

# Ensayos decoloniales sobre la ciencia y el derecho a la salud mental de Leandro Luciani Conde, publicado por Editorial FEDUN

## **Daniel Fränkel**

Sociólogo, Magister en Administración y Políticas Públicas (UDESA), Doctor en Ciencias Sociales (UBA), Postdoctor en Ciencias Sociales (UBA), Profesor Consulto (UNLAM), Docente-investigador (UNLA, UNDEC), Editor Revista Salud Mental y Comunidad (UNLA).

*dfrankel200@gmail.com*

La aventura colonial de estos tiempos lleva el ritmo del control y vigilancia; una lógica maquinica, tecnocrática, que cada vez más convierte al mundo y al trabajo vivo en una utopía. Un mundo gobernado por el saber y poder tecnológico sin cuerpos y sin sujetos hegemónicos por el mercado y por las reglas financieras.

Se trata de un mundo en el cual se van dinamizando consensos asociados a las cambiantes estructuras del poder de estos tiempos. En este marco inquieta el renovado escenario hegemónico signado por las desigualdades materiales y simbólicas.

Históricamente los consensos materiales aseguran también su lugar en el campo del conocimiento. La utópica idea del derrame material se acompaña por la difusión en el campo del conocimiento de modo que de este modo se reafirme la hegemonía del norte por sobre el sur. Un horizonte en el que confrontan y resisten epistemologías.

Ante esta situación el autor introduce una visión esperanzadora trayendo a la discusión relevantes aportes sobre los cuales interviene el pensamiento decolonial latinoamericano. La supremacía hegemónica de formatos únicos en el pensar y actuar contraponen propuestas transformadoras que en América poseen la potencia de la decolonialidad.

Así la mirada decolonial se enmarca en un mundo pluriversal -de pensamientos, culturas, historias vistos

desde una perspectiva intercultural-. Precisamente la búsqueda de un diálogo y formación interdisciplinaria promueve el encuentro, neutraliza las dificultades por quedar atrapados en unívocas lógicas hegemónicas. Acompaña esta iniciativa la de enaltecer la vida, progresar en la idea del buen vivir y el goce por garantizar múltiples derechos.

Los antecedentes en América son movimientos contra hegemónicos. En el campo de la salud colectiva latinoamericana, se caracterizan movimientos progresistas sobre la salud mental y que fueron construyendo bases cada vez más críticas a los saberes instalados. El autor destaca aquí las figuras de Juan Cesar García, Nila Heredia, Sonia Fleury, Asa Cristina Laurell, María Urbaneja, Mario Rovere, Almeida Filho, Silva Paim, Edmundo Granda, Jaime Breilh, Alicia Stolkiner, Emiliano Galende, entre tantos. Es un listado amplio de autores y autoras que han desarrollado y continúan desarrollando aportes variados, amplios y heterogéneos de la discusión. Ahonda en la cuestión mediante la implicancia decolonial de epistemologías mestizas como la *chíxi* que recupera la noción aymara, algo que es y no es a la vez que implica la lógica del tercero incluido y que examina la simultaneidad de múltiples existencias y diferencias complementarias.

### **La polémica en el campo de las competencias y formaciones profesionales en Salud Mental**

El carácter político de la ciencia moderna en tanto fuente del poder capitalista y del orden colonial subraya el papel que las ciencias modernas han ocupado en la construcción de la razón occidentalista; definen el proyecto de dominación cultural al servicio de la configuración de la univisión colonial moderno capitalista patriarcal que aún insiste en la matriz formativa tradicional de las carreras del campo de la salud y de la salud mental.

En su especificidad el libro introduce la *matriz decolonial de la salud mental* para el abordaje de un objeto definido como de estudio – *intervención* – transformación, consistente en una triple perspectiva de análisis conformada por el plano ontológico, epistemológico y praxiológico.

Desde este enfoque se interroga acerca del carácter científico de la salud mental, argumentando sobre sus huellas positivas y la inclusión de epistemologías complejas y alternativas, incluyendo aquellas denominadas del sur.

El pensamiento latinoamericano en salud mental se nutre de una **matriz formativa tradicional** en tanto paradigmas científicos eurocéntricos y posteriormente estadounidense. Los espacios académicos también ilustran la paradoja entre una formación patriarcal,

hegemonizada por la cultura colonial. Como parte de esta matriz también en las praxis asistimos a dualismos asimétricos entre profesionales y usuario; participamos de la reproducción de matrices formativas tradicionales que conservan sus pretensiones hegemónicas. En cuanto al encierro manicomial constituye una forma de colonización; como tal reproduce el proyecto político que asegura el apartamiento, el aislamiento, el estigma del diferente.

De este modo el proyecto psi hegemónico incluye el mandato manicomial; reproduce el uso inadecuado de medidas terapéuticas abusivas en tanto internación, medicación sujeción mecánica, prolongación *sine die* de las condiciones de alta clínica, suprime las diferencias en prácticas restrictivas de privación de la identidad, sostiene el aislamiento

En cambio, la **matriz formativa decolonial** de la salud mental implica la formación pluriversal en tanto intensificación de los espacios personales, familiares, comunitarios y sociales, que den cuenta del buen vivir y garantía de derechos. Para ello se supone el desmontaje de las estructuras de poder que se resisten a la inclusión y por lo tanto confronta con las tecnologías de no existencia. Supone también deconstruir la matriz formativa tradicional, sus relaciones de poder persistentes en prácticas y subjetividades profesionales. En la mirada decolonial de la salud mental deconstruir la razón he-

gemónica es una alternativa emancipadora. Es un horizonte que pone en relación a múltiples mundos y vidas sociales y culturales; que discute la defensa del multiculturalismo, cuando ella no es más que una postura encubridora de una renovada colonización en espacios de formación y prácticas de las elites intelectuales.

Estas propuestas incluyen procesos pedagógicos de reflexión –acción que eviten lógicas de subordinación acaso de interdependencia–. Es más, una matriz decolonial invita a la formulación de preguntas tendientes a romper la secuencia reproductivista tradicional. Una propuesta renovadora invita a pensar en la direccionalidad del saber técnico en cuanto a una praxis reformadora que esté en consonancia con garantizar la defensa de derechos de las personas. Es aprendizaje basado en la problematización a través de propias prácticas reflexivas en términos de creación de competencias situadas y contextualizadas; competencias vinculadas a objetivos y a los derechos.

### **El derecho a la salud mental, el buen vivir**

¿Porque resulta tan difícil la sustentabilidad de la vida, del buen vivir, de la buena vida en la cual se apronten por la vigencia de una ley de derechos y especialmente en salud mental? Tal vez la respuesta esté en desmontar el pensamiento colonial que invita pensar en un mundo en el cual se recuperen la solidaridad, la

diversidad; un proyecto civilizatorio que no guarde intermediación entre barreras económicas, geográficas o culturales.

Los fundamentos decoloniales crean una lógica que promueve cosmovisiones originarias, el buen vivir como horizonte trascendental. Se abre así la posibilidad de deconstruir los principios modernos por la constitución de caminos alternativos: se revela una posibilidad de trascendencia integral, alejada de toda concepción discriminatoria. En esta dirección se fundamenta el planteo crítico sobre los derechos humanos que invita pensar en un mundo plural sin barreras y alejado de la fragmentación.

Así el enfoque de los derechos planteado desde un enfoque decolonial, constituye una práctica pluriversal emancipatoria. La emergencia de un sujeto individual o colectivo de la salud mental abierto a novedosas formas de existencia entre lo que existe, lo que no existe, pero posible por venir, abre las puertas a las praxis contra hegemónicas en tanto capacidades de transformación de la realidad en términos de la interpretación andina del buen vivir (*sumak kawsay*) o del vivir bien (*suma qamaña*) Concepciones en las que prevalecen el apego y la integración del colectivo y familiar por sobre lo individual. La búsqueda de acciones colectivas, el predominio del interés común y del apego a la satisfacción de necesidades sociales.