

acta

PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA
DE AMÉRICA LATINA

Volumen 56 - Nº3

Buenos Aires - Septiembre 2010

Una exigencia ética: salud para todos

CÉSAR AUGUSTO CABRAL

Dossier. Homenaje al Dr. Guillermo Vidal

Embarazo y alcoholización social

HUGO MIGUEZ, RAQUEL MAGRI, MÓNICA SUÁREZ, HÉCTOR SUÁREZ, JOSEPH JONES Y PABLO PUTTI

Análisis preliminar de la validez de constructo del Test de Pensamiento Creativo de Torrance verbal Forma B

GABRIELA LILIANA KRUMM, VIVIANA NOEMI LEMOS

Reflexiones desde la Teoría de las Representaciones Sociales sobre la construcción social de identidad en la infancia institucionalizada

JORGELINA DI LORIO, SUSANA SEIDMANN

Tensiones en las experiencias escolares de jóvenes entre la lucha por el reconocimiento y la confianza instituyente

PABLO FRANCISCO DI LEO

Traumatismo Encéfalo craneal y Anosognosia: impacto en el paciente y su cuidador familiar

CAROLINA FELDBERG, GUSTAVO PETRACCA, DORINA STEFANI

Algunos factores limitantes para la evaluación de nuevos fármacos antidepresivos

MARTHA MARIA FORS LÓPEZ, MAYTEE ROBAINA GARCÍA, CARMEN VIADA GONZÁLEZ

Qué debe saber un profesional de la salud mental que trabaja en contextos multiculturales en Argentina

GUIDO PABLO KORMAN, HUGO ANDRÉS SIMKIN

La promoción de la salud entre los jóvenes

ANA LIA KORNBLOT



Oliviera Manuel. *Profectora*, 1970.

acta

PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA
DE AMÉRICA LATINA

Volúmen 56 - N°3
Buenos Aires - Septiembre 2010

ISSN: 0001 - 6896

Editorial

145. Una exigencia ética: salud para todos
CÉSAR AUGUSTO CABRAL

Dossier

147. *Dossier*. Homenaje al Dr. Guillermo Vidal
EZEQUIEL BENITO
149. Pasaron 10 años y sigue a mi lado
CÉSAR AUGUSTO CABRAL
151. Ciudadano del mundo
ÁNGEL OSCAR CUTRO
153. El adiós del *eterno retorno*. A 10 años de la muerte de Guillermo Vidal
HORACIO DE DIOS
154. Guillermo Vidal
ERNESTO FERNÁNDEZ NÚÑEZ
155. Un verdadero amigo
HORACIO ETCHEGOYEN
157. Guillermo Vidal
LÍA RICÓN
158. Pasión, talento, tinta y papel
JUAN CARLOS STAGNARO
159. *In memoriam* Guillermo Vidal
HÉCTOR FERNÁNDEZ-ÁLVAREZ
160. Vida, pasión y muerte de Guillermo Vidal
RENATO D. ALARCÓN

Originales

163. Embarazo y alcoholización social
HUGO MÍGUEZ, RAQUEL MAGRI, MÓNICA SUÁREZ, HÉCTOR SUÁREZ, JOSEPH JONES Y PABLO PUTTI
168. Análisis preliminar de la validez de constructo del Test de Pensamiento Creativo de Torrance verbal Forma B
GABRIELA LILIANA KRUMM, VIVIANA NOEMÍ LEMOS
174. Reflexiones desde la Teoría de las Representaciones Sociales sobre la construcción social de identidad en la infancia institucionalizada
JORGELINA DI LORIO, SUSANA SEIDMANN
183. Tensiones en las experiencias escolares de jóvenes entre la lucha por el reconocimiento y la confianza instituyente
PABLO FRANCISCO DI LEO

Revisión

192. Traumatismo Encéfalo craneal y Anosognosia: impacto en el paciente y su cuidador familiar.
CAROLINA FELDBERG, GUSTAVO PETRACCA, DORINA STEFANI
201. Algunos factores limitantes para la evaluación de nuevos fármacos antidepresivos
MARTHA MARIA FORS LÓPEZ; MAYTEE ROBAINA GARCÍA, CARMEN VIADA GONZÁLEZ

acta

PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA
DE AMÉRICA LATINA

Volúmen 56 - N°3
Buenos Aires - Septiembre 2010

ISSN: 0001 - 6896

Actualización

208. Qué debe saber un profesional de la salud mental que trabaja en contextos multiculturales en Argentina

GUIDO PABLO KORMAN, HUGO ANDRÉS SIMKIN

Artículo Especial

217. La promoción de la salud entre los jóvenes

ANA LÍA KORNBILT

Nota

227. Distinciones y confusiones en el origen del estrés postraumático

ELENA LEVY YEYATI

Resenciones

230. VOLNOVICH, Juan Carlos. *Ir de Putas. Reflexiones acerca de los clientes de la sexualidad*. Buenos Aires: Topía, 2010

MARINA DÁVILA

231. SAFRANKSY Rüdiger. *Heidegger y el comenzar. Teoría sobre el amor y teoría por el amor*, Madrid: Pensamiento, 2006

LUIS MEYER

Informaciones

232. Simposios, Jornadas y Encuentros



Fundación **acta** Fondo para la salud mental

Centro Colaborador de la OPS/OMS

Entidad de bien público sin fines de lucro
Personería Jurídica N°4863/66
inscrita en el Ministerio de Salud Pública y
Acción Social con el N° 1.777



CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

César A. Cabral: Presidente
Mario Vidal: Vicepresidente 1°
Edith Serfaty: Vicepresidente 2°
Diana Vidal: Secretaria
Luis Meyer: Tesorero

Fernando Lolas Stepke: Director Técnico
Lucía Rossi: Vocal
Ernesto Martín-Jacod: Vocal
Lilian Carvajal: Vocal

Sede Social: M. T. de Alvear 2202, piso 3° - C1122AAJ - Ciudad de Buenos Aires, Argentina.
Tel.: (54 11) 4966-1454 - fuacta@acta.org.ar
CC 170, Suc. 25 - C1425WAD - Ciudad de Buenos Aires, Argentina
Administración/Suscripciones: (54 11) 4897-7272 int.:100 - fuacta@acta.org.ar
www.acta.org.ar

Alarcón Renato D.
Rochester - EUA

Ardila Rubén
Bogotá - Colombia

Azcoaga Juan
Buenos Aires - Argentina

Barcia Demetrio
Murcia - España

Carpintero Helio
Madrid - España

Costa e Silva Jorge A.
Rio de Janeiro - Brasil

Dorfman Lerner Beatriz †
Buenos Aires - Argentina

Dorr Zegers Otto
Santiago - Chile

Fernandez-Álvarez Héctor
Buenos Aires - Argentina

Gómez Alejandro
Santiago - Chile

Gómez Jarabo García Gregorio
Madrid - España

González Uzcátegui René
San José - Costa Rica

Kornblit Ana Lía
Buenos Aires - Argentina

Levav Itzhak
Jerusalem - Israel

López-Ibor Aliño J. José
Madrid - España

Lucchetti César
Buenos Aires - Argentina

Mainetti José
Buenos Aires - Argentina

Manes Facundo
Buenos Aires - Argentina

Marconi Juan †
Santiago - Chile

Mariátegui Javier †
Lima - Perú

Mezzich Juan
Pittsburgh - EUA

Míguez Hugo
Buenos Aires - Argentina

Pagés Larraya Fernando †
Buenos Aires - Argentina

Parada A. Rafael
Santiago - Chile

Pérez Rincón Héctor
México D.F. - México

Rosselli Humberto
Bogotá - Colombia

Silva Ibarra Hernán
Santiago - Chile

Sluzki Carlos
Santa Barbara - EUA

Vicente Benjamín
Concepción - Chile

Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina es una publicación científica propiedad de la Fundación ACTA, Fondo para la Salud Mental, fundada por Guillermo Vidal en 1954, que tiene por objeto fomentar el desarrollo de la psiquiatría y la psicología en lengua española. Aparece regularmente cuatro veces al año: en marzo, junio, septiembre y diciembre. Incorporada por CONICET y CAICYT al Núcleo Básico de Revistas Científicas de Argentina en el área Ciencias Biológicas y de la Salud. Indizada en las bases de datos electrónicas LATINDEX, LILACS, PSICODOC, PsycINFO, figura en los registros abreviada como: *Acta Psiquiatr Psicol Am Lat.*

Fundador

† Guillermo Vidal

Directores

César A. Cabral
Santa Fe 1881 - C1123AAA
Ciudad de Buenos Aires, Argentina
Tel.: (54 11) 4812-7205
cesar.cabral@live.com

Luis Meyer
Juncal 2663 - C1425AYE
Ciudad de Buenos Aires,
Argentina
gnmeyer@gmail.com

Director Honorario

Fernando Lolas Stepke
Av. Ricardo Lyon 880, Dpto. 1104
Providencia, Santiago, Chile.
Fax: (562) 233-3508

Director Asociado

Francisco Alonso-Fernández
Profesor emérito Universidad
Complutense, Madrid, España

Comité de Redacción (2009-2010)

Ricardo Aranovich, Fundación Acta, Argentina

Juan Azcoaga, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Ana Lía Kornblit, Universidad de Buenos Aires, CONICET
Argentina.

Alicia Losoviz, Asociación Psicoanalítica Argentina. Federación
Latinoamericana y del Caribe de Instituciones de Bioética.

Hugo Rafael Mancuso, Universidad de Buenos Aires, CONICET,
Argentina.

Hugo Míguez, CONICET, Argentina.

Carlos Repetto, Universidad de Buenos Aires, Argentina.

Lucía Rossi, Universidad de Buenos Aires, Argentina.

Edith Serfaty, Academia Nacional de Medicina, Argentina.

Gustavo Tafet, Universidad Maimónides, Argentina.

Colaboradores

Lilian Carvajal, Octavio Gallego, María de los Ángeles
López Geist, Jaime Smolovich, Ezequiel Benito.

Coordinación y Edición

Alejandra Niño Amieva, editor@acta.org.ar

Dossier: Ezequiel Benito

Corrección y supervisión de contenidos

Maia Nahmod, maia.nahmod@gmail.com

Administración

Marcelo T. de Alvear 2202, piso 3º (Escuela de Salud Pública,

Fac. de Medicina, Universidad de Buenos Aires) - C1122AAJ

Ciudad de Buenos Aires, Argentina

Tel./Fax: (54 11) 4897-7272 - fuacta@acta.org.ar

Registro Nacional de la Propiedad Intelectual N°091317

ISSN: 0001 - 6896

© Fundación ACTA, Fondo para la Salud Mental. Todos los derechos reservados -
Ley 11.723. Hecho el depósito que marca la ley

Prohibida su reproducción total o parcial por cualquier medio sin previo
consentimiento de Fundación Acta. Los artículos y notas firmadas no representan
necesariamente la opinión de la revista y son de exclusiva responsabilidad de los
autores.

Diagramación: Diego Stina - diego.stina@gmail.com

Impresión: Artes Gráficas Serval - Puccini 221, L. de Zam., Bs. As., Argentina

La promoción de la salud entre los jóvenes

ANA LÍA KORNBLOT

ANA LÍA KORNBLOT
Doctora en Antropología.
Instituto de Investigaciones Gino
Germani, Facultad de Ciencias
Sociales, Universidad de
Buenos Aires, R. Argentina.

Se presenta el marco conceptual de las investigaciones sobre promoción de la salud en sentido amplio que el equipo que dirijo ha venido desarrollando en los últimos años. Hemos focalizado el tema en la juventud como etapa vital, considerando la importancia que reviste para la futura salud pública que los jóvenes encaren el cuidado de la salud. Para ello hay que tener en cuenta que la concepción de lo sano y de los modos de preservar la salud surgen de la construcción grupal; favorecen dicho proceso la facilitación de las narrativas personales, la realización y exposición de fotografías, las expresiones musicales de los jóvenes (como ejecutantes y como seguidores), los espacios dialógicos en las escuelas o en otros ámbitos de socialización, los encuentros musicales masivos en los que se genera un sentimiento de comunidad, los espacios participativos de deportes, etc.; a través de esos espejos identitarios se puede acceder a los significados de la salud y de su cuidado que los jóvenes que participan en ellos tienen y, eventualmente, a la posibilidad de modificarlos.

Palabras clave: Juventud – Intersubjetividad – Participación – Construcción grupal.

Health promotion for youth

A conceptual framework of research on health promotion in the broad sense is presented. It is the model that the team I lead has been developing in recent years. We focus on the theme of youth as life stage, considering the importance for future public health of the fact that young people take into account health care. With this purpose it should consider that the conception of health and the ways to preserve it arise from group construction. This process will be encouraged by the facilitation of personal narratives, taking and exhibition of photos, the musical youth expressions (as performers and fans), the dialogic spaces in schools or in other areas of socialization, the mass musical encounters which generate a sense of community, the participatory sports, etc.; through those mirrors of identity we can access to the meanings of health care that keep people involved in them have and to their modification if necessary.

Key words: Youth – Intersubjectivity – Participation – Group construction.

CORRESPONDENCIA
Dra. Ana Lía Kornblit. Moldes
1243, C1426ALM. Ciudad de
Buenos Aires, R. Argentina;
alkornblit@gmail.com

Si se parte de la definición de salud de la OMS como “completo estado de bienestar físico, mental y social y no la mera ausencia de molestia o enfermedad” se reconoce como perteneciente al ámbito de la salud todo lo que, en una sociedad y en un determinado momento, es capaz de producir una sensación de bienestar; es decir, lo que Ayres llama *proyecto de felicidad*, entendiendo por tal “la experiencia, simultáneamente afectiva, corporal y espiritual de realización del valor atribuido a la vida” [2: 169].

La promoción de la salud debe englobar tales aspectos enraizados en la particularidad de los grupos sociales con los que se trabaja. Partimos, además, del supuesto de que la salud es uno de los aspectos del modo en cómo se articulan las subjetividades, entendidas éstas como formas de ser y estar en el mundo; dicha concepción de subjetividad enfatiza la idea de su autoconstrucción a partir del vínculo con los otros.

La construcción del modelo que presentamos ha partido de un relativo fracaso de esfuerzos anteriores en los que intentamos trabajar con diferentes grupos desde un enfoque más específico de prevención de ciertas enfermedades y condiciones tales como el uso de drogas, el embarazo no buscado o la transmisión del VIH; esas indagaciones permitieron verificar lo que señalaba la bibliografía: la información es importante pero no asegura cambios de conducta en el sentido de la prevención. En todos esos trabajos nos encontramos con un hilo conductor que nos llevó a replantearnos las estrategias de prevención del modo que explicitaremos más adelante: los jóvenes participantes de nuestras intervenciones parecían estar atentos a los contenidos transmitidos pero esto no implicaba que estuvieran dispuestos a modificar sus concepciones ni, mucho menos, sus prácticas.

Las dimensiones que caracterizan el modelo de promoción de la salud que construimos a partir de estas evidencias comprenden: a) la necesidad de abordar el tema y las intervenciones con los jóvenes desde el nivel de lo particular, es decir, desde la consideración de sus entornos grupales específicos; b) el partir de la vida cotidiana de los jóvenes en sus diferentes expresiones según la plataforma en la que nos ubicamos; en nuestro caso, la escuela o los grupos de jóvenes en el ejercicio de actividades artísticas; c) el tomar en cuenta los espacios de encuentro a los que dan lugar las actividades de

aprendizaje o de empleo del tiempo libre como *shifters* o conmutadores a partir de los cuales es posible construir alternativas vinculadas con la promoción de la salud en sentido amplio; d) la consideración de que dichas alternativas sólo pueden darse a partir de la construcción de la subjetividad en su relación con la intersubjetividad.

Desarrollaremos a continuación estas dimensiones.

Abordaje de lo particular

Desde el paradigma médico la salud ha conceptualizado durante mucho tiempo como un estado caracterizado por la ausencia de enfermedad, lo que, por analogía y teniendo en cuenta los esfuerzos de la medicina clínica por mensurar los estados patológicos, conllevó a la concepción de que la salud también podía evaluarse dicotómicamente y que era mensurable. Tal enfoque se acompañaba de una concepción determinística que consideraba que la estructura social y/o los condicionantes biológicos eran factores causales tanto de la enfermedad como de la salud. Como dice Ayres [2], la explicación causalista del padecimiento o riesgo y de su tratamiento o prevención es entendida como una causalidad eficiente por la que se establecen relaciones unívocas entre un factor extrínseco a un determinado fenómeno y su efecto sobre él. Se plantean así leyes generales que alejan la posibilidad de entender los aspectos particulares de la experiencia individual. En oposición a estos aspectos, las concepciones de promoción de la salud surgidas a partir del paradigma médico las incorporaron al modelo imperante de salud pública, que prioriza las acciones colectivas, establece normativas para el cuidado de la salud y se refiere a aspectos biológicos y fijos localizados en el cuerpo como desconectado de las realidades sociales y contextuales en las que transcurre la vida de las personas [17].

En estas concepciones se escotomiza lo particular como expresión de la experiencia individual, que tiene lugar a partir de las acciones intersubjetivas y de las dimensiones expresivas y comunicacionales ligadas a los aspectos vinculados con la salud [8]. El nuevo paradigma, surgido de la necesidad de resaltar la importancia de los significados que los individuos otorgan a los estados de salud-enfermedad, se plasmó en una concepción más constructorista que resalta el carácter circunstancial y limitado de las evidencias logradas por las ciencias médicas y, asimismo, pone

de relieve la necesidad de aceptar un cierto grado de incertidumbre en relación con la generalización de sus prácticas [2]. No se trata de renunciar a la pretensión de alcanzar la objetividad vinculada a las leyes generales, sino, como dice Bourdieu, de “captar la particularidad en la generalidad y la generalidad en la particularidad” [3].

En relación con la promoción de la salud, lo anterior conlleva a una postura constructivista que avanza en la necesidad de relevar las necesidades, valores y creencias de los grupos sociales con los que se trabaja; a partir de allí y en forma participativa, se instará a la formulación de los objetivos y metas a alcanzar que estarán expresados o no, según los casos, en términos específicos de la salud o en concepciones más amplias que la engloben.

La cotidianidad

Teniendo en cuenta los fracasos en las intervenciones de promoción de la salud enfocadas a partir de la oposición salud-enfermedad, nuestras búsquedas de otras herramientas nos llevaron a incorporar la perspectiva de los estudios culturales en la aproximación a las temáticas de la vida cotidiana de las personas, las cuales incluyen aspectos vinculados con la salud.

Habitualmente, la vida cotidiana ha sido conceptualizada en relación con la satisfacción de las necesidades básicas, lo que garantiza la reproducción de los miembros de una sociedad sin entender que ésta pudiera tener conexión con fenómenos de transformación más amplios [15]. Sin embargo, las dimensiones que pueden ser consideradas necesarias para la vida de las personas incluyen aspectos que no implican un objetivo pragmático. La amistad y el amor, por ejemplo, constituyen un campo de necesidades básicas [1] que también se expresan en la esfera cotidiana. En esta nueva perspectiva, la vida cotidiana es concebida como un estado de condensación de los cambios. El acento se pone, entonces, en las mediaciones entre las condiciones fijadas por las determinaciones sociales y la apropiación que los actores realizan al interior de esas condiciones. Esto lleva a extender el horizonte de lo que llamamos vida cotidiana a esferas más amplias, que más allá de la vida familiar y laboral, comprenden las manifestaciones culturales de las que participan los actores ya sea individual o grupalmente.

Desde la perspectiva de los estudios culturales se

amplía el concepto de cultura para incluir las artes tradicionales y las artes populares, tanto en torno a su producción como a su recepción. Pero además, se subraya la importancia de acceder a los significados otorgados por los grupos sociales a aspectos como la salud y la enfermedad y al modo como las prácticas cotidianas pueden implicarlas, tomando en cuenta las prácticas y los discursos sobre ellas. Nos referimos específicamente a los discursos de los actores sobre sus prácticas, dado que los discursos profesionales, especialmente psicológicos, tienden a cerrar la interpretación de los fenómenos patológicos con una descripción que, muchas veces, es una copia de los hechos y minimizan la posibilidad de la reflexión sobre las categorías diagnósticas en uso.

Los estudios realizados por nuestro equipo de trabajo pueden englobarse dentro de las investigaciones sobre vida cotidiana de los jóvenes. Lo cotidiano se experimenta, como dice Reguillo [18], por la vía de la reiteración, que otorga a las prácticas de los individuos el carácter de “normales” o “naturales” y adquiere visibilidad para ellos a través de las excepciones o las crisis. La “normalidad” o “naturalidad” está dada por lo que el grupo o la cultura consideran como tales; lo mismo sucede con la excepcionalidad.

Tanto en la búsqueda de la reafirmación personal a través del desempeñarse en prácticas “normales” como en las crisis o excepcionalidades, lo que está en juego es, desde nuestra óptica, del orden de la salud o bien de su ausencia. Tal como lo expresa Giddens [8], la vida cotidiana constriñe a los actores sociales, imponiendo las formas de las prácticas aceptadas; pero, asimismo, existe un margen de indeterminación que permite el ejercicio de lo que el mismo autor ha denominado la “agencia”, es decir, la capacidad de desarrollar la reflexividad, de ocupar a través de la afirmación de la autonomía los intersticios dejados por las estructuras socioculturales.

Dichos intersticios son aprovechados para que en las actividades de promoción de la salud desarrolladas en las escuelas —como bien se puede apreciar en el trabajo de Di Leo [7] sobre jóvenes escolarizados— los sujetos construyan escenarios centrados en el diálogo, la expresión e intercambio de experiencias y la transformación de la realidad con los otros. En efecto, desde las prácticas y discursos de los estudiantes se presentan diversas

demandas por la transformación de la escuela que se centran especialmente en la generación y/o fortalecimiento de espacios para el diálogo, la participación y la libre expresión de sus experiencias. A nuestro entender, estas demandas constituyen tácticas dirigidas a disputar los sentidos de los imaginarios efectivos actualmente hegemónicos en las instituciones escolares. De esta manera, a partir de la expresión y el diálogo entre las diversas reflexividades juveniles y de los agentes escolares, se abre la posibilidad de una reconstrucción de la cuestionada legitimidad de la escuela. Los espacios así construidos se caracterizan como espacios públicos en los que es posible ejercitar y desplegar la libertad y la autonomía de los sujetos.

Los espacios de encuentro como *shifters*

Uno de los conceptos clave de la obra del lingüista polaco Jakobson es el de *shifters* [14], a los cuales define como categorías verbales que caracterizan el enunciado y/o a sus actores y que remiten, al mismo tiempo, al acto de la enunciación. Estas especies de «conmutadores» son una clase especial de unidad gramatical, cuya significación no puede definirse sin hacer referencia o remitir al mensaje. El ejemplo más clásico de esta caracterización es el del pronombre personal “yo”, que no designa a una clase concreta de individuos sino que distingue, vez por vez, a la persona que dice “yo”.

Michel de Certeau [6] retoma este concepto de la lingüística para referirse a la capacidad de ciertas personas y de ciertos modos institucionales para poner en circulación los discursos y los bienes culturales en aras de la transformación de las prácticas. Estos *shifters* sociales operan en la vida cotidiana posibilitando la concurrencia de saberes y experiencias de “otros” y relativizando, en consecuencia, las “verdades” individuales. Cuando se trata de personas, de Certeau afirma que ellas actúan como intermediarios en relación con la transmisión de información, dado que son capaces de traducir una información general a una específica de acuerdo con los requerimientos de los actores y de la situación que estos enfrentan. “Estos intermediarios culturales actúan como traductores que codifican y recodifican fragmentos de conocimiento, los vinculan, los transforman a través de generalizaciones, los transportan de un caso a otro a través de analogía o extrapolación, tratan cada coyuntura de hechos en comparación con una experiencia precedente y, de acuerdo con su propio estilo, conforman una lógi-

ca de lo general y lo particular, de normas y de cualidades de acción y tiempo” [6: 118]. Asimismo, este autor extiende estas funciones a los medios de comunicación que actúan también como intermediarios y agentes de enlace entre los actores y el orden establecido.

A nuestro parecer, existen también ciertos espacios de participación que, en particular en el caso de los jóvenes, cumplen el mismo rol, al actuar como plataformas de interiorización de prácticas y normas particulares a los grupos sociales, en una suerte de reconfiguración y particularización de lo normativo. Pero, además de esta función particularizadora de las normas y valores, los espacios a los que nos referimos cumplen un papel subjetivante, al permitir el afianzamiento de las identidades individuales en su dialéctica con las identidades grupales. A este respecto, vale señalar que en las últimas décadas se ha producido también un cambio con respecto a la concepción sobre la identidad, en consonancia con los cambios acaecidos a nivel sociocultural: en lugar de concebir a los sujetos con identidades fijas (la “mismidad” que se conserva a lo largo del tiempo), se comenzó a perfilar la idea de que las identidades son flexibles y dependientes de las condiciones de vida, los momentos y las experiencias de los sujetos [20].

Conjuntamente a contribuir al afianzamiento de las identidades juveniles, los espacios de encuentro “conmutadores” cumplen también con las funciones que según Schmukler [19] se incluyen en el concepto de *empowerment*: un sentido de comunidad entre los que participan en un proyecto; un sentido de reducción del aislamiento y de la soledad de los participantes; el aprendizaje de capacidades para tomar decisiones; un aumento de la confianza en sí mismo y en el poder del grupo; una mayor comprensión de las situaciones personales, de grupo y sociales que marginan y subordinan; creatividad para imaginar actividades que resuelvan necesidades y cambio de valores, actitudes y comportamientos adecuados a la resolución de necesidades e intereses personales o grupales.

Reguillo [18] plantea que lo operado a través de estas producciones sociales puede ser entendido como pequeñas “revanchas” frente al orden establecido y al poder normalizador. Los actores, a través de estas prácticas compartidas que alimentan nuevos productos sociales, afirman su existencia como autores.

No se trata en todos los casos de la crítica reflexiva de las prácticas ni de grandes estrategias sino más bien de un conjunto de tácticas de negociación que contienen un potencial de cambio. Estas tácticas no alcanzan la plena reflexividad, como competencia del actor para pensar su propio pensamiento [13], pero permiten la afirmación de los actores en una relativa autonomía con respecto a las constricciones de su ambiente social y cultural. Estará por verse si, a partir de este afianzamiento, progresan en sus desarrollos personales y grupales; ello depende de múltiples factores que abarcan todo el abanico de contingencias, desde el plano individual hasta el macrosocial. Los trabajos de Wald [21] y de Capriati [4] ponen de relieve este interrogante, al centrarse en grupos de jóvenes que están desarrollando en la actualidad experiencias artísticas donde algunos sus integrantes podrán capitalizar más que otros. De hecho, algunos de los ejecutantes de música capacitados en las orquestas juveniles barriales seguidos por Gabriela Wald han accedido al nivel profesional como músicos (si bien estos casos son los menos).

Nuestra postura con respecto a la inclusión de los espacios grupales que calificamos como *shifters* en relación con la promoción de la salud es que ellos actúan como plataformas que posibilitan el ejercicio de la autonomía; concebimos, asimismo, a este ejercicio como uno de los pilares de la salud en sentido amplio. Estas experiencias vividas se sedimentan, entendiendo por sedimentación el proceso por el que las experiencias particulares vividas son “almacenadas” y quedan disponibles para ser aplicadas a otras situaciones [12]. Es este acervo de experiencias grupales desarrolladoras lo que vinculamos con la promoción de la salud, retomando la noción goffmiana [9] de “marcos” como repertorios de experiencias tipificadas y sedimentadas que pueden trasladarse a situaciones diversas y que se sintetizan en la confianza en las posibilidades de logros individuales y grupales que trascienden las necesidades básicas de reproducción.

Subjetividad e intersubjetividad

Los enfoques determinísticos sobre la salud y la enfermedad alejaban la posibilidad de enfocar al sujeto como eje de la promoción de la salud, teniendo en cuenta especialmente sus posibilidades de ejercer al menos una autonomía relativa en relación con las constricciones de su ambiente social. Hasta aproximadamente 1970, en cuestio-

nes alrededor de la relación individuo-sociedad, las ciencias sociales privilegiaron el enfoque en torno a que los procesos macro-históricos son determinantes de los procesos individuales. La psicología, por otra parte, reducía la subjetividad a lo individual, descartando la matriz sociohistórica en la que se constituyen los procesos subjetivos.¹ El desafío teórico que se le planteó a los científicos sociales de las últimas décadas fue cómo concebir la subjetividad sin reducirla simplemente a lo individual ni tan sólo a los procesos macrohistóricos que la determinan.

Las obras de Agnes Heller, Alfred Schust, Alain Touraine, Pierre Bourdieu y, entre los autores latinoamericanos, Hugo Zemelman, por citar sólo algunos nombres, sentaron las bases para la reconsideración del papel del sujeto en la construcción de la realidad social. Para Zemelman [22], por ejemplo, la complejidad de la realidad social sólo puede ser asible desde el sujeto social en la medida en que en él confluyen los diferentes planos de la realidad. Estos diferentes planos comprenden tanto los microprocesos (por ejemplo, psicológicos) como los sociohistóricos que constituyen el contexto particular del sujeto a estudiar o con el que trabajar.

En los sujetos, por lo tanto, pueden reconocerse planos que corresponden por un lado a las condiciones estructurales, instituciones o formas organizativas, patrones de prácticas y las mismas prácticas y, por otro, a lo que configuran los microdinamismos sociales que median entre los individuos y las estructuras macrosociales, como la experiencia, la memoria, la conciencia y los mitos. Por otro lado, no hay que olvidar que la subjetividad se construye necesariamente en la relación con los otros. Como dice Guattari, la subjetividad es “el conjunto de condiciones por las que instancias individuales y/o colectivas son capaces de emerger como un territorio existencial sui referencial, en adyacencia o en relación de delimitación con una alteridad a su vez subjetiva” [10: 20].

Las condiciones que hacen posibles las prácticas incluyen los discursos que las explicitan y las fundamentan; aquello se da a través de los sentidos creados en la intersubjetividad. Es en ese espacio donde pueden a la vez reconfirmarse las prácticas e introducirse posibilidades para cambios. Los

¹ En este sentido, la obra de G.H. Mead (1863-1931) es una excepción.

temas vinculados con la salud demandan, entre otros, como dice A. Heller [11] un “replanteamiento entre lo acertado y lo verdadero”. Según A. Heller [11], los temas vinculados con la salud demandan, entre otros, un “replanteamiento entre lo acertado y lo verdadero”. Si bien los actores sociales operan con presupuestos que sostienen como “acertados” a partir de su eficacia pragmática, el contacto con otros y con otros conocimientos puede hacerles evidentes que existen otras “verdades” no coincidentes con lo que desde ellos es “acertado”. Esta relativización es la semilla de la posibilidad del cambio pero requiere un proceso reflexivo de los actores acerca de lo que dan por sentado y de lo nuevo, lo que es pasado por alto en la comunicación unidireccional, por ejemplo, en mensajes sobre el cuidado de la salud en la que se “bajan” contenidos y consignas.

Propuesta de una matriz para el análisis de espacios de promoción de la salud en sentido amplio

Siguiendo a Zemelman [22], podemos distinguir los siguientes planos de la construcción de la subjetividad social como campos de problemas que suponen diferentes formas de relación de los individuos y los grupos con la realidad:

El plano de las *necesidades*, que constituyen el sustrato más elemental de articulación entre lo objetivo (las carencias) y lo subjetivo (percepción de las necesidades y de las formas alternativas de satisfacerlas). Este plano comprende el desarrollo del pensamiento crítico sobre temas sociales controversiales y la evaluación de acciones posibles en relación con ellos [16]. La expresión de quejas con respecto a aspectos de la realidad cotidiana por parte de sujetos que se reúnen en grupos que participan de las mismas carencias percibidas es el primer paso en la promoción de alternativas de vida más satisfactorias.

El plano de la *utopía* o visión de futuro, que expresa la dimensión de la posibilidad proyectada al futuro. Incluye los imaginarios colectivos y los anhelos individuales. Se trata de formulaciones de cambios futuros posibles, planteados grupalmente, en función de las carencias percibidas en el presente y orientados en procura de lograr mayores impresiones subjetivas de bienestar mediadas por desarrollos individuales y colectivos.

El plano de la *experiencia*, en el que se despliegan las prácticas grupales en las que lo deseable se vuelve posible. Es en este plano donde puede reconocerse la construcción de la realidad cuando

ella va más allá del nivel cognitivo, incluyendo prácticas. Se trata aquí de incorporar la noción de *agencia*, introducida por Giddens [8] para referirse no a las intenciones que las personas tienen de hacer cosas sino a su capacidad para hacerlas, teniendo en cuenta que esa capacidad es un poder hacer compartido.

El plano de los *proyectos*, que se alcanza cuando se reconocen las prácticas viables para alcanzar lo anhelado y la intencionalidad da lugar a acciones en ese sentido. La noción de *proyecto*, como afirma Ayres [2], implica el “estar lanzado” –a partir tanto de la herencia como de las condiciones socioculturales en las que vivimos– a prácticas en algún sentido transformadoras de nuestra existencia. Este plano se diferencia del anterior en cuanto implica prácticas enlazadas en el tiempo que conllevan algún tipo de transformación más o menos duradera de las condiciones de vida de las personas y/o de sus subjetividades.

Estos diferentes planos pueden enfocarse en términos de la promoción de la salud si entendemos por esta última la consideración de las relaciones entre la salud, las condiciones de vida y la subjetividad en sus condicionamientos grupales y culturales. Somos conscientes de que este planteo implica, como afirma Czeresnia, el riesgo de “...lidiar con algo tan amplio como la propia noción de vida (...) lo que requiere que los sistemas de salud se articulen con otros sectores y disciplinas...” [5: 55]. La misma autora señala que, si aceptamos la necesidad de la complementariedad entre disciplinas, la posibilidad de ejecución de prácticas de promoción de la salud dependerá de que se logren demarcar problemas. A nuestro entender, partir del plano de las necesidades tal como ellas son percibidas por los sujetos en los campos específicos de que se trate es un modo de demarcar problemas que permite analizar en cuál de los restantes planos (utopía, experiencia o proyectos) se ubica el grupo que se está analizando en su conjunto o la mayoría de sus integrantes.

A continuación, se consigna sucintamente, en términos del esquema propuesto, cuatro estudios sobre jóvenes llevados a cabo en diferentes campos grupales en los que transcurre su cotidianidad: escuelas secundarias, jóvenes que participan de la movida dance, bandas de rock de barrios cadenciados y orquestas juveniles barriales.

Cuadro 1. Análisis de algunos escenarios juveniles en relación con la promoción de la salud

Campo analizado	Plano de la necesidad	Plano de la utopía	Plano de la experiencia	Plano de los proyectos
Escuelas secundarias	Expresado a través de las quejas sobre el trato en la escuela, como falta de reconocimiento de los potenciales juveniles	Expresado discursivamente en los talleres como anhelo de mayor participación y autonomía para los alumnos en el sistema escolar	Generación de espacios escolares que propician la transmisión / articulación entre experiencias subjetivas y saberes abstractos	Alcanzado por los sujetos (jóvenes y algunos docentes) que participan de las experiencias, institucionalizando climas escolares más amigables y estimulantes
Orquestas juveniles bariales	Expresado en entrevistas como la necesidad de no ser estigmatizados por los orígenes sociales o el lugar de residencia	Expresado como el deseo de salir de la villa en aquellos jóvenes que viven allí; el deseo de tener un trabajo estable, "en blanco"; el deseo de estudiar alguna carrera	Participar en el proyecto de orquestas; tocar en teatros, centros culturales, etc., a partir del proyecto y tocar en otras orquestas o propuestas musicales externas al proyecto son experiencias que constituyen rupturas en relación con la cotidianeidad	Alcanzado por algunos participantes que completan su formación musical y pasan a ser ejecutantes o docentes en otros medios. Haciendo una o varias de estas actividades, el proyecto es dedicarse a la música en sus vidas o alcanzar una profesión en otro ámbito aunque no sea el musical
Bandas de rock de barrios carenciados	Las necesidades y las utopías son expresadas a través de la música. Se elaboran canciones críticas sobre temas sociales (exclusión y discriminación social) y se narran las dificultades de proyectar los anhelos individuales	Lo utópico, en las canciones, remite a la posibilidad de permitirse imaginar un presente distinto. No asume una visión de futuro. En estas narrativas, la utopía es no abandonar o no dejarse vencer por los fracasos individuales	Logro de un "espíritu de cuerpo" grupal. Se intentan recrear climas no violentos, diferentes a los del afuera. Estas experiencias generan un espacio de expresión intersubjetivo y constituyen una escena musical y festiva	En las canciones los proyectos de vida posibles para estos jóvenes están deslegitimados. Los proyectos musicales se desarmen con la misma facilidad que se arman. La fragilidad de sus estructuras genera cambios y rupturas casi permanentes
Jóvenes que participan de la movida dance de la Ciudad de Buenos Aires	Expresado en la necesidad de romper con el tedio y la rutina impuesta por el trabajo y los ámbitos educativos; en la necesidad de una sociedad menos violenta, más integradora, menos estigmatizadora que acepte y aprenda de las diferencias	Construir una comunidad de iguales, en donde se compartan los gustos y los modos de percibir el mundo.	Sensación de comunión con los otros jóvenes expresada a través del baile y de la música. Comunicación de los cuerpos en la que se puede prescindir de las palabras.	—

Referencias bibliográficas

1. ALBERONI F. *La amistad*. México: Gedisa; 1986.
2. AYRES JR. Para comprender el sentido práctico de las acciones de salud: contribuciones de la hermenéutica filosófica. *Salud Colectiva*. 2008; 4(2): 159-72.
3. BOURDIEU P. [1979] *La distinción. Criterio y bases sociales del gusto*. Madrid: Taurus; 1988.
4. CAPRIATI A. Juventud, vida cotidiana y expresiones musicales. Actas de las VIII Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población (CD). Buenos Aires: Área de Salud y Población, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales; 2009.
5. CZERESNIA D & MACHADO DE FREITAS C. (coord.) *Promoción de la salud. Conceptos, reflexiones, tendencias*. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2006.
6. DE CERTEAU M. [1994] *La toma de la palabra y otros escritos políticos*. México: Universidad Iberoamericana/ITESO; 1995.
7. DI LEO PF. Construyendo escenarios escolares de confianza, reconocimiento y transformación: la promoción de la salud como política de subjetividad. Actas de las VIII Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población (CD). Buenos Aires: Área de Salud y Población, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales; 2009.
8. GIDDENS A. [1984] *La constitución de la sociedad*. Buenos Aires: Amorrortu; 1998.
9. GOFFMAN E. [1974] *Frame Analysis. Los marcos de la experiencia*. Madrid: CIS; 2006.
10. GUATTARI F. La refundamentación de las prácticas sociales. *Letra Internacional*; 1994, 34.
11. HELLER A. [1972] *Historia y vida cotidiana. Aportaciones a la sociología socialista*. México: Grijalbo; 1985.
12. HUSSERL E. [1936] *Crisis de las ciencias europeas y la fenomenología trascendental*. México: Folios; 1984.
13. IBÁÑEZ J. *El regreso del sujeto*. Madrid: Siglo XXI; 1994.
14. JAKOBSON R. [1957] Shifters, verbal categories and the Russian verb. En WAUGH L & MONVILLE-BURSTON M. (Edit.) *On Language: Roman Jakobson*, Cambridge, Mass.: Harvard University Russian Language Project; 1990: 386-92.
15. LEÓN E. *Usos y discursos teóricos sobre la vida cotidiana*. Barcelona: Anthropos; 1999.
16. MOGENSEN F. Critical thinking: a central element in developing action competence in health and environmental education. *Health Educ Res*. 1997; 12(4): 429-36.
17. PECHENY M. Policy and Sexuality: Two Logics of Subjective Action. Trabajo presentado en el encuentro *Retheorising Sexuality and the 'Sexual' – An Interdisciplinary Social Science Conference*, Bellagio; 2008.
18. REGUILLO R. La clandestina centralidad de la vida cotidiana. En LINDÓN A. *La vida cotidiana y su espacio-temporalidad*. Barcelona: Anthropos; 2000: 77-94.
19. SCHMUKLER B. La perspectiva de género en los proyectos de desarrollo y su diferencia con la perspectiva de mujer y desarrollo. En VVAA. *Las políticas sociales de México en los años noventa*, México: Instituto de Investigaciones Sociales, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales y Plaza y Valdés Editores; 1996: 346-63.
20. SIBILIA P. *La identidad como espectáculo*. Buenos Aires: FCE; 2008.
21. WALD G. Los usos del arte: el caso de dos orquestas juveniles de la Ciudad de Buenos Aires. P Actas de las VIII Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población (CD). Buenos Aires: Área de Salud y Población, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales; 2009.
22. ZEMELMAN H. *Sujeto: existencia y potencia*. Barcelona: Anthropos; 1998.

Bibliografía de consulta

- CAMAROTTI AC. Subjetividades, prácticas y experiencias comunitarias de los jóvenes que participan de la movida dance en la Ciudad de Buenos Aires. Actas de las VIII Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población (CD). Buenos Aires: Área de Salud y Población, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales; 2009.
- CARDACCI D. Promoción de la salud: ¿cambio cultural o nueva retórica? En BRONFMAN M & CASTRO R (Edit.) *Salud, cambio social y política. Perspectivas desde América Latina*. México: Instituto Nacional de Salud Pública/ International Forum for Social Sciences in Health/ Edamex; 1999.
- DE CERTEAU M. [1990] *La invención de lo cotidiano*.

México: Universidad Iberoamericana/ITESO; 1996.

LEÓN E. El tiempo y el espacio en las teorías modernas sobre la cotidianidad. En LINDÓN A (coord.), *La vida cotidiana y su espacio-temporalidad*. Barcelona: Anthropos; 2000: 45-76.

LEÓN E y ZEMELMAN H. (Coord.) *Subjetividad: umbrales del pensamiento social*. Barcelona: Anthropos; 1997.

LINDÓN A. *La vida cotidiana y su espacio-temporalidad*. Barcelona: Anthropos; 2000.

PERDIGUERO E y COMELLES JM. (Eds.) *Medicina y cultura. Estudios entre la antropología y la medicina*. Barcelona: Ediciones Bellaterra; 2000.

TORRES CARRILLO A y TORRES AZOCAR JC. Intersubjetividad y sujetos sociales en la obra de Hugo Zemelman. *Folios*. 2000; 12: 12-23

acta
PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA
DE AMÉRICA LATINA

www.acta.org.ar



Organizan:

CAICYT
CONICET

BIBLIOTECA
NACIONAL

II° ENCUENTRO IBEROAMERICANO DE EDITORES CIENTÍFICOS | EIDEC 2010

Impacto y Visibilidad de las revistas científicas

Buenos Aires, 11 y 12 de noviembre de 2010

SEDE DEL EVENTO: Biblioteca Nacional, sala "Jorge Luis Borges"
Agüero 2502 | Ciudad Autónoma de Buenos Aires

<http://eidec.caicyt.gov.ar/>

Auspician:



Organización
de Estados
Iberoamericanos

