

SALUD – ENFERMEDAD EN LA VIDA COTIDIANA

**PASAJE DEL ENFOQUE BIO-PSICO-
SOCIAL A LA CONCEPCIÓN
SOCIAL-HISTÓRICA**

Doc. Ayud. Lisette Grebert

Salud – Enfermedad: crítica al dualismo, a la medicalización y naturalización de los sistemas de diferencia.

- Naturalización y universalización de las nociones. Naturalización de los sistemas de diferencias.
- Conexiones con: lo normal, lo natural, lo que está bien, lo real, la verdad. (y sus pares contrarios). Mirada Moral: valores.
- Proceso de producción de las nociones de: salud-enfermedad-exclusión/ Inclusión.
- Proceso de producción de las construcciones acerca de los problemas. Mirada Genealógica, Mirad Etica.

¿QUÉ IMPLICA EL PASAJE DEL ENFOQUE BIO-PSICO-SOCIAL A LA CONCEPCIÓN SOCIAL HISTÓRICA?

- UN CAMBIO DE POSICIONAMIENTO, CAMBIO DE MIRADA, lógicas distintas. Abordaje parcial/abordaje complejo.
- CAMBIOS EN LOS MODOS EN QUE EL HOMBRE SE PREGUNTA POR SUS FORMAS DE CONOCER Y POR SU RELACIÓN CON LA REALIDAD.(Creencia y realidad)
- RELACIÓN DEL SUJETO CON LA VERDAD, CON EL CONOCIMIENTO.

CARACTERÍSTICAS DEL ENFOQUE BIO-PSICO-SOCIAL. Construcción científica moderna:

- **ENFOQUE:** PONER EN FOCO, FOCALIZAR SOBRE ALGO. Cómo miramos el problema:

Demanda Social:

- **Interdisciplina:** Disciplinamiento técnico y regulación de la vida. Unificación y totalización del Hombre: Objeto de estudio. Fragmentación- Totalidad.
- **Bio-poder:** LA RAZÓN ES LA LÓGICA. Apropiación de la medicina del sufrimiento humano y de los cuerpos: Captura de sentido: Enfermedad. Higienización de las prácticas sociales, exclusión, Internación. Control de la vida, de la muerte.
- **Estado Moderno:** Hombre productivo y útil funcional. Estado: Administrar la sociedad, asegurar el Orden.

Qué es lo que no ve el enfoque bio- psico-social?

- La construcción del objeto
- El contexto del texto
- El análisis de las implicaciones
- Entender que no entiende todo
- ver que no ve todo

Concepción Social- Histórica: Construcción Social de la Realidad

- Des-hilachamiento del Dualismo... Realidad- Interpretación: “la interpretación debe interpretarse siempre ella misma” (Foucault)
- El arte de hacerse preguntas y habitarlas: producción. Pregunta por el Sujeto? Sujeto-Verdad? Individuo-sociedad?
- Pregunta por cómo son los procesos de construcción de la subjetividad.
- No bastan los abordajes parciales y fragmentarios del hombre: mirada compleja (Transdisciplina). Composición.

Concepción Social -Histórica

- Complejidad
- Salud como campo de problemas
- Análisis de las implicaciones
- Transdisciplina
- Producción y composición

movimientos

- Articulación-Composición
- “Hombre en situación”- hombre producido”
- Develar la verdad de la naturaleza-
Producción y visualización de diferencias
y de los sentidos e interpretaciones
otorgados a la realidad.
- FALTA - PRODUCCIÓN
- HOMOGENEIZACIÓN-SINGULARIZACIÓN

Algunas preguntas ...

- ¿Por qué solemos percibir una falta allí donde podríamos percibir una diferencia? (Eira. G)
- ¿porqué no habitar con las diferencias?
- *¿Porqué no hablar con la Locura?* (De Leon, N)
- ¿Qué hacemos con lo que es diferente, con lo que no entendemos?
- ¿Qué han hecho nuestras sociedades con ello?
- ¿Cuáles son las preguntas que nos hacemos? (Implicación)

Locura y Salud-Enfermedad Mental

- Apropiación de la medicina de las expresiones de singularidad y de sufrimiento humano. Homogeneización de las diferencias.
- La figura del loco: diversos sentidos sociales a lo largo de la historia. La medicina le otorgó el lugar de enfermo.
- Captura de sentidos de la locura : sentido único ENFERMEDAD: esencia. (S. XVIII)
- *La Nave- El Hospital. Tránsito errante-encierro. (cita)*
- *Enfermedad Mental: tensión y producción institucional sanitario-jurídico- familiar.*
- EFECTOS: HOMOGENEIZACIÓN, ESTIGMATIZACIÓN, AISLAMIENTO, EXCLUSIÓN, INTERNACIÓN, ENCIERRO...

Referencia “*Historia de la Locura*” Foucault. Castel R. “*El Orden Psiquiátrico*” y otros ...

Campo de la Salud Mental

- “lugar de entrecruzamientos de múltiples determinaciones que configuran líneas de fuerza, materialidades diferentes y articuladas o mezcladas (...) siempre pensamos que existe una determinación socio-política-económica, ideológica, es decir histórica en lo que llamamos el campo de lo mental” Barembritt. G

Posicionamiento ético-político: hablar con ... encontrarse ... enunciar ...

- Hablar con la Locura y visibilizar sus procesos de enunciación. (Ref. De Leon. N).
- “... se considera al campo de lo mental como un campo de análisis y crítica de la construcción social de los procesos de salud-enfermedad, especialmente de las significaciones sociales otorgadas a la locura y la enfermedad mental”. (Programa. F. S)
- Perspectiva: DD.HH (Humanismo), Etica de Los encuentros.

Modelo alternativo: locura en la vida cotidiana de una organización

- *Clinique de La Borde*: La Borde “*un lugar de vida*”
- Humanidad, solidaridad, comunidad, expresión de las diferencias, circulación, apertura, transdisciplina, colectivo, gestos, rasgos, sentidos, respeto derechos humanos: re-singularización de la existencia en la vida cotidiana
- Psicoterapia insitucional: proceso de re-singularización e integración singular identitaria a partir de la integración colectiva y la autogestión de la vida cotidiana. (Integración de la institución-integración singular, *curar la institución-curarse uno mismo*)
- Los “*normopathes*”: *lo enfermo en lo social como construcción normalizante (cambio de punto de vista)*