad (LNSM, 2010).

Somos profesionales de la salud y del cuidado: se trata de "cuidar, como práctica relacional que va más allá del mero tratamiento técnico, y que involucra aspectos éticos y subjetivos" (Sánchez Cabezas, 2024). Siguiendo esta línea, Hugo Martínez Álvarez (2010) cita a Andrea Ferrero (p. 59) para proponer tres niveles de compromiso en torno a la responsabilidad ética de lxs profesionales psicólogxs: en tanto ciudadanxs, en tanto profesionales de la salud y en tanto psicólgxs. Definir a la salud en nuestra práctica, como se dijo, es una cuestión ética y política. Quizás el psicoanálisis en diálogo con la epidemiología crítica pueda contribuir a enriquecer una mirada comunitaria del psicoanálisis, una invitación a construir una mirada otra, atenta y crítica con nuestra ética y política, una iniciativa incesante de no permanecer ajenos a nuestro propio tiempo. La lógica paradójica está en nuestro entendimiento del sujeto en su singularidad y en su ser con otros, la dimensión estructurante del lazo social, la fuerza constitutiva de quien y quienes nos abren al mundo. Es urgente hacer esto que hacemos, reunirnos a hablar, seguir trabajando en reforzar a los sujetos y a las comunidades, empoderar y trabajar en su autonomía y reconocimiento, poder entender los fenómenos sociales y al sufrimiento psíquico en clave colectiva. Asumir nuestra responsabilidad ante el desamparo, con la firme convicción política de que hacerlo mejor pasará siempre por hacerlo común (Nejafian, p. 11). Recuperar la potencia de soñar; "instrumentar el saber psicoanalítico en favor de la lucha de liberación" (Langer, p. 15).

Para finalizar, comparto algunas palabras en relación con la obra de Mark Fisher, a

quien traduzco libremente:

"no hay cura privada para tus problemas. Ese malestar que sentís, ya sea una ansiedad persistente o una depresión profunda y total, no es algo que se pueda curar con terapias individualizadas. (...) Sólo puede abordarse conociéndolo por lo que es y construyendo relaciones en torno a él y a pesar de él, que sean más potentes que las fuerzas que lo producen. Sólo puede tratarse luchando. (...). Nunca estás solo. Incluso cuando crees que lo estás, no es así, las relaciones sociales definen nuestra vida interior tanto como a cualquier aspecto de tu ser. Conactate, participá, relacionate, creá, (...) porque eso es la vida, lo que es el devenir, y porque es lo que es lo que el Capital no quiere que hagas" (Gilbert, p. 30).

Referencias

- Augsburger, A. C. (mayo-agosto 2004). La inclusión del sufrimiento psíquico: un desafío para la epidemiología. *Psicología & Sociedade*; 16 (2): 71-80.
<https://doi.org/10.1590/S0102-71822004000200009>
- Augsburger, A. C., Gerlero, S. (2005). La construcción interdisciplinaria: potencialidades para la epidemiología en salud mental. *Kairós, Revista de Temas Sociales*, 9(15), s.n.
- Red de Internacionalización de la Psicología Argentina (8 de noviembre de 2023). *Diálogos RIPA 2da Edición: De la psicología neoliberal a la Psicopolítica de la liberación* a cargo de Edgar Barrero Cuellar y cia.
<https://www.youtube.com/watch?v=d4oIEhKe0VU>
- Breilh, J. (2013). La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 31(1), 13.27.
- Ferrara, F. (2014). *Labradores de la Salud Popular: Floreal Ferrara* (Colección, Cuadernillo 3). Asociación de Trabajadores del Estado (Ed.), Instituto de Estudios sobre Estado y Participación (INDEP).
https://www.floreal Ferrara.com.ar/recursos/pdf/1596854316Labradores_de_la_salud_popular_Floreal_Ferrara.pdf
- Feldman, L. M. (29 de marzo de 2020). ¿Salud mental es amar y trabajar? *Lobo Suelto*. <https://lobosuelto.com/salud-mental-es-amar-y-trabajar-feldman/>
- Gilbert, J. (2017). My friend Mark. <https://jeremygilbertwriting.wordpress.com/wp->



<content/uploads/2017/03/my-friend-mark40.pdf>

Guggiari, S. (2 de julio de 2023). Imaginar una contra-salud mental. *Agencia Paco Urondo*. <https://www.agenciapacourondo.com.ar/cultura/imaginar-una-contra-salud-mental>

Ley Nº 26657 de 2010. Ley Nacional de Salud Mental. 25 de noviembre de 2010. Boletín Nacional del 03-Dic-2010.

Langer, M. (1971). *Cuestionamos. Documentos de crítica a la ubicación actual del Psicoanálisis*. (M. Langer, Compiladora). Prólogo, pp. 13/21.

Martínez Álvarez, H. (2010). La intimidad asediada: psicoanálisis, deontología y cultura. *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 7(1), 58-65.

Nejafian, A. (2024). *Por amor: por qué pasamos de soportarlo todo a no soportar nada*. VR Editoras.

Soler, C. (15 de diciembre de 1998). El trauma. Conferencia pronunciada en Hospital Álvarez, ciudad de Buenos Aires. https://www.academia.edu/36369610/Colette_Soler_EL_TRAUMA

Stolkner, A. (7 y 8 de octubre de 2005). *Interdisciplina y Salud Mental*. IX Jornadas Nacionales de Salud Mental - I Jornadas Provinciales de Psicología, Salud Mental y Mundialización: Estrategias posibles en la Argentina de hoy. Posadas, Misiones.