



**XVII Jornadas
de Investigación**

A 70 años de la Declaración Universal de Derechos Humanos

¿LIBRES E IGUALES?

4, 5, 6 y 7 de setiembre de 2018

**Para una crítica al régimen epistemopolítico
neo-positivista en Salud mental.**

**Bases onto-epistemológicas para el estudio del
sufrimiento psico-social**

Notas a partir de J. Samaja Y J.P. Sartre

Pedro Da Costa Rosselló

Para una crítica al régimen epistemopolítico neo-positivista en Salud mental

Bases onto-epistemológicas para el estudio del sufrimiento psico-social

*Notas a partir de J. Samaja Y J.P. Sartre**

Pedro Da Costa Rosselló
pedrodacostarossello@gmail.com

Resumen:

En una obra clásica de la epistemología crítica dentro del campo las Ciencias de la *Salud* Juan Samaja (2010) define a ésta como un *valor* asociado a la idea de *libertad*, esto es a la capacidad de todo ser humano de autodeterminarse normativamente en los distintos niveles de integración del proceso de *reproducción social*, mientras que a la *Enfermedad* como la resultante (convergencia/divergencia) de las determinantes físicas, químicas, familiares, comunales, culturales, políticas y tecno-económicas que tensionan y dramatizan su realización. Con énfasis en esta dialéctica entre *libertad* y *determinismo* como rasgos ontológicos nodales en el proceso de salud-enfermedad-atención, este escrito presenta una serie de notas teóricas y metodológicas que sirvan de base para una crítica de los presupuestos *epistemopolíticos* de la psiquiatría de sesgo (neo) positivista, históricamente predominante a la hora de delimitar y objetivar los dominios de experiencia y los problemas “propios” al y del campo de la salud-enfermedad mental. Para tal actividad crítica, se toma como fuente de estudio los aportes provenientes del marxismo existencialista sartriano, más precisamente su método *progresivo-regresivo*, en tanto vaivén que habilita a situar históricamente el sufrimiento psico-social como *totalización vivida e interiorizada* de las determinantes que enfrenta singularmente cada sujeto en la particularidad de su proceso de reproducción social.

Palabras clave: Psiquiatría neo-positivista, sufrimiento psico-social, marxismo existencialista sartriano

* Trabajo presentado en las XVII Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales-UdelaR, 2018.

I. Consideraciones preliminares

La reinención epistemopolítica de la Psiquiatría tradicional

I.I. Entrada por la transversal al campo de la Salud mental

Desde el discurso político-estatal la salud mental queda circunscrita a un sector específico dentro de la política general de Salud. Esta delimitación trae aparejada toda una serie de presupuestos *epistemopolíticos*¹ (Gallego, 2012) que hacen a los condicionamientos en los modos en que se demarcan los dominios de experiencia y se construyen los objetos de conocimiento “propios” al campo de la salud mental. Ciertamente, es este marco político-administrativo el que ha investido históricamente al discurso psiquiátrico como saber positivo autorizado científicamente y legitimado socialmente para la visibilización y enunciación del sufrimiento psico-social en clave médico-patológicos, investidura que comienza a gestarse predominantemente durante el siglo XIX y se desarrolla hasta la primera mitad del siglo pasado. Pero a partir de la segunda mitad del siglo XX acontecen toda una serie de cuestionamientos al predominio de estos presupuestos epistemopolíticos que hasta entonces posibilitaron al discurso psiquiátrico positivista la construcción de un régimen de verdades en torno al sufrimiento psico-social, a saber: el origen de sus causas (orgánicas), el modelo de sustentación teórico-filosófico (positivismo médico-biologicista), el ámbito institucional de tratamiento (Hospital psiquiátrico) y, finalmente, el proceso de atención terapéutica (internamiento-rehabilitación-cura).

Sucintamente, algunas de las críticas de sesgo más reformista a lo que se denomina *Modelo de atención asilar-manicomial* (Amarante, 2009) enfocaron los cuestionamientos en la forma de gestión del propio hospital psiquiátrico. En esta línea de pensamiento, se enmarcaron la *Comunidad Terapéutica* y la *Psicoterapia Institucional*, para quienes la solución consistía en introducir reformas en la estructura y en el funcionamiento interno de la institución hospitalaria. Otras corrientes, como la *Psiquiatría de Sector* y la *Psiquiatría Preventiva*, argumentaban que el modelo hospitalario estaba agotado y que, en este sentido, habría que desmantelarlo de forma progresiva a partir de la creación de centros de atención psiquiátrica inscriptos en la comunidad². Al propio tiempo, una variedad de investigadores

¹ Fernando Gallego formula esta noción con base en ciertos desarrollos teóricos foucaultianos a fin de iluminar los vínculos problemáticos entre lo político, lo verdadero y lo científico, relación históricamente negada por la racionalidad positivista.

² Según Amarante (2009), estas experiencias reformistas contribuyeron a redefinir los marcos referenciales teóricos que otrora orientaban las prácticas y los saberes en el campo del sufrimiento mental. Los movimientos que impulsaron reformas en el plano intra-hospitalario, a saber la Comunidad Terapéutica y la Psicoterapia Institucional, incorporaron al contexto institucional la noción de lo *psico-social* y el concepto de *transversalidad* respectivamente. Por otra parte, los movimientos que impulsaron reformas de carácter extra-hospitalario, la Psiquiatría de Sector y Psiquiatría Preventiva, añadieron las propuestas asistenciales de *regionalización* de los servicios y el concepto de *prevención* de enfermedades.

radicalizaron la actividad crítica al alertar que no bastaba tan sólo con una serie de reformas programáticas de carácter administrativo-asistencial en el modelo de atención (tanto en su versión intra-hospitalaria como extra-hospitalaria) para superar la situación social del “enfermo mental”. Desde diferentes posicionamientos teórico-metodológicos la práctica crítica se desplazó hacia una dimensión política que mostraba, y al mismo tiempo denunciaba, las conexiones entre: las modalidades históricamente constituidas de enunciar el sufrimiento psico-social, los mecanismos y procedimientos del poder político que la tornaban posible y los modos de ser sujeto que se derivaban de ese inter-juego³.

Si bien la contundencia de estas críticas hacia el discurso de la Psiquiatría tradicional positivista lograron evidenciar las *implicaciones sociopolíticas* de ese saber postulado hasta entonces *neutral* en términos valorativos y *objetivo* en términos de producción de conocimiento; no obstante, ello no supuso su desplazamiento, más sí su *reinención*, como régimen *epistemopolítico* predominante en la delimitación de los dominios de experiencia y en el estudio de los objetos en salud mental. Pero para comprender esta reinención de la Psiquiatría tradicional positivista como régimen epistemopolítico cabría pues dirigir la atención a la generalidad de procesos histórico-estructurales más amplios emergentes a partir del estancamiento y la subsiguiente crisis del régimen de acumulación keynesiano. Esta crisis va a producir una serie de transformaciones radicales en la lógica de los campos que estructuran las relaciones sociales, a saber:

- *en lo económico*, se asiste a una neo-liberalización de las economías nacionales de modo tal de tornarlas competitivas a los requerimientos de la acumulación mundial e integrada de capital financiero. Ello supuso la flexibilización y desregulación de la estructura jurídico-normativa de la relación salarial, operándose por consiguiente una *precarización de las formas de vida de las clases populares*: por un lado, exponiéndolas a mecanismos de sobreexplotación laboral y, por el otro, produciéndolas cada vez como *población relativamente excedentaria o sobrante* (Marx, 2015) a sus necesidades de valorización;
- *en lo político*, el Estado deja de configurarse progresivamente como meta-institución integradora y estabilizadora de la relación capital-trabajo y de sus efectos derivados, para

³ Este movimiento de crítica radical al Modelo asilar-manicomial condensa una multiplicidad de vertientes teórico-políticas, a saber: la Antipsiquiatría surgida en Inglaterra. Sus principales exponentes fueron Ronald Laing y David Cooper. Se destacan las obras: “Cordura, locura y familia” (Laing, 1964), “Psiquiatría y Antipsiquiatría” (Cooper, 1967) y “Razón y violencia. Un siglo de pensamiento sartreano” (Cooper y Laing, 1964). La denominada Psiquiatría Democrática, surgida en Italia, su principal protagonista fue Franco Basaglia. Sus principales obras son: “La institución negada” (Basaglia, 1968), “Morir de clase” (Basaglia, 1969) y “La mayoría marginada” (Basaglia, 1971). Entre la década de los 60 y finales de los 70, se publican una serie de estudios: en Francia las obras “Historia de la locura en la época clásica” (1961) y “El orden psiquiátrico” (1977), de Michel Foucault y Robert Castel respectivamente. En EE.UU aparece la obra del sociólogo Erving Goffman “Internados” (1961) y, finalmente, en ese mismo año, “El mito de la enfermedad mental” de Thomas Szasz.

instituirse como meta-dispositivo de poder *animador* (Donzelot, 2017) de las reglas del juego económico en lo social -se asiste a una *ONGización* (Rose, 2007) del campo socio-estatal-;

- *en lo cultural*, se asiste a una generalización del mercado como principio de verdad y medida para hacer sociedad, como ethos mentado sobre la base de la *competencia como norma general de existencia* y de la *empresa como modelo de subjetivación* (Foucault, 2012; Laval & Dardot, 2015);
- *en lo social*, este emplazamiento deja de configurarse como zona estratégica de redistribución relativa de la riqueza, de amortización de los antagonismos y de desigualdades sociales, para reinventarse como instancia gubernamental a partir de la cual instaurar y propagar, en cada instante y en cada punto de su espesor, las normas de conducta propias de la dinámica competitiva -se asiste al pasaje de una *lógica reformista-amortiguadora* a otra de tipo *competencial-adaptativa*;
- *en lo político-institucional*, la otrora puesta en funcionamiento en serie y en cadena de las instituciones del orden social que suponía la fabricación institucional de cada sujeto como eslabón necesario para su producción subsiguiente comienza a agotarse como mecanismo normativo-disciplinario en la estructuración de la experiencia subjetiva. Esta tendencia *isotópica* (Foucault, 2007) de las modernas instituciones disciplinarias que garantizaba la distribución reglada, el funcionamiento articulado y la distribución continua de los elementos entre sí y de éstos para y por el todo -Estado-nación- entra en crisis, instituyéndose poco a poco en el campo institucional una nueva lógica de tipo *disyuntiva*: en donde cada institución produce su sujeto exhaustivamente y no lo toma de ni fabrica para otra, esto es, funcionan para sí.

La reinención del régimen epistemopolítico de la Psiquiatría tradicional debe pues traccionarse a estas profundas transformaciones histórico-estructurales que alteran la lógica hasta entonces predominante en cada uno de los campos que estructuran la constitución psíquica de los sujetos y sus modos de subjetivación. Así pues, aquel *malestar* resultante del conflicto entre la experiencia pulsional y deseante de los sujetos y el sistema de normas y limitaciones culturales que la reprimen y regulan como precondition para la convivencia social, pareciera ser rebasado por la apertura a una experiencia pulsional y deseante sin límites, desregulada y fluida, constitutiva de las nuevas formas de ser sujeto diagramadas por las artes neoliberales de gobierno⁴.

⁴ Apoyándose en las formulaciones de Lacan, Osvaldo Delgado (2016) señala que el discurso capitalista no es propiamente un verdadero discurso, sino una deformación del discurso del amo. No es un discurso puesto que traspasa la barrera de la imposibilidad en relación al goce y, tal como lo formulara Lacan, se sostiene del rechazo a la castración y de la presencia

I.II. La exacerbación de la lógica clasificatoria: la “DSMización” del sufrimiento psico-social

Es en el marco de este nuevo escenario de fuerzas, más precisamente en el año 1952, que la Asociación Estadounidense de Psiquiatría elabora el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* -conocido por las siglas en inglés DSM-. Pero es en 1992 que este manual se uniformiza a los criterios establecidos por la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), acontecimiento tecnológico, tanto más político, que posibilitará la estandarización epistémica para el estudio y el tratamiento del sufrimiento psico-social. Este nuevo instrumento tecno-científico va a apoyarse en una serie de supuestos que introducirán en lo sucesivo una serie de desplazamientos, todo ellos íntimamente ligados, en el dominio epistemopolítico de la Psiquiatría en el campo de la salud mental:

- *en lo teórico-filosófico*, se asiste a la emergencia y desarrollo de un nuevo paradigma de sesgo neopositivista y operacionalista en el campo de la salud mental, a partir de la alianza progresiva entre la Psiquiatría tradicional y las Neurociencias cognitivas. Esta nueva alianza epistemopolítica supondrá una redefinición de los presupuestos a partir de los cuales se enuncia el sufrimiento psico-social, cimentado entonces sobre la base de un empirismo ateorico que va a reducir y simplificar su lenguaje a una mera cuestión descriptiva, mediante la extrema formalización de los enunciados inferidos de la pura observación de objetos particulares. Así entonces, la otrora semántica médico-biologicista que significaba el sufrimiento psico-social en términos patológicos debido a las supuestas causas orgánicas de sus síntomas, pierde terreno frente a este nuevo modelo conductual-observacionista más enfocado en silenciar los síntomas que en su indagación etiológica. Sin embargo, esta base observacional pura y neutra descansa sobre una conceptualización teórica del objeto que supone: la reducción de la organización psíquica a meros (des) ajustes conductuales, de allí la idea de *trastorno*, y la homologación de lo mental a un (a) normal desarrollo y funcionamiento de los circuitos neuronales;

feroz del goce superyoico que implica también, entre otras cosas, el *estallido de los lazos sociales*. Los efectos de este estallido se traducen en una *creciente proletarización* y en una producción del *sujeto como deshecho*. El *neoliberalismo* en esta época del capitalismo tardío se sostiene en el *sacrificio* de esa *población excedentaria* para conservar y aumentar el plus de goce. Se asiste pues a la producción de un *malestar sobrante* o *sobremalestar* (Bleichmar, 2010) que no refiere tanto a las renunciadas pulsionales que posibilitan la convivencia social, sino, tanto más, a la resignación de aquellos aspectos sustanciales del ser mismo como efecto de circunstancias sobreagregadas. Deriva de ese *exceso de privación* que signa cada vez de forma más cruenta la vida de esa *población excedentaria*, despojándola de la posibilidad de colorear un proyecto trascendente que habilite, en cierto modo, a avizorar la atenuación del malestar reinante.

- *en lo clínico-terapéutico*, este nuevo modelo conductual que delimita los síntomas del sufrimiento psico-social como epifenómeno de procesos químicos y conexiones neuronales abre el campo para tratamientos terapéuticos centrados en la conducta y para la administración masiva de psicofármacos. Poco a poco pierde terreno en el dominio de la psicopatología el ejercicio hermenéutico de traducción de los síntomas, derivado del análisis y la reflexión de los procesos implicacionales producidos en la singularidad del encuentro con el otro sufriente, para dar paso a una creciente uniformización de la experiencia clínica y consiguiente instrumentalización de la relación terapéutica. La práctica clínica adquiere en lo sucesivo un rasgo netamente operacionalista, reduciéndose la instancia de encuentro a observar, identificar, clasificar y medir síntomas que determinan desajustes conductuales de particulares a ser subsumidos, eventualmente, en un tipo general de Trastorno;
- *en lo político-programático*, la *categorización blanda* (Roudinesco, 2000) del objeto en tanto que Trastorno siembra un campo sumamente fértil para el despliegue de prácticas medicalizadoras⁵ en dominios de experiencia hasta entonces no alcanzados por el saber médico-psiquiátrico. Progresivamente la “enfermedad mental” deja de configurarse como objeto excepcional y exclusivo de ciertas prácticas discursivas divisorias -normal/patológico-, para constituirse como experiencia psicopatológica de masa -curva de normalidades múltiples-. Esta variación del régimen epistémico y conceptual del objeto está fuertemente traccionada al predominio creciente de una economía del poder político tendiente a la gestión y regulación poblacional de los cuerpos sufrientes tanto más que a su confinamiento microfísico-disciplinario. Así entonces, esta invención tecnológica que es el DSM abre en lo sucesivo un terreno fértil para la lectura y programación epistémica y política del objeto como fenómeno poblacional, esto es como realidad pasible de ser *gobernada* conforme a ciertas normas generales de existencia que el capital, para sus necesidades medias de valorización y reproducción, prescribe y exige a la población en general y a los diferentes grupos de individuos que la componen.

En suma, a partir de lo expuesto se abre una interrogante fundamental en el dominio epistemológico del objeto en salud mental, a saber: ¿sobre qué bases teórico-metodológicas

⁵ La medicalización de la vida social es entendida no solo en su *dimensión científica* la cual refiere a la ampliación del campo de intervención de la medicina en los distintos dominios de experiencia de la vida social, si no también, se la entiende en su *dimensión política* en tanto estrategia de dominación y gobierno sobre aquellos cuerpos individuales y poblacionales que se desvían de la norma social y científicamente establecida, constituyendo así un riesgo o peligro para el orden político-económico. En el tránsito del siglo XVIII al XIX la Psiquiatría se constituye en una institución clave para establecer las demarcaciones entre lo normal/patológico a través de mecanismos de control social. La medicalización de la vida social y la aplicación de la disciplina en el ámbito hospitalario, entendida como el arte del ordenamiento de los cuerpos en un espacio individualizado, permitió al saber médico: clasificar, medir, juzgar y localizar a los individuos para el ejercicio específico del poder (Foucault, 1990).

es posible cimentar un modo de producción de conocimiento científico desmedicalizador del sufrimiento psico-social que habilite la reflexión y el análisis crítico de los presupuestos epistemopolíticos sobre los cuales se estructura la discursividad psiquiátrica neopositivista?

II. Desarrollo

Crítica al régimen epistemopolítico neo-positivista en Salud mental

Bases onto-epistemológicas para el estudio del sufrimiento psico-social

En este apartado se desarrollan algunos de los lineamientos principales de Juan Samaja (2004) que sirven de base para poder pensar *ontológicamente* el proceso de salud-enfermedad-atención, lo que supone atender a la complejidad de los procesos que delimitan los dominios de experiencia y los objetos en el campo de la Salud mental. Seguidamente, en consonancia con los desarrollos precedentes, se toma como fuente de referencia los aportes provenientes del marxismo existencialista sartriano (2004), más precisamente su método *progresivo-regresivo*, en tanto vaivén que habilita a *situar* socio-históricamente el sufrimiento psico-social como totalización vivida e interiorizada de las determinantes que enfrenta singularmente cada sujeto en la particularidad de su proceso de reproducción social.

II.I. Contra la sustancialización del objeto en Salud mental:

la estratigrafía como premisa ontológica para una epistemología ampliada

Antes de comenzar a desarrollar lo que se entiende constituyen los principales lineamientos filosóficos y teóricos elaborados por Juan Samaja (2004), es preciso realizar una breve consideración. Si bien la reflexión epistemológica que emprende el autor se circunscribe al campo de la Salud, no obstante, la amplitud de su empresa crítica apuesta a la comprensión de las grandes *regiones ontológicas* fundantes de la realidad humana y social del objeto. En este plano de la reflexión el autor ofrece un repertorio categorial que incluye nociones tales como: *reproducción social*, *estratigrafía* y *totalidad* puestas en movimiento a partir de una *lógica dialéctica* del pensamiento y la realidad que abre el objeto a nuevos y más complejos dominios de experiencia, sentando así las bases para elaborar modelos analíticos tendientes a su desmedicalización. La empresa onto-epistemológica samajiana siembra un campo fértil para romper con esa especie de *metapatología*⁶ (Foucault, 1984) que históricamente ha

⁶ Foucault en su libro *Enfermedad mental y personalidad* realiza un análisis epistemológico sumamente sugerente para desmontar críticamente los principales presupuestos teórico-conceptuales sobre los cuales se edifica esta *metapatología* que postula la unidad entre desajustes orgánicos y conflictos psíquicos, homologados bajo una causalidad de la misma naturaleza -orgánica-. Es esta idea de *unidad de la realidad humana* es la que habilita a la psiquiatría el trazado de un *paralelismo*

habilitado el tráfico a-crítico de modelos epistemológicos y conceptos provenientes del campo de la ciencia médica positivista, de los que se vale por cierto aún la Psiquiatría, para el estudio y el tratamiento del sufrimiento psico-social.

Ahora bien, hecha la aclaración, queda pues adentrarse en el repertorio conceptual samajiano. Para Samaja, la Salud es un *valor* asociado a la idea de *libertad*, esto es a la capacidad de todo ser viviente humano de autodeterminarse normativamente en los distintos estratos del proceso de reproducción social⁷, mientras que la Enfermedad es la resultante (convergencia/divergencia) de las *determinantes* físicas, químicas, familiares, comunales, culturales, políticas y tecno-económicas que tensionan y dramatizan su realización. El autor pone el énfasis en esa dialéctica entre *libertad* y *determinismo* como categorías ontológicas nodales para elaborar un modelo epistemológico crítico en el campo de las Ciencias de la Salud. Para pensar esa dialéctica entre libertad y determinismo como categorías ontológicas constitutivas del curso de la reproducción social, el autor propone la noción de *estratigrafía* y *modularidad* de las relaciones sociales como operadores conceptuales estratégicos que tornan inteligible el desarrollo complejo y contradictorio del objeto en el proceso salud-enfermedad-atención. Tras esta premisa, el estudio de la relación entre reproducción social y problemas de salud no queda *reducido* a un único estrato del ser humano y *sustancializado* pues en uno de ellos, tal como lo efectúa la lectura explicativa médico-biologicista, sino que se abre necesariamente a las múltiples dificultades que enfrenta cada vida humana en el recorrido por los distintos *momentos* y *estratos de integración jerárquica* del proceso reproductivo.

Esta *ontología estratigráfica*⁸ que supone la estructuración jerárquica de la realidad del objeto de la salud, opera como condición de posibilidad para pensar una *epistemología ampliada* que atienda al movimiento dialéctico y complejo entre los diferentes niveles que delimitan los problemas y obstáculos que enfrenta cada vida humana en el proceso de

psicofisiológico para el estudio del objeto en términos médicos, esto es, en tanto que enfermedad mental. Bajo estos presupuestos onto-epistemológicos el estudio del objeto se remite al *descubrimiento* de una *esencia*, la enfermedad, que puede *constatarse* a partir de la manifestación de determinados síntomas que la toman *evidente*, pero con los cuales guarda una relación de *anterioridad* y por tanto de *independencia* respecto de ellos. Foucault va a afirmar entonces, en un primer momento de su desarrollo intelectual fuertemente influenciado por la fenomenología, que la comprensión de los conflictos psíquicos exige, antes bien, una reflexión sobre el *hombre real* y su *existencia*.

⁷ Antes de continuar con el desarrollo de los principales linamientos onto-epistemológicos samajianos es pertinente realizar una precisión conceptual respecto a la noción de reproducción que maneja el autor. Fuertemente inspirado por la matriz dialéctica del pensamiento, Samaja lejos está de asimilar la reproducción social a la *capacidad adaptativa-funcional* del ser viviente humano, lo que lo acercaría a una tesis de tipo funcionalista; de lo contrario, postula un concepto que incluye en su formulación ontológica la posibilidad de transformación, creación e innovación de nuevos y más complejos grados de auto-determinación en los distintos niveles de integración de la realidad humana.

⁸ Esta ontología estratigráfica que supone la estructuración jerárquica de la realidad del objeto no debe entenderse como una estructura con una temporalidad evolutiva, que ha quedado trazada de una vez y para siempre en el proceso histórico formativo -acumulación de lo anterior en lo actual-, sino como una estructura histórica que se historiza, esto es que se re-hace y re-actualiza incesantemente de manera más o menos consciente en la existencia cotidiana.

reproducción social. Bajo esta óptica, los *problemas de salud* no pueden limitarse a las dificultades que enfrenta el ser humano en uno de los niveles de integración del proceso reproductivo, a saber el orgánico, sino que contienen y expresan los *desfases* que se suceden dialécticamente en las *interfases* jerárquicas de cada uno de los estratos que estructuran la complejidad de la realidad social del objeto. La *unidad* del objeto de la Salud no está dada a priori por una *totalidad cerrada y estática* que fija los problemas en uno de los estratos de la estructura jerárquica y los ubica en una posición de exterioridad e independencia respecto de los restantes, de lo contrario, está ligada indisolublemente, de manera inmanente e interna, a una totalidad abierta y cambiante que revela la relación profundamente compleja y contradictoria entre las *partes procesuales* que la componen.

La noción de *totalidad* que postula Samaja *está ya haciéndose* puesto que expresa la síntesis *parcial* de un proceso formativo *-totalización-* en donde las partes que la componen también fueron totalidades otrora afectadas por desequilibrios *-destotalización-* que encuentran ahora nuevos y más complejos márgenes de interacción recíproca en el paso *superador* hacia una nueva totalidad más elevada *-retotalización-*. El autor delinea así un marco teórico-filosófico dialéctico para el estudio de los problemas de Salud en donde éstos nunca pueden ser aislados para su conocimiento y tratamiento en dominios disciplinares bien estancos -o quizás sí pero en un segundo movimiento de tipo analítico-; su advenimiento está indisolublemente ligado a la unidad superior de una totalidad en perpetuo movimiento, en donde una vez delimitados pueden y deben descifrarse en tanto que parte de un todo que los *cualifica y contextualiza* según el nivel de integración en donde se ponga el énfasis -de aquí su apuesta por un abordaje *transdisciplinario-*. En este sentido es que Samaja señala que lo que se determina como *partes* y como *todo* es una “decisión *relativa* al nivel de focalización de nuestra atención y a la escala de la perspectiva que se adopta” (p. 161).

Los problemas objeto del campo de la Salud derivan entonces de ese proceso de *concreción sintética* de las condicionantes jerarquizadas que hacen *posible* o no que toda vida humana *pueda ser* vivible, esto es pueda auto-determinarse, en nuevos y más elevados estratos de integración en la estructura jerárquica del proceso reproductivo. Los dominios de experiencia del objeto de la Salud se delimitan sobre ese campo problemático en donde se *particularizan* las *totalidades* en un momento socio-histórico determinado, las condiciones de vida de los sujetos, sus modos de vida, su historia familiar; sus posibilidades de reproducción bio-comunal, socio-cultural, política y económica; así como las formas en que se *singularizan* esas determinaciones socio-históricas, los modos de estar, hacer y ser consigo mismo, con los otros y en el mundo. Al decir de Samaja (p. 180) “...el ser de *lo singular* está amasado con *lo*

general". En este sentido, el estudio del objeto de la Salud en tanto que proceso histórico formativo exige algo más que un pensamiento meramente *constatativo* de los desajustes entre *estructuras y funciones* tal como científicamente lo ha pretendido *explicar* la matriz médico-positivista, sino debe atender, tanto más, a la jerarquía de *mediaciones y totalizaciones* que iluminan el movimiento contradictorio y complejo de su devenir.

Hecho este rodeo onto-epistemológico para el estudio del objeto de las Ciencias de la Salud con base en las formulaciones samajianas, es posible entonces delinear un modelo teórico-metodológico que habilite a *situar y comprender* el sufrimiento psico-social como totalización vivida e interiorizada de las determinantes que enfrenta singularmente cada sujeto en la particularidad de su proceso de reproducción social. Para tal propósito, se toma como fuente de análisis *Cuestiones de método* de Jean Paul Sartre.

II.I. Desempolvar el marxismo existencialista sartriano en Salud mental

Notas teórico-metodológicas para un estudio histórico y dialéctico de la subjetividad

“la enfermedad mental es la salida que el organismo libre, en su unidad total, inventa para poder vivir una situación no vivible”

(Sartre, J.P. 1973, p.10)

Una lectura entre líneas del epígrafe de Sartre extraído del prólogo al libro de Ronald Laing y David Cooper “Razón y Violencia. Una década de pensamiento sartriano⁹” (1973) permite despuntar una serie de premisas epistemológicas fundamentales para el estudio del sufrimiento psico-social en el campo de la salud mental, a saber: la *unidad total* del objeto - en detrimento de todo enfoque que pretenda *reducirlo* exclusivamente a *uno de los estratos del ser social*-; su realidad *situada* -contra toda *lógica serial y clasificatoria* que lo codifica a un *continuum de mediciones y lo subsume en categorizaciones abstractas*-; su núcleo normativo *conflictivo y derivado* de la dialéctica entre libertad y determinismo -a diferencia del neuro-biologicismo (neo) positivista que lo reduce a un simple *desajuste* o *déficit conductual* y lo ubica en el *origen*- y; finalmente, su dimensión experiencial significativa - frente al predominio exacerbado de modelos empiristas o positivistas que reducen la experiencia a una simple percepción sensible-. En síntesis, Sartre incita al estudio del sufrimiento psico-social como una aventura profundamente *original*.

⁹ Para profundizar en las filiaciones teórico-filosóficas del pensamiento sartriano en el movimiento intelectual denominado anti-psiquiátrico ver el texto de Aliocha Wald Lasowski (2013): De Sartre a Guattari: la afiliación anti-psiquiátrica.

Es precisamente en el apartado “Cuestiones de método” de su monumental obra “Crítica de la razón dialéctica” (2004) en donde Sartre emprende una empresa teórica y metodológica hartamente arriesgada y ambiciosa que apuesta a sentar las bases para una *antropología estructural e histórica* en el marco de ese horizonte de saber irrefutable que es el marxismo. En este sentido, la pregunta fundamental que orienta la indagación filosófica y epistemológica del autor en este ensayo puede resumirse en la siguiente interrogante: ¿cómo estudiar la existencia singular de los hombres sin perder de vista el repertorio categorial proporcionado por Marx en su discurso crítico contra el modo capitalista de producción en tanto que sujeto de la totalidad histórica en curso? Se trata pues de un ejercicio filosófico que se esfuerza por superar la tensión entre dos registros epistemológicos que por entonces corroían la vitalidad de la *razón dialéctica*: por un lado, contra cierto *humanismo esencialista* que reducía el estudio de la subjetividad a una mera “toma de conciencia” de sujetos originarios predestinados a la subversión del orden político-económico *-recurso subjetivista/voluntarista-* y; por el otro, contra cierto *objetivismo cientificista* que hacía de la empresa humana un mero acto reflejo condicionado por las leyes generales inherentes a la lógica de acumulación capitalista *-recurso economicista/mecanicista-*. Pero la reflexión histórico filosófica efectuada por Sartre no se circunscribe exclusivamente a la interna de la *razón dialéctica*, sino que esta revisión crítica y reedificación de sus presupuestos epistemológicos apunta en último término a atacar los cimientos sobre los cuales se edifica la *razón analítica o positivista*.

Realizada esta breve digresión histórico-filosófica a modo de presentación de *Cuestiones de método*, cabe pues retomar esa serie de premisas epistemológicas sartrianas para el estudio del sufrimiento psico-social que se desprenden del epígrafe inicial, profundizadas a la luz de las formulaciones teóricas y conceptuales desarrollados en dicho ensayo. Para el autor, toda *epistemología real* para el estudio de la *experiencia subjetiva* en el marco de un horizonte ontológico marxista, que define a la persona concreta por el modo de producción de su vida material, debe añadir un *principio metodológico existencialista* que parta de la *reflexión de lo vivido* como condición necesaria para acceder a un conocimiento *situado y experiencial* de la relación real del hombre con la Historia. Al decir de Sartre, la validez de una teoría antropológica con base en este *horizonte irrefutable* debe fundarse sobre la siguiente verdad microfísica: “el experimentador forma parte del sistema experimental (...) el *descubrimiento* de una *situación* se hace en y por la praxis que la cambia” (2004, p.39).

Este existencialismo sin serle infiel a ciertos postulados epistemológicos marxistas, fundamentalmente aquel que postula la lógica del capital como mediación objetiva de las

relaciones sociales, es ofrecido por Sartre como aditivo metodológico para encontrar la *jerarquía de mediaciones* que permiten engendrar el *acontecimiento singular*, esto es: la manera en que son *experimentadas* las contradicciones generales por parte de *esa* vida en *tales* condiciones particulares de existencia, subsumidas y pulsionadas ya al poder del capital en tanto relación social de explotación y dominación de cualquier ser viviente humano como mercancía fuerza de trabajo. Así entonces, el estudio real del objeto debe atender necesariamente al proceso formativo complejo y contradictorio que lo envuelve y determina como realidad *universal/singular*, esto es, como resultante de la dialéctica constituido-constituyente, libertad-necesidad, determinación-indeterminación, etc. Todo objeto de conocimiento para Sartre *está ya situado en su generalidad* como *parte interrogada* de totalidades jerárquicas reguladas por el proceso perpetuo de totalización del campo social - grado de desarrollo de las fuerzas productivas y de las relaciones de producción, el régimen de acumulación imperante, la ideología e intereses de clase dominante, el sistema cultural de valores imperante de la época etc.-; y *descifrada*, en lo *particular*, por las condiciones materiales de producción de la existencia -el medio socio-familiar del cual ha surgido, la clase social de origen, el lugar que ocupa en la división sociotécnica del trabajo, la nación, etc.-. Pero para el autor esta premisa epistemológica ineludible no basta para alcanzar la *realidad concreta y singular* del objeto, para ello se requiere de un esfuerzo que exige pasar necesariamente por *la mediación reflexiva y vital* de los hombres en tanto seres capaces de *significar* su *situación* de vida: movimiento a partir del cual esa situación *total* es *vivida e interiorizada* revelándose gradualmente en su *escasez* estructural, es apercibida como posibilidad para ser negada en su negatividad constitutiva envolviéndola así en un proceso de contradicción interna, esto es *destotalizándola*, y vuelta a *retotalizar coloreada* conforme a una realidad que se pretende que nazca. Sartre señala al respecto lo siguiente: “la realidad del objeto (...) descansa sobre la *recurrencia*; manifiesta que la totalización no está terminada nunca y que la totalidad de existir lo es a título de *totalidad destotalizada*” (p. 75).

Así entonces, todo estudio de las afecciones psico-sociales y las formas en que son subjetivadas por los sujetos se da *en y por* la situación que las condiciona, no obstante, la definición de situación contiene para Sartre, en su formulación ontológica, un sector imprevisible de indeterminación irreductible para la *praxis humana*, que no es otra cosa que lo que el autor define como *libertad*¹⁰. Para Sartre, a todo hombre le define su situación, pero

¹⁰ La libertad o la elección para Sartre, al menos en lo desarrollado en Cuestiones de método, no debe asociarse con un puro voluntarismo compulsivo -hacer lo que se quiere- o con un acto primigenio -libre arbitrio-, no debe pues emparentarse con la absoluta indeterminación. Por lo contrario, la libertad para el autor *se da* en un tortuoso camino *situado* o más bien “*sitiado*” (Louterau, 2004) en medio de las condiciones materiales de existencia y las estructuras del porvenir de una sociedad.

es, *ante todo*, o más precisamente *pese a todo* “lo que logra hacer con lo que han hecho de él” (p. 85). Justamente, es por ello que toda investigación en el campo de la subjetividad y de la conducta humana debe determinarse *a la vez* en relación a las condicionantes materiales presentes y en relación a cierta realidad que se pretende que nazca. La comprensión de todo suceso singular debe partir pues de este doble movimiento simultáneo de la praxis en relación a lo dado -en tanto negación de la negación- y en relación con el objeto que se desea alcanzar -en tanto que positividad-, para ello Sartre ofrece la noción de *proyecto* como operador analítico clave para develar, *après-coup*, el *sentido* contradictorio y complejo de toda empresa humana cuando atraviesa y se inscribe en la totalidad del campo social:

El proyecto, que es al mismo tiempo fuga y salto hacia adelante, negativa y realización, mantiene y muestra a la realidad superada, negada por el mismo movimiento que la supera; así resulta que el conocimiento es un momento de la praxis; aun de la más rudimentaria. (Sartre, 2004, p. 86)

Pero Sartre alerta contra toda posibilidad de caer en un registro de análisis racionalista-antropocéntrico a la hora de concebir al ser humano como *pro-yecto*. Esta premisa ontológica debe necesariamente situarse socio-históricamente con base en las estructuras dadas de una sociedad que definen para cada quien su lugar de partida -lo que un hombre *es-*; y, concomitantemente, en la relación a las *estructuras del porvenir* que iluminan la relación de esa existencia con sus posibles -lo que un hombre *puede-*. El proyecto como operador teórico clave para comprender el sentido de lo vivido debe ser traccionado irremediabilmente con otra noción fundamental para el autor, a saber: la de *campo de lo posible*. Esta idea es sumamente central puesto que permite mostrar *lo que falta* en esa realidad objetiva presente y, al propio tiempo, *el fin hacia* el cual se dirige la acción singular para superar su situación objetiva; o sea, lo que muestra es el porvenir real, concreto y posible del proyecto. Así entonces, la *elección* de un proyecto y su coloración interna, no debe reducirse a una mera declaración de intenciones, sino que debe atender a ese *campo* socio-históricamente estructurado y envuelto en las contradicciones de la Totalidad Histórica en curso: “El campo de lo posible existe siempre y no debemos imaginarlo como una zona de indeterminación, sino, (...) como una región fuertemente estructurada que depende de la Historia entera” (p. 86).

Toda empresa epistemológica crítica que aspire a comprender el sentido dado a la existencia y las formas de objetivarse en ella debe atender, antes bien, a la creciente *pauperización* de los posibles sociales que cierra de manera cada vez más terminante toda perspectiva viva de un porvenir individual posible, y que condena así el devenir de la mayoría

al círculo demoníaco de la repetición. Enfatiza Sartre al respecto: “Mientras no se estudien las estructuras del porvenir en una sociedad determinada, corremos por fuerza el riesgo de no comprender nada de lo social” (p. 89). La idea de proyecto en Sartre, en tanto mediación analítica clave para comprender singularmente la prueba de lo vivido, rompe así con todo optimismo subjetivista que lo reduce a una pura voluntad racional tanto así como con cualquier reduccionismo objetivista que lo sobredetermina como epifenómeno de leyes abstractas. Contrariamente, el proyecto para el autor expresa la *unidad moviente* de la subjetividad, la auténtica dialéctica entre lo subjetivo y lo objetivo, entre las condiciones materiales de existencia y las estructuras del porvenir que coadyuvan o no a la superación de la situación objetiva mediante la praxis que la transforma. El proyecto pensado en relación con sus posibles constituye entonces una mediación clave de todo estudio que aspire a engendrar el movimiento dialéctico de la subjetividad como instancia necesaria para comprender el sentido totalizador de toda conducta humana: “[El] proyecto tiene un *sentido*, no es la simple negatividad, la fuga; a través de éste el hombre está apuntando a la producción de sí mismo en el mundo como cierta totalidad objetiva” (p. 128).

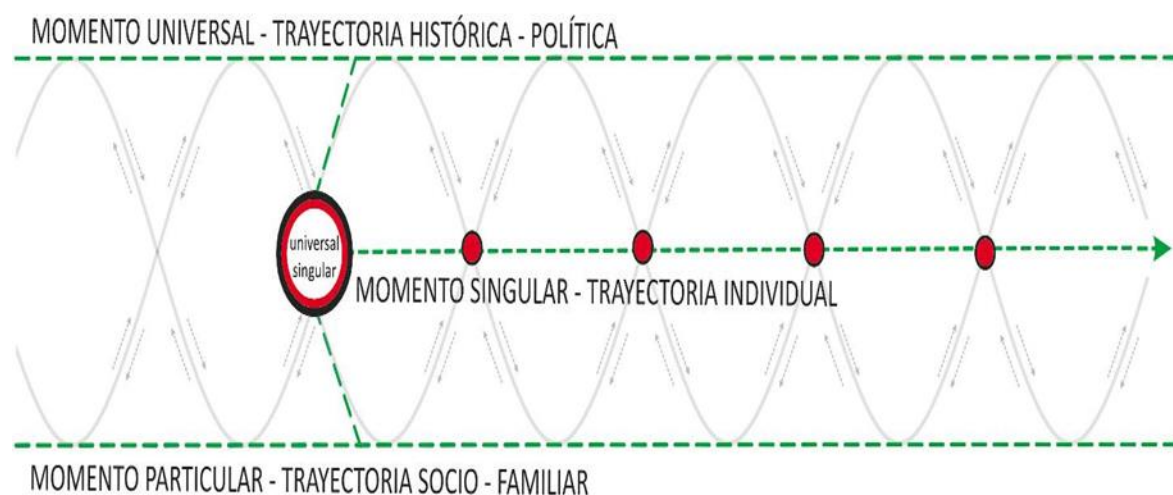
Sartre traza entonces las coordenadas para una dialéctica existencial *ágil y paciente* que se esfuerza por comprender la significación de los conflictos subjetivos vividos por el hombre en la producción de su existencia concreta y singular, en el marco de relaciones sociales (sobre) determinadas por la lógica de acumulación capitalista. Para tal empresa, el autor ofrece un método denominado *progresivo-regresivo* que aspira a abordar el estudio del objeto como *diferencial*, pero sin descuidar en ello la exigencia totalizadora propia de una investigación dialéctica. Una herramienta privilegiada planteada por Sartre para abordar lo diferencial del objeto en el marco de las determinaciones generales de la totalidad en curso es la *aproximación biográfica*. Esta indagación forma parte del momento *analítico y regresivo* del método que apunta a poder captar los *sucesos significativos* -en tanto *unidades sintéticas*- en el proceso histórico formativo del objeto. Esta operación regresiva procura un medio para explorar sobre las vivencias conflictivas, contradictorias y ambiguas aprehendidas en el medio familiar: el lugar ocupado en la trama, el tipo de vínculo con las figuras parentales, el proyecto parental mandatado e interiorizado, el ambiente afectivo, relatos familiares sobre sí mismo y sobre los otros, etc. Aquí, *la infancia* es tomada por Sartre como una categoría constitutiva clave para *entrever* en el presente las huellas subjetivas de las vivencias fundamentales que se inscriben en cada quién bajo la forma de carácter: “Ésta, [la infancia] una aprehensión oscura de nuestra clase, de nuestro condicionamiento social a través del grupo familiar” (p. 92). Pero asimismo, esta reconstrucción regresiva de lo vivido no basta

para alcanzar la profundidad del objeto estudiado, tal como se mencionó en pasajes precedentes, se requiere *a la vez* de otro esfuerzo teórico que Sartre denomina como *progresión sintética*. Esta operación de reconstrucción supone ligar dialécticamente los sucesos significativos de la biografía en la época, a modo de enmarcarlos en y por los condicionamientos estructurales immanentes al movimiento complejo y contradictorio de la Historia. Realizado este ejercicio de reconstrucción, recién allí advierte Sartre, es posible encontrar el movimiento progresivo de enriquecimiento totalizador mediante la búsqueda de una jerarquía de mediaciones que tornan inteligibles las múltiples *capas de significantes* de lo vivido en la tensión con las múltiples determinaciones que condicionan la existencia como pro-yecto.

Definiremos el método de acercamiento existencialista como un método regresivo-progresivo y analítico-sintético; al mismo tiempo es un vaivén enriquecedor entre el objeto (que contiene a toda la época como significaciones jerarquizadas) y la época (que contiene al objeto en su totalización); en efecto, *cuando se ha vuelto* a encontrar al objeto en su profundidad y en su singularidad, en lugar de mantenerse exterior a la totalización (...) entra inmediatamente en contradicción con ella; en una palabra, la simple yuxtaposición inerte de la época y del objeto deja lugar bruscamente a un conflicto vivo (Sartre, 2004, p. 129-130).

Conforme a lo expuesto, Sartre provee un modelo analítico y reflexivo que aspira a la comprensión dialéctica de la existencia singular históricamente situada. Para finalizar, se presenta una gráfica sinóptica para el análisis biográfico con base en las formulaciones teórico-metodológicas desarrolladas precedentemente.

II.Ii Gráfica sinóptica para el análisis biográfico



La presente gráfica de análisis biográfico se elabora en base a las proposiciones teórico-metodológicas planteadas por Sartre en Cuestiones de método. Pretende constituir una herramienta reflexiva y analítica que contribuya a visibilizar y significar lo vivido desde diferentes instancias jerarquizadas a fin de iluminar dimensiones existenciales constitutivas de la subjetividad, en gran medida marginadas y hasta silenciadas por el paradigma médico-positivista.

Sartre exige pensar al hombre como un ser universal-singular (y no como un individuo) y a su existencia como un proyecto que atraviesa la totalidad del campo histórico-social. En la gráfica se puede apreciar que, con anterioridad al advenimiento de la persona al mundo, se trazan dos vectores que aluden a la trayectoria histórico-política (momento universal) y a la trayectoria socio-familiar (momento particular). La trayectoria de ambos momentos, en su devenir contradictorio, hace a los condicionamientos objetivos de la persona en tanto ser universal-singular. Éstas definen no sólo la situación objetiva de partida, sino también circunscriben la estructura del porvenir, esto es, el campo de posibilidades de la acción singular para negar lo dado y lanzarse hacia la afirmación de la realidad que se pretende que nazca.

La trayectoria de vida se descompone en tres planos de análisis: la *trayectoria histórico-política*; la *trayectoria socio-familiar* y, tras el advenimiento de la persona al mundo, fechado en su día de nacimiento, la *trayectoria individual* (momento singular). No obstante, cabe señalar que si bien es posible acceder por intermedio de la narración biográfica a los tres planos de análisis antes mencionados, el grado de expresividad difiere en intensidad según la dimensión en cuestión. Tal como lo indica Franco Ferraroti (2007), la historia de vida puede ser vista como una contribución esencial a la memoria histórica, a la inteligencia del contexto. Pero entre la (s) memoria (s) de la persona y la memoria histórica no existe una relación de correspondencia inmediata, sino que ésta, está mediada por claroscuros biográficos (momentos elusivos, de inhibición, ocultamiento, olvido, etc.) que dificultan y desafían al investigador a la comprensión dialéctica de lo vivido a lo largo de su trayectoria de vida.

En lo que respecta a la dimensión de la temporalidad del método biográfico sartriano, el autor señala que el desarrollo de una vida no acontece de forma mecánica como si de una cadena de montaje se tratase, donde determinaciones pasadas condicionarían de forma inexorable y sistemática el devenir vital del hombre. Por lo contrario, la temporalidad existencial es concebida como una verdadera perspectiva viva, de un porvenir a crearse, lo que constituye la motivación real de la empresa humana para superar -y mantener- esas

determinaciones interiorizadas y vividas a lo largo de la trayectoria individual y social. Así entonces, las determinaciones devienen en un mismo movimiento pasado-superado y pasado-superador, negación y afirmación, fuga y salto hacia delante. Ésta operación no es un movimiento instantáneo, sino un largo trabajo que se desarrolla en espirales, es decir, “que pasa siempre por los mismos puntos pero a distintos niveles de integración y de complejidad” (Sartre, 2004, p. 97).

El movimiento en espiral se representa en la gráfica a través de las líneas curvadas que pasan por los vectores de la trayectoria histórico-política y socio-familiar, y atraviesan la trayectoria individual. Sobre este último vector, se hallan una serie de círculos rojos que simbolizan los *sucesos significativos* de la persona, entendidos como unidades sintéticas de la totalización histórica en curso. El sentido dado por el sujeto a esos sucesos significativos no puede reducirse al simple y lineal enunciado del lenguaje, lo que supondría una posición soberana del sujeto hablante para significar la experiencia vivida. De lo contrario, la relación de sentido está determinada, antes bien, por el sentido que le da la norma en las diferentes instancias jerárquicas del proceso de reproducción social. En este sentido, toda imputación de sentido contiene y expresa las regulaciones y valoraciones de los estratos jerárquicos. Al decir de Samaja, los *índices de la subjetividad* en una narración deben buscarse en la tensión, en el desfase, entre sujeto hablante y el sujeto hablado por las diferentes instancias e instituciones que normativizan el proceso de sociabilidad.

III. Consideraciones finales

Este escrito tuvo como finalidad desarrollar una reflexión onto-epistemológica que sirva de base para una crítica de los presupuestos *epistemopolíticos* de la psiquiatría de sesgo (neo) positivista, históricamente predominante a la hora de delimitar y objetivar los dominios de experiencia y los problemas “propios” al y del campo de la salud-enfermedad mental. Para ello, en el apartado inicial se problematizó transversalmente el campo de la salud mental a modo de visibilizar las múltiples determinaciones que lo configuran. Seguidamente, la atención se centró en mostrar la reinención epistemopolítica de la Psiquiatría a partir del diseño e implementación del DSM en tanto instrumento tecnológico medicalizador de alcance poblacional. En un segundo momento, se desarrolló una reflexión ontológica con base en los desarrollos teórico-filosóficos samajianos a fin de trazar las coordenadas para una epistemología ampliada de los procesos de salud-enfermedad-atención. Finalmente, en consonancia con estos postulados ontológicos, se indagó en los desarrollos teórico-

metodológicos formulados por Sartre en “Cuestiones de método” a fin de vislumbrar un modelo epistemológico comprensivo para un estudio histórico y dialéctico de la subjetividad.

Referencias bibliográficas

- Amarante, P. (2009). *Superar el manicomio. Salud mental y atención psicosocial*. Buenos Aires, Argentina: Topia Editorial.
- Bleichmar, S. (2010). “Acerca del malestar sobrante”. *Revista Topia*. <https://www.topia.com.ar/revista/los-destinos-del-placer-en-la-cultura-actual>
- Delgado, O. (2016) “Actualidad de ‘El malestar en la cultura’”. *Página 12*. <https://www.pagina12.com.ar/diario/psicologia/9-301359-2016-06-09.html>
- Donzelot, J. (2017). “De la invención de lo social a la ciudad asediada. Entrevista a Jacques Donzelot”. *Cuadernos de Trabajo Social*, 30(2), pp. 273-284.
- Ferrarotti, F. (2007). “Las historias de vida como método”. *Convergencia. Revista de Ciencias Sociales*, 14(44), pp. 15-40.
- Foucault, M. (1984) *Enfermedad mental y personalidad*. Barcelona, España: Editorial Paidós.
- Foucault, M. (1990) *La vida de los hombres infames*. La Plata, Argentina: Editorial Altamira.
- Foucault, M. (2007) *Los anormales. Curso en el Collège de France (1974-1975)*. 1° ed 4° reimp. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2012) *Nacimiento de la biopolítica. Curso en el Collège de France (1978-1979)*. 1° ed 3° reimp. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- Gallego, F. (2012). “Foucault: biopolítica y epistemopolítica” En Esther Díaz (comp.). *El poder y la vida. Modulaciones epistemológicas I*. pp. 109-122. Buenos Aires, Argentina: Editorial Biblos.
- Laing, R. D. y Cooper, D. G. (1973). *Razón y violencia. Una década de pensamiento sartreano*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Laval, C. y Dardot, P. (2015) *La nueva razón del mundo. Ensayo sobre la sociedad neoliberal*. 2° ed. Barcelona, España: Gedisa.
- Luterau, L. (2013). “Libertad y trauma. La elección en psicoanálisis” En Bertorelo, Lutereau y Muñoz (comp.) *Deseo y libertad. Sartre y el psicoanálisis* pp. 25-36. Buenos Aires, Argentina: Letra Viva.
- Marx, K. (2016). *El capital: El proceso de producción del capital*. Tomo I Vol. 3. 1° ed 4ta reimp. Buenos Aires, Argentina: Siglo Veintiuno Editores.
- Rose, N. (2007). “¿La muerte de lo social? Re-configuración del territorio de gobierno”. *Revista Argentina de Sociología*, 5(8), 113-152.
- Roudinesco, E. (2000) *¿Por qué el psicoanálisis?* Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Samaja, J. (2004) *Epistemología de la salud. Reproducción social, subjetividad y transdisciplina*. Buenos Aires, Argentina: Lugar Editorial.

Sartre, J. P. (1950). *¿Qué es la literatura?* Buenos Aires, Argentina: Losada.

Sartre, J. P. (2012). *Crítica de la razón dialéctica I*. 1° ed 1° reimp. Buenos Aires, Argentina:
Losada

Lasowski, A. W. (2013) “De Sartre a Guattari”. *Temps modernes*, N° 674-675, pp. 223-240.



Ciencias Sociales
Universidad de la República
URUGUAY