

REPENSAR LA
SALUD MENTAL COLECTIVA
DIÁLOGOS, SABERES Y ENCRUCIJADAS

Editores

Carlos Madariaga Araya
Ana María Oyarce Pisani
Angel Martínez-Hernández
Eduardo Menéndez Spina



Colección **Estudios**

Carlos Madariaga Araya.

Médico psiquiatra, terapeuta familiar sistémico. Dr. (C) en Procesos Sociales y Políticos Latinoamericanos UARCIS. Magister en Ciencias Sociales UARCIS. Prof. Adjunto Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Docente de post-grado y miembro del Equipo de Trabajo e Investigación en Salud Colectiva.

Ana María Oyarce Pisani.

Antropóloga, Master Ciencias Médicas y Sociales, Newcastle University, Australia. Magister Salud Pública, U. de Chile. PhD Antropología Médica, University of Arizona- USA (ABD). Prof. Asociada Escuela de Salud Pública Salvador Allende, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Consultora de OPS- CELADE / CEPAL y UNFPA.

Ángel Martínez-Hernández.

Catedrático de Antropología Médica, Director del Medical Anthropology Research Center (MARC), Universitat Rovira i Virgili, Tarragona - España. International Affiliate, Center for Global Mental Health, University of California, San Diego - USA. Investigaciones y publicaciones de libros y artículos en Europa y América Latina.

Eduardo Menéndez Spina.

Argentina (1934), reside en México desde 1976. Dr. en Antropología y Maestro en Salud Pública. Actividades de investigación y docencia en el campo de la salud en el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, CIESAS- México. Investigaciones y publicaciones de cientos de artículos y libros.

El libro que presentamos debuta en momentos que la humanidad está afectada por una catástrofe socio-sanitaria, la pandemia por **Covid-19**, escenario de enfermedad y muerte que agrava la crisis de la salud pública en Chile. "*La muerte no es democrática*" señala Byung-Chul Han, reflexionando sobre quiénes son los que han estado llamados a morir en medio de la pandemia en curso. Se están muriendo a nivel planetario -y especialmente en los países del Sur- los más pobres, los ancianos, los desempleados, los inmigrantes, los indígenas, los discapacitados. Catástrofe de aún no dimensionadas repercusiones sobre la salud y la salud mental de la población mundial.

La **Salud Mental Colectiva**, al igual que la teoría de la decolonialidad, se plantea abiertamente crítica de la idea "civilizatoria" toda vez que, en nombre de una civilización en oposición a barbarie, América Latina fue sometida a formas de dominación y explotación eurocentradas, neocoloniales, androcéntricas y capitalistas, proceso histórico cuya derivación última ha sido el neoliberalismo.

Visualizar otro mundo posible, más humano, solidario, participativo, fundado en la justicia social y los derechos humanos, en otra estética y ética de la vida, en el intercambio armónico con la naturaleza y el medio ambiente nos compromete desde el escenario de la salud y la salud mental a buscar caminos trasformativos en la producción de subjetividad social: el proceso salud / bienestar– enfermedad / padecimiento – atención / cuidados.

“Se puede afirmar que las bases fundamentales que determinan el bienestar y el progreso de los pueblos son precisamente un buen standard de vida, condiciones sanitarias adecuadas y amplia difusión de la cultura en los medios populares. (...) El hombre, en sociedad, no es un ente abstracto: nace se desarrolla, vive, trabaja, se reproduce, enferma y muere, en sujeción estricta al ambiente que lo rodea”.

Dr. Salvador Allende Gossens

“La Realidad Médico-Social Chilena”.1939.

“Para ser felices hay que partir del bienestar, hay que estar bien y para estar bien hay que tener una vivienda, no pasar hambre, tener solucionada la vida del cuerpo, que es lo que realmente somos. Pero después hay que aspirar al bienser, una palabra que no se utiliza, que nos vamos a inventar. El bienser se educa desde la libertad y la libertad se educa desde el diálogo”.

Emilio Lledó

Filósofo español, Miembro de la Real Academia Española.

Colección Estudios

**REPENSAR LA
SALUD MENTAL COLECTIVA
DIÁLOGOS, SABERES Y ENCRUCIJADAS**

Editores

Carlos Madariaga Araya
Ana María Oyarce Pisani
Angel Martínez-Hernández
Eduardo Menéndez Spina



Colección Estudios

Editorial Contrakorriente
Repensar la Salud Mental Colectiva. Diálogos, Saberes y
Encrucijadas

Ensayos (textos impresos)
1ª edición. Chile. Editorial Contrakorriente
410 pp. 15 x 23 cm. Colección Estudios

RPI 2021-A-2644
ISBN 978-956-09625-0-8

*I Salud Mental - II Antropología Médica - III Alcohólicismo
IV Interculturalidad - V Pandemia COVID-19*

© Editorial Contrakorriente.

© Autores.

Registro de propiedad intelectual Nro. 2021-A-2644

ISBN: 978-956-09625-0-8

Derechos Reservados Autores

Producción: Editorial Contrakorriente

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

Diseño gráfico: Visualarte - Centro de Producción Audiovisual
contacto@visualarte.cl

Impresión: Talleres de Gráfica LOM, Santiago - Chile

Se permite la reproducción total o parcial de estos contenidos,
previa autorización de sus autores

IMPRESO EN CHILE / PRINTED IN CHILE

1ª edición de 500 ejemplares - abril 2021

ÍNDICE

Presentación internacional. Manuel Desviat	11
Presentación nacional. Martín Cordero	17
Prólogo: <i>La Salud Mental Colectiva y el imperativo de un mundo más justo y solidario.</i>	
Los editores	21
1. <i>Clínica psiquiátrica y ciudadanía: de la crisis del paradigma biomédico a la Salud Mental Colectiva.</i> Carlos Madariaga Araya	31
2. <i>Clínica psiquiátrica y ciudadanía: los desafíos de la interculturalidad crítica a propósito del trabajo con el pueblo mapuche.</i> Ana María Oyarce Pisani	81
3. <i>La Etnografía como dialógica: hacia un modelo intercultural en salud.</i> Ángel Martínez-Hernández	109
4. <i>Alcoholismo, negaciones y biopoderes imaginarios.</i> Eduardo Menéndez Spina	143
5. <i>Cultura y Depresión: reflexiones, dilemas y propuestas para un abordaje dialógico desde la salud mental colectiva.</i> Ana María Oyarce Pisani	183
6. <i>Un saber menos dado: nuevos posicionamientos en el campo de la salud mental colectiva.</i> Ángel Martínez-Hernández, Martín Correa-Urquiza	229
7. <i>Interculturalidad en Salud. Análisis crítico de las políticas sanitarias dirigidas al pueblo aymara del norte chileno.</i> Vivian Gavilán Vega, Carlos Madariaga Araya, Patricia Viguera Cheres, Michel Parra Calderón	253

8. *Un debate vigente: ¿Determinantes o Determinaciones Sociales en Salud? Tensiones entre Democracia y Neoliberalismo a propósito de la Salud y los Derechos Sociales.*
Carlos Madariaga Araya 277
9. *Trabajando con “expertos por experiencia”: una propuesta para la acción en Salud Mental Comunitaria con perspectiva intercultural.*
Rubén Alvarado Muñoz, Eric Tapia Escobar, Sara Hamilton Schilling 331
10. *Las políticas de Salud Mental en Chile. El Modelo Comunitario entre la gubernamentalidad y la utopía liberadora.*
Rafael Sepúlveda Jara 351
11. *Pandemia por COVID-19: Un hecho social total. Sus efectos sobre la salud mental de los chilenos.*
Carlos Madariaga Araya, Ana María Oyarce Pisani 375
- Reseña de autores 409

La salud mental colectiva: una alternativa sociosanitaria en tiempos neoliberales

Manuel Desviat

Médico Psiquiatra

Director de “Átopos, Salud Mental, Comunidad y Cultura”

Aparece este libro, editado por profesionales que son protagonistas de los intentos de cambio, de reformas en la salud pública, la salud mental y las condiciones de vida de Chile, cuando la pandemia de la covid-19 esta desnudando la precariedad de los sistemas de salud y de los soportes sociales. No debería extrañar a nadie. La pandemia pilla desarmados unos gobiernos que vienen ignorando la salud pública, las herramientas de la epidemiología comunitaria, la atención primaria y el trabajo social comunitario, en beneficio de una sanidad centrada en complejos empresariales hospitalarios tecno-fármaco dependientes, cada vez más en manos de fondos de inversión, fondos buitres donde prima la ganancia y la enfermedad y la muerte son daños colaterales a la acumulación del capital. La pandemia muestra dramáticamente las consecuencias de esta política depredadora, descubre los determinantes sociales que hacen posible el sufrimiento psíquico: la desigualdad, la precariedad, la marginación, hábitos y trabajos insalubres, personas desechables.

Como bien dicen los editores del libro, la pandemia no es solo una grave emergencia sanitaria, una catástrofe imprevisible de la naturaleza, sino un desastre ocasionado por el hombre, por el modelo civilizatorio neoliberal y su sobreexplotación de la naturaleza, con la persistente quiebra de los ecosistemas. Un acontecimiento inmerso en la

totalidad de la sociedad humana, que va a exigir respuestas de salud pública más allá del modelo farmacohospitalario y medidas sociales, económicas, culturales, políticas. Pues lo que deja claro la covid 19, es el fracaso del modelo de sociedad en la que vivimos.

Y es precisamente de esas otras respuestas alternativas de las que habla este libro, recogiendo críticamente herramientas sociosanitarias ya dadas en la salud mental comunitaria y repensando o requiriendo repensar otras nuevas. De ahí su apuesta por la salud mental colectiva. De ahí el acierto del título, en cuanto repensar *en* salud, diría Mario Testa, es el quehacer que fundamenta la salud colectiva, surgida en el último tercio del siglo pasado en el cono sur americano como alternativa a la salud pública hegemónica centrada en las limitaciones del preventivismo del “estilo de vida”, un modelo que hace responsable de su salud a la persona, en menoscabo del modo de vida, los determinantes sociales que predisponen o construyen la enfermedad y la incapacidad. Una salud mental colectiva que exige el repensar de continuo, que interroga la producción de salud-enfermedad desde distintas disciplinas, abierta al devenir del conocimiento y al trajín del existir cotidiano, en cuanto considera al individuo en su singularidad y subjetividad en relación con los otros y con el mundo. Un quehacer dialógico, siempre abierto a las modificaciones que imponen, singular y colectivamente, las formas de vida al conocimiento y la práctica en salud mental.

Como señalan los autores no se trata solo de una ordenación de servicios, la atención en crisis, o la detección de personas y grupos vulnerables, la atención comunitaria tiene que trabajar con las circunstancias que hacen posible la vulnerabilización de las personas, las estructuras de daño social, marginación, alienación y explotación. El trato individual, terapéutico, del sufrimiento no puede descoserse del hecho social total. Se hace necesaria una clínica que entienda al sufridor psíquico en su contexto, y conciba los sínto-

mas como defensa, en la reformulación de la crisis o como intento de reconstrucción de un sujeto fracturado.

Una decena de autores desgranar en los capítulos del libro el desarrollo y los principios de la salud mental colectiva y la parcialidad del paradigma médico positivista, el reduccionismo de la psiquiatría biológica y de su avatar psicológico enredado en el control de la conducta. A destacar la referencia a la interculturalidad, la situación de los pueblos originarios en la salud y la enfermedad, la necesaria descolonización de la mirada sanitaria occidental, el obligado respeto a las creencias tradicionales y las prácticas de sus sanadores. Amplitud de la mirada, etnográfica, tan obligada para pensar y actuar en salud, conocer la diversidad social, las razones de la vulnerabilidad y el empobrecimiento de los pueblos, la desigualdad (y violencia de Estado, véase la represión del pueblo mapuche) que se da con los pueblos indígenas, pero que abarca a toda la sociedad chilena y una mayoría de la población del continente americano. Y el especial desamparo de las personas y grupos más frágiles, los sufridores psíquicos, las mujeres, los ancianos, los inmigrantes sin papeles. Ahí tenemos el criminal abandono de las residencias de ancianos durante la pandemia y tenemos los manicomios. Instituciones totales, indignas, cuya mera existencia refleja el talante moral de los gobiernos que las cobijan.

Mas escribir de la salud mental en Chile, un país que otrora fuera pionero de la salud en la comunidad, es referirse al trabajo de Juan Marconi, Luis Weinstein y otros muchos profesionales de la salud de la época de la Unidad Popular que cimentaron la base del trabajo comunitario: la delegación de funciones, los agentes de salud, el trabajo en las barriadas. Carlos Madariaga y Ana María Oyarce Pisani (pp. 297-303), retratan la situación de la sanidad y salud mental en Chile retrotrayéndose a la política radical de privatización llevada a cabo tras el golpe militar de Pinochet, que convirtió al país en el laboratorio del neoliberalismo

en el mundo, forjando lo que ellos llaman la “sociedad del endeudamiento”, que hace a los ciudadanos prisioneros de una extenuante deuda de por vida, del nacimiento a la póliza de la funeraria. Lo que lleva aparejada una subjetividad del agotamiento y al daño psicológico, como bien se sabe hoy en todo el mundo, gracias al triunfo del neoliberalismo a escala planetaria.

Pero, los autores destacan algo más, de especial relevancia cuando se están ensayando de nuevo formas de gobierno que socaban la democracia, programas políticos que aúnan el imperio de los mercados con una merma de los derechos sociales (sanidad, educación, pensiones...) y libertades: la unión del neocapitalismo con formas autoritarias de Estado. El recuerdo de lo sucedido en Chile durante el trauma social de los 17 años de dictadura militar, y sus repercusiones en las siguientes generaciones, nos deben alertar hoy sobre lo que suponen los estados autoritarios, no solo en la brecha social, y en la venta de lo público a los mercados, también lo que suponen en cuanto servidumbre y degradación moral, violentación de lo diverso e intoxicación autoritaria de la conciencia ciudadana. Lo que suponen como sociedad insana.

El virus, la covid-19, como hecho total, nos muestra, nos dicen los autores, la profunda relación entre la economía y la pandemia, entre el sistema social, político, en definitiva, y el modelo civilizatorio. “En última instancia son las relaciones sociales (relaciones de producción, de circulación y consumo) las que configuran las determinaciones más estructurales de este flagelo; dentro de estas relaciones se incubaron en casi medio siglo de neoliberalismo las inequidades de clase, de género, étnicas, de generación y territoriales, tan características del modelo civilizatorio en curso”.

La covid-19 ha mostrado claramente, una vez más, que por muy universales que sean las catástrofes y las pandemias, se sufre, se enferma y se muere según la clase social. Ha mostrado que, si se quiere prevenir y hacer frente a las

emergencias sanitarias, si se quiere una protección social y una salud equitativa, universal, participativa, una salud mental colectiva, es preciso hacer frente a la devastación neoliberal, es preciso construir núcleos de resistencia y lucha civil, es preciso que una gran mayoría entienda que esta lucha no es solo por su economía y su salud, o la de sus hijos, sino por la supervivencia de un mundo amenazado a medio plazo por la criminal avaricia de unos pocos.

De alguna manera, este es el leitmotiv que atraviesa *Repensar la salud colectiva*, y es una de las razones para que se convierta en lectura obligada de los profesionales de la salud y de todos aquellos interesados en el estudio del hecho social total que representan emergencias como la pandemia vírica, y de forma más general, la producción de salud y enfermedad.

28 de septiembre 2020

La Psiquiatría Social: entre la crítica y el dilema de la praxis transformativa

Martín Cordero
Médico Psiquiatra

Los editores de “*Repensar la salud mental colectiva. Diálogos, saberes y encrucijadas*” nos hablan de un mundo más justo y solidario y recorren los caminos que podrían llevar a esta transformación; trabajo que llevaría como logro superior la salud mental colectiva. Conscientes de esta tarea jamás lograda, y en medio de una grave pandemia, nos piden intercambiar opiniones, repensar lo que tenemos en esta encrucijada y, también, actuar. Cuando se habla de salud mental colectiva se hace referencia a una condición global multi factorial de extrema complejidad, luego, afortunadamente, temporalmente, esto se circunscribe a una interesante reflexión -provocación- que se pregunta cómo es que la psiquiatría institucional participa de este proceso. Por eso, resulta imprescindible preguntarnos ¿quién es el paciente psiquiátrico? ¿Cuál ha sido la historia de estas personas cuya conducta, ideas o acciones, reales o imaginarias, les ha valido ser separados de la sociedad? La respuesta, de la cual nosotros, los psiquiatras, somos en gran parte responsables, no tiene más de ciento cincuenta años, y podríamos llamarla “tentativa médico científica”. Tal vez, anteriormente fue la religión, la magia y el abandono la forma de enfrentar el problema y me atrevo a decir que ninguna fue más eficaz o humana que la otra. Fueron los tiempos en los que ya Goldstein decía que lo único que podíamos hacer era “consolar y clasificar”.

Para estas personas hemos utilizado (acuñado) términos desdeñosos como “enajenados”, “alienados”, “locos”, etc. Y en los últimos años bajo la influencia de los DSM, creo que queriendo ser más benigno, el de “trastornados”. Escuchen ustedes qué significa esta palabra según el diccionario de la RAE: la palabra proviene de trasto, es decir, persona inútil que no sirve, sino que es un estorbo y un sujeto embarazoso; mueble inútil arrinconado, etc. Esta siniestra definición tiene, sin embargo, la capacidad de decir quién es el trastornado y dónde, además, debería éste estar. Por ello, entonces, su destino es el de estar encerrado, separado, recluso, confinado, etc.

Cuando hacemos un recorrido cuidadoso y sereno de lo que hemos obtenido nosotros, los médicos, a través de nuestra participación, debemos aceptar que este ha sido marginal y muchas veces perjudicial por medio de la excusa de que nada se puede hacer, cualquier cosa se puede realizar, nuestros poderes son menores y limitados. La solución real puede venir solo del consenso social, político y profesional. La enfermedad mental es causada, motivada y compleja. Continúa siendo un enigma, pero cualquiera sea su origen, su expresión es siempre social.

Una mirada rápida acerca de nuestra historia nos enseña que personajes extraordinarios como Tuke, Pimel o Connolly, consiguieron cosas sorprendentes para y con los pacientes. No obstante, sus prodigiosos logros han pasado a ser solo anécdotas transitorias y, en general, olvidadas. Hoy día sabemos que solo aquello que se construye con el soporte social por excelencia, la LEY, tiene la posibilidad de prosperar y mantenerse en el tiempo, porque introduce a la persona en el mundo de los derechos y deberes; la crucial diferencia entre “las que me den y las que me correspondan”. Tal vez, hablando de pacientes psiquiátricos, podríamos brevemente establecer una diferencia crucial entre la rehabilitación física y la psiquiátrica. En la primera, la recuperación es instrumental, suplementaria; mientras que en la

segunda, el paciente psiquiátrico ha perdido o no adquirido sus capacidades de desempeñar roles sociales de los cuales la más importante es la reciprocidad, la predictibilidad, la pertenencia, lo que el entorno espera como expectativa, en cierto modo, el volverse ciudadano.

Naturalmente, estos problemas son demasiado complejos para las capacidades y el tiempo de la psiquiatría puramente biológica, que no es nuestro enigma, pues cuando ayudar a preparar la rehabilitación social, en ningún caso, se puede reemplazar. La capacidad de este modelo, recordémoslo, es también una expectativa de la sociedad. En varias partes de este libro se nos recuerda una alianza nefasta entre la psiquiatría biológica y la industria farmacéutica, pues nos han dejado sin el dolor, la desesperación ni la angustia, transformando todo en una enfermedad para la cual hay unos medicamentos precisos. Una depresión que tiene una consecuencia, política y financiera, que es devastadora.

Debemos agradecer que en esta publicación se aclare definitivamente que no hay nada que exista que podamos llamar psiquiatría universal; la única, la verdadera, porque no hay una base externa que sea tan categórica que así lo justifique; la única base con la cual pueden enfrentarse es con el simple criterio de estar mejor, sentirse mejor. Como es así, los éxitos de la medicina alternativa están haciendo una gigantesca oferta de beneficios que, con cierta puerilidad, podríamos decir, rechazamos porque no está basada en la evidencia científica.

El libro está escrito con claridad e insistencia crítica “para emendar rumbos”, es bienvenido. Desde algunos conceptos técnicos y teóricos complejos hasta los ejemplos actuales y locales de la Psiquiatría Social, son claros y abiertos ante una discusión. El problema para el lector está, entonces, en ¿cómo trasladarlos a la práctica?; esta es la sustancia de los últimos capítulos. El lector ilustrado y convencido contará con una guía de discusión y acción.

Todos los autores están muy conscientes de los riesgos que implica una actitud crítica y de cambio en medio de una pandemia en evolución sobre la que vierten conceptos constructivos y urgentes; además, se suman a esta lógica dificultad de algunos de los males endémicos de nuestra estructura que obedecen a la improvisación, mala memoria, impermeabilidad burocrática y pobreza.

13 de octubre 2020

PRÓLOGO

La Salud Mental Colectiva y el imperativo de un mundo más justo y solidario

Los Editores

El texto que presentamos debuta en momentos que la humanidad está afectada por una catástrofe socio-sanitaria, la pandemia por Covid-19, escenario de enfermedad y muerte que agrava la crisis de la salud pública en Chile. “La muerte no es democrática” señala Byung-Chul Han, reflexionando sobre quiénes son los que han estado llamados a morir en medio de la pandemia en curso; una forma algo heterodoxa de desmistificar esto de que “el virus nos ataca a todos por igual”. Este “autoritarismo” de la muerte es la cruda expresión del efecto de las determinaciones sociales sobre los grupos de población más vulnerables a la acción letal del virus. Se están muriendo a nivel planetario -y especialmente en los países del Sur- los más pobres, los ancianos, los desempleados, los inmigrantes, los indígenas, los discapacitados. Catástrofe de aún no dimensionadas repercusiones sobre la salud y la salud mental de la población mundial, en un contexto de múltiples efectos críticos también a nivel económico, político, sociocultural, medioambiental y moral. Emerge con el Covid-19 una nueva forma de comprensión del cuerpo humano, como nos dice el filósofo camerunés Achille Mbembe (2020), corporalidad que se configura como sujeto/objeto de una “necropolítica”

RESEÑA DE AUTORES

Eduardo Menéndez Spina

Nacido en Argentina en 1934, reside en México desde 1976. Es Dr. en Antropología y Maestro en Salud Pública, y actualmente desarrolla actividades de investigación en el campo de la salud en el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, CIESAS, donde también realiza tareas docentes. Ha publicado más de cien artículos en revistas académicas y otros tantos capítulos de libros, así como alrededor de 25 libros y cuadernos. Entre sus principales trabajos están: “Cura y control”; “Poder, estratificación social y salud”; “Morir de alcohol”; “Saber e ideología médica. De sujetos, saberes y estructuras”; “Introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva” y “La parte negada de la cultura”.

Ángel Martínez-Hernández

Catedrático distinguido de Antropología Médica y director del Medical Anthropology Research Center (MARC) en la Universitat Rovira i Virgili (Tarragona-España), así como International Affiliate del Center for Global Mental Health de la University of California, San Diego. Entre sus intereses de investigación destacan los enfoques fenomenológicos sobre la enfermedad y las aficciones, la salud colectiva y la salud global, las teorías antropológicas, las culturas amerindias y las políticas sanitarias en Europa y América Latina. Ha publicado más de un centenar de libros, artículos y capítulos de libro. Entre los primeros destaca: “What’s behind the Symptom?” Londres & Nueva York: Routledge (2000) y Antropología médica. Barcelona: Anthropos (2008).

Martín Correa-Urquiza

Doctor en Antropología Médica y Salud Internacional por la Universidad Rovira i Virgili, Master en Antropología Social (Universidad Autónoma de Barcelona) y Licenciado en Ciencias de la Comunicación por la Universidad de Buenos Aires. Es profesor/investigador en la Universidad Rovira i Virgili y profesor en la Universidad Oberta de Catalunya. Es Co-director y Coordinador del Posgrado de Salud Mental Colectiva (URV-FCCSM). Trabaja a la vez como asesor en proyectos de participación y construcción colectiva de procesos de salud y vida en el campo de la diversidad funcional y la salud mental. Es miembro fundador y coordinador general de la Asociación Socio Cultural Radio Nikosia, entidad referente en el ámbito de la salud mental colectiva en el estado español. Ha publicado diversos libros y artículos sobre el tema.

Ana María Oyarce Pisani

Antropóloga, Master en Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Newcastle, Australia; Magister en Salud Pública, Universidad de Chile; Doctora en Antropología Médica, Universidad de Arizona. USA (ABD). Profesora asociada de la Escuela de Salud Pública Salvador Allende de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Ha investigado y publicado numerosos estudios sobre sociodemografía y epidemiología sociocultural de Pueblos Indígenas de América Latina. Consultora de OPS-CELADE/CEPAL y UNFPA. Gran parte de su actividad profesional la ha dedicado al trabajo en las comunidades de la Araucanía. Ha trabajado en numerosas universidades en Chile, proyectos de cooperación e instituciones internacionales. Ha publicado destacados libros, videos y artículos de antropología médica, salud intercultural y salud pública en Chile.

Carlos Madariaga Araya

Médico psiquiatra, terapeuta familiar sistémico. Dr. (C) Doctorando en Procesos Sociales y Políticos Latinoamericanos UARCIS; Magister en Ciencias Sociales UARCIS. Prof. Adj. Escuela de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la U. de Chile; miembro del Equipo de Trabajo e Investigación en Salud Colectiva (ETISC). Docente de posgrado en magister, diplomas y cursos de salud mental comunitaria, antropología médica, suicidio, interculturalidad y salud, trauma social. Ex Vicepresidente para América Latina del International Rehabilitation Council for Torture Victims (IRCT); consultor y asesor del Ministerio de Salud en temas de Salud Mental y Derechos Humanos, Salud Mental Comunitaria, Interculturalidad en Salud. Línea de investigaciones y publicaciones nacionales e internacionales en estos tres campos.

Vivian Gavilán Vega

Antropóloga, Universidad de Chile, Magister en Antropología Social de FLACSO, Educador y Dra. (C) en Antropología Médica y Salud Internacional Universidad Rovira i Virgili. Profesora Asociada y Directora del Departamento de Antropología de la Universidad de Tarapacá. Con experiencia en el estudio de los pueblos originarios del Norte Grande de Chile, sus investigaciones se han centrado en los procesos identitarios, etnicidades y género. Forma parte del Equipo de Trabajo e Investigación en Salud Colectiva (ETISC), para investigación aplicada en salud e interculturalidad. Ha estudiado las prácticas de autoatención en salud en la comuna de Alto Hospicio, de atención del parto en la colectividad aymara regional, atención de padecimientos psicoemocionales en familias aymaras de Tarapacá y respecto de los saberes en salud como patrimonio cultural de los pueblos originarios tarapaqueños.

Patricia Viguera Cherres

Enfermera Licenciada en Enfermería, Universidad de Concepción. Magister en Didáctica de la Educación Superior por la Universidad de Tarapacá. Doctora (C) en Antropología Médica y Salud Internacional, Universidad Rovira i Virgili. Profesora de la Escuela de Enfermería, Universidad Arturo Prat. Ha desarrollado trabajos en las áreas de salud comunitaria, género, salud intercultural y salud mental intercultural. Miembro del Equipo de Trabajo e Investigación en Salud Intercultural, ETISC. Investigaciones y publicaciones en el campo de la salud mental colectiva e interculturalidad relacionada con la población aymara.

Michel Parra Calderón

Sociólogo, Master en Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología, deambula en diversas temáticas donde se encuentran y desencuentran el conocimiento científico con otros tipos de conocimientos y saberes. Investiga junto al Equipo de Trabajo e Investigación en Salud Colectiva (ETISC), en la interrelación de los conocimientos y prácticas de los distintos sistemas médicos que explican el proceso de salud/enfermedad/atención, en especial el de los pueblos indígenas y habitantes del territorio de Tarapacá. Ha estudiado las prácticas de autoatención en salud y los padecimientos psicoemocionales de las familias aymaras, medioambiente, conocimientos situados y sociedad.

Rafael Sepúlveda Jara

Médico-Psiquiatra, Magíster en Salud Pública, Terapeuta Familiar Sistémico y Diplomado en Gestión de Instituciones de Salud. Estudios de postgrado en Sociología y actualmente cursa el Doctorado en Antropología y Comunicación en la Universitat Rovira

i Virgili. Jefe del Servicio Clínico de Psiquiatría del Complejo Asistencial Barros Luco. Profesor Titular de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, dirige el Diploma de Postítulo en Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria. Miembro de los Comités Académicos del Magíster en Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria y del Diploma en Gestión de Redes en Salud Mental, Escuela de Salud Pública. Gestor académico y docente en la formación de médicos especialistas en psiquiatría y de otros profesionales de la salud, Universidades Mayor y de Santiago de Chile. Fue Jefe de la Unidad de Salud Mental de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud de Chile. Colaborador de OPS y otras instituciones latinoamericanas y españolas del ámbito de salud mental.

Rubén Alvarado Muñoz

Médico Psiquiatra, Master en Salud Pública y PhD en Psiquiatría y Cuidados Comunitarios. Profesor e investigador del Programa de Salud Mental, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile y del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad de O'Higgins. Áreas de interés: epidemiología de problemas de salud mental en poblaciones específicas (pueblos indígenas, inmigrantes, encarcelados, etc.), los determinantes sociales de la salud mental (en especial las condiciones psicosociales del trabajo y el capital social en las comunidades), y el desarrollo de innovaciones para las políticas y servicios de salud mental. Es autor de más de 110 publicaciones científicas y 17 capítulos de libros. Es Director de varias redes de colaboración internacional, entre las que se destacan: RedeAmericas (Regional Network for mental health research in Latin America), y el Consorcio para la Investigación en Estigma en Problemas de Salud Mental y Uso de Sustancias, en América.

Eric Tapia Escobar

Sociólogo UARCIS, Magíster en Salud Pública de la Universidad de Chile. Académico del Centro de Salud Pública, Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Central de Chile. Docente del Magister de Salud Mental Comunitaria de la Escuela de Salud Pública, U. de Chile. Dedicado fundamentalmente a la investigación en el campo de la salud mental, con especial interés en el combate de la discriminación que sufren las personas con problemas de salud mental y el desarrollo de estrategias de intervención humanizadas. Su interés fundamental está puesto en aportar desde las humanidades y las ciencias sociales al debate de los cuidados que debemos ser capaces de proveer a la población en el siglo XXI.

Sara Hamilton Schilling

Oriunda de Minnesota, EEUU. Licenciada en Artes y Letras (B.A) de Columbia University (NY, EEUU), con especialidades en neurociencias y estudios hispánicos. Magíster en Salud Pública y actual estudiante de medicina de la Universidad de Chile. Investigadora asociada al Programa de Salud Mental de la Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile hace 9 años, donde colabora en proyectos nacionales e internacionales, dedicada mayormente al diseño, la implementación y la evaluación de intervenciones comunitarias para personas con trastornos mentales comunes y severos, con un enfoque de recuperación, empoderamiento, la reducción de estigma y el apoyo entre pares.

Este libro se terminó de imprimir en abril de 2021
en Talleres Gráfica LOM.
1ª Edición de 500 ejemplares

Santiago - Chile
MMXXI

La pandemia pilla desarmados unos gobiernos que vienen ignorando la salud pública, las herramientas de la epidemiología comunitaria, la atención primaria y el trabajo social comunitario, en beneficio de una sanidad centrada en complejos empresariales hospitalarios tecno-fármaco dependientes, cada vez más en manos de fondos de inversión, fondos buitres donde prima la ganancia y la enfermedad y la muerte son daños colaterales a la acumulación del capital.

Manuel Desviat
Médico Psiquiatra

Los editores nos hablan de un mundo más justo y solidario y recorren los caminos que podrían llevar a esta transformación; trabajo que llevaría como logro superior la salud mental colectiva... Debemos agradecer que en esta publicación se aclare definitivamente que no hay nada que exista que podamos llamar psiquiatría universal; la única, la verdadera, porque no hay una base externa que sea tan categórica que así lo justifique; la única base con la cual pueden enfrentarse es con el simple criterio de estar mejor, sentirse mejor.

Martín Cordero
Médico Psiquiatra