

SALUD COLECTIVA, SALUD MENTAL Y NEOLIBERALISMO

COLLECTIVE HEALTH, MENTAL HEALTH AND NEOLIBERALISM

Álvaro Lefio Celedón¹

¹ Programa de Salud Colectiva y Medicina Social
Escuela de Salud Pública "Salvador Allende G." de la Universidad de Chile.

Correspondencia:
lefio.celedon@gmail.com

**REPENSAR LA SALUD MENTAL COLECTIVA (VOL II): PROPUESTAS, EXPERIENCIAS Y DESAFÍOS**

Editores: Carlos Madariaga, Ana María Oyarce Pisani, Ángel Martínez-Hernández y Eduardo Menéndez Spina.

El texto objeto de análisis en este encuentro, presenta una mirada crítica, situada e interdisciplinaria sobre las formas en que la salud mental, la salud colectiva, la psiquiatría y los dispositivos institucionales, se articulan con las relaciones de poder, producción y significado, dejando en el proceso desigualdades, inequidades y formas de gobierno poblacional. A lo largo de sus capítulos, se despliega un enfoque que interpela la legitimidad de los saberes hegemónicos en salud mental, promoviendo lecturas que emergen desde la reflexión académica, la experiencia y la memoria colectiva.

Uno de los ejes centrales del libro es la problematización del rol del diagnóstico psiquiátrico y su uso como herramienta de gobierno. A través de distintas voces y casos, se pone en cuestión la neutralidad del lenguaje médico y su aplicación acrítica, planteando la necesidad de un uso situado, crítico y reappropriado de las taxonomías diagnósticas. En este sentido, se señala cómo estas categorías muchas veces operan como dispositivos de invalidación de subjetividades e invisibilización de violencias que atraviesan a quienes experimentan sufrimiento psíquico, con énfasis en la experiencia femenina e indígena.

La crítica al modelo biomédico aparece de forma reiterada y se articula con una reflexión más amplia sobre los efectos del neoliberalismo en el campo de la salud mental. Se denuncia el modo en que este sistema metaboliza y neutraliza resistencias, a la vez que reproduce desigualdades mediante la patologización de malestares sociales, de la subjetividad femenina y la medicalización de la vida cotidiana. Esta mirada se complementa con cuestionamientos al rol de la industria farmacéutica y a la creación interesada de entidades nosológicas que sostienen mercados terapéuticos, más que respuestas humanas al sufrimiento, al mismo tiempo que se reflexiona sobre las drogas, como materialidad que torna significado en la cultura y como el acercamiento político no contribuye ni pone al centro la salud ni la mitigación de los daños.

Otro eje transversal del libro, es el vínculo entre salud mental y género. Varios capítulos se detienen en los sesgos de género presentes en la psiquiatría, destacando cómo esta ha sido históricamente una herramienta para el control de la subjetividad femenina. Se analizan casos en los que la institucionalidad psiquiátrica reproduce y perpetúa violencias de género, negando las formas singulares en que las mujeres experimentan el sufrimiento y la enfermedad.

Recibido: 24-06-2025

Aceptado: 30-06-2025

Publicado: julio 2025

DOI: 10.5354/0719-5281.2025.79782

En este recorrido, el libro también se abre al diálogo con saberes comunitarios, territoriales e interculturales. Se revalorizan experiencias como las vividas durante la pandemia por COVID-19 en comunidades locales, donde emergen formas colectivas de cuidado, memoria y resistencia en el ámbito de la salud. Se destacan las posibilidades que ofrecen las praxis de la salud colectiva y el derecho de las comunidades a nombrar y definir sus propios procesos de salud, enfermedad y atención.

En algunos de sus capítulos subyace a lo largo del texto, la denuncia de los dispositivos de control y la búsqueda de alternativas desde la vulneración, el conflicto y la experiencia encarnada del sufrimiento. Esta denuncia abre preguntas, en mi opinión, sobre las complejidades de instalar tanta expectativa en el dolor. Como ya ha sido dicho, este nos deja encerrados en nosotros mismos, y en su experiencia más extrema, nada bueno parece emerger de aquello, no hay aprendizaje en el dolor, de él parece ser que lo principal es escapar. Al mismo tiempo, volviendo sobre la denuncia subyacente, nos hace pensar sobre la posibilidad de construir otras formas de habitar el sufrimiento, más allá de la clínica predominante, y de reinscribirlo en claves políticas, afectivas y comunitarias.

Otro elemento destacable del libro es la incorporación de una perspectiva decolonial e intercultural. Al introducir conceptos indígenas de bienestar y visibilizar las prácticas de cuidado en comunidades locales, el texto cuestiona la universalidad del conocimiento y enfatiza la importancia de construir una salud mental en clave plural, situada y participativa. No obstante, surge también el escepticismo sobre la posibilidad de traducir estas prácticas en marcos institucionales dialógicos, lo que revela una conciencia crítica sobre los límites de la transformación del aparato institucional.

Asimismo, el libro aborda y analiza el rol de la violencia de género en la génesis y tratamiento de la psicosis, así como la revisión del lugar de la psiquiatría como herramienta de control sobre los cuerpos y las subjetividades femeninas, sumando más elementos para una crítica del dispositivo psiquiátrico.

De esta forma, el libro constituye una contribución relevante a los debates actuales sobre salud mental y salud colectiva, al proponer una lectura crítica que desafía las categorías dominantes y abre espacio para revisitar otras formas de comprensión del sufrimiento psíquico y reabrir la interrogante sobre cómo articular múltiples niveles de análisis —político, epistemológico, clínico, comunitario y cultural— al analizar el complejo fenómeno de la salud mental, evitando la sobre simplificación y la deslegitimación total de los saberes biomédicos.

Aunque la crítica al reduccionismo biológico es central y necesaria desde el campo de la salud colectiva, es necesario también no evadir la discusión acerca de la posibilidad de idealizar las alternativas que nieguen el cuerpo y la biología. Así como la enfermedad mental no debe meramente circunscribirse al desequilibrio y alteraciones materiales-cerebrales, tampoco resulta pertinente la transformación del sufrimiento psíquico en símbolo de resistencia pura ni forma de vida libremente elegida, entre otras razones porque el sufrimiento psíquico, ejemplificado por la pérdida de la percepción de realidad grupal

compartida, se vivencia colectivamente alienando al sujeto de sus vínculos, su historia y su proyecto vital.

Es posible, creo yo, sostener la crítica lúcida a los regímenes de verdad y/o a las estructuras de poder sin perder de vista el sufrimiento real y encarnado que experimentan las personas y sus comunidades, así como de la terapéutica que cobra sentido en sus realidades particulares. La salud colectiva, como campo científico y de práctica social, apuesta por una crítica situada, que reconoce tanto los límites de la psiquiatría como las potencialidades de una práctica clínica abierta al diálogo y al contexto, pero no termina sus esfuerzos en la desarticulación de un dispositivo, siendo su alcance mucho mayor, entre ellos la valorización de la posibilidad del diseño y la construcción de acuerdos sociales respecto de lo común y lo distinto en el ámbito de la salud mental.

A partir de los capítulos de este libro, surgen reflexiones que permiten continuar el análisis hacia lo no explorado o dicho por el libro. Entre ellos, las tensiones que surgen con el título del libro, con la idea de una salud mental colectiva; las distinciones conceptuales y prácticas entre salud colectiva y medicalización de la sociedad; la reflexión crítica sobre los psicofármacos; las dificultades de la espacialización de la enfermedad mental y su configuración como materia y discurso; y el significado y la representación social del neoliberalismo.

Sobre lo anterior, sólo un punto de ideas y afirmaciones —con desarrollo pendiente— que emergen de mis tensiones con el contenido del libro:

1. La salud colectiva es el campo, la salud mental es una dimensión del campo. Pareciera que la representación sigue siendo importante y en la mía opera de esta manera.

2. Es importante comprender socioculturalmente el sufrimiento psíquico, pero también conocer el lugar material de la enfermedad mental. Toda la construcción de la clínica y también de la medicina social en su origen ha versado sobre la especialización de la enfermedad en el cuerpo individual y colectivo y este modelo explicativo de la salud enfermedad, ha desplazado y subalternizado a otros modelos, pero también ha producido prácticas de cuidado y vida.

La taxonomía nosológica —la nominación— y sus usos deleterios son ciertos y objetivables y hacen parte del estigma y la discriminación en la colectividad. Al mismo tiempo existe una complejidad topográfica de la enfermedad mental que requiere ser pensada y articulada. Lo que hemos denominado parece encontrarse en un intersticio entre cuerpo/materia y cultura/sociedad y el objeto —enfermedad mental— se configura entre estas dos dimensiones de lo real, emergiendo como un fenómeno aparentemente híbrido. Su lugar, parece habitar tanto en las profundidades de la materialidad y relaciones biológicas, como en los textos y discursos del grupo al que se pertenece. Podemos tener distintos modelos explicativos de la salud y enfermedad, pero en el modelo biomédico la enfermedad mental queda sin lugar mínimamente consistente con la experiencia. La ubicación, el espacio de la enfermedad mental es tan material como texto y narración.

3. La salud colectiva no es sinónimo de antipsiquiatría. La lucha contra el dispositivo de control no es idéntica a la búsqueda de salud de la colectividad. Compartiendo la crítica fundamentada respecto de los daños y el sufrimiento producido por parte de las prácticas psiquiátricas, sus instituciones y taxonomías, que las personas acudan a los cuidados actuales de salud mental no es sólo efecto del macro poder, la institucionalización del saber psiquiátrico y la medicalización de la sociedad, sino también por que encuentran en ellos respuesta. Una de las características de las de las prácticas de salud biomédicas – y que en mi opinión no debe ser despreciada– es su efectividad en intervenir la biología, su capacidad de respuesta material. De ahí emerge también, la adscripción utilitaria de la población, incluyendo a mujeres y comunidades indígenas, y su apropiación por la industria y el mercado de la salud.

4. Los psicofármacos y su uso no son una invención del capitalismo –lo que no significa que no existan fenómenos de apropiación y explotación de los mismos, y se trata, en parte, de modificar una situación mental por otra, lo digo como una invitación a una discusión algo más matizada sobre su rol y el sentido de su uso, tal como aparece por momento en uno de los capítulos de este libro. Esto no es negar las prácticas interesadas y los daños que emergen del mercado farmacológico, pero incluir en la discusión el hecho de que la biología y la biotecnología también es un campo científico, del cual también se puede esperar apertura al debate, al escrutinio de pares y a la producción de saberes. Es una racionalidad científica, que, como todas, se encuentra en el contexto de la institucionalidad del mercado y la mercantilización de la salud, pero no deja de ser una racionalidad científica, que como tal, es despreciada –y temida a la vez– por los neofascismos contemporáneos o los nacionalismos autoritarios, pues atenta contra sus modos cerrados de producción de discursos.

5. El neoliberalismo no está afuera solamente, se encuentra introyectado en nuestras prácticas cotidianas. La metáfora del neoliberalismo como “monstruo” que todo lo traga puede resultar una imagen cercana, pero corre el riesgo de externalizar un problema que también se reproduce en nuestras prácticas cotidianas y en las propias subjetividades que habitan a las personas, comunidades y las prácticas de salud. Pareciera que la desazón de Marcuse por momentos es también nuestra desazón.

En suma y volviendo al contenido de libro, los invito a leerlo porque, entre otras cosas, nos habilita una conversación más amplia sobre los modos en que nuestra sociedad gestionan el dolor, la diferencia y la percepción compartida de la realidad. Se trata de una obra que, desde una posición crítica y comprometida, ofrece herramientas para repensar la salud mental y la salud colectiva desde la dignidad humana, la pluralidad de saberes y la potencia transformadora de lo colectivo. Se trata de una oportunidad para repensar profundamente el lugar de la salud mental en nuestras sociedades, como territorio político, ético y cultural, e interpela el quehacer al desafiar la naturalización de categorías diagnósticas, evidenciar sus usos como tecnologías de gobierno y proponer miradas más complejas, situadas y sensibles al sufrimiento psíquico.