



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Trabajo Final de Grado Pre Proyecto de Investigación

Adolescencias, Psicofármacos e Institucionalización:
narrativas de la relación del uso de psicofármacos y
la producción de subjetividad

Natali Flores González

C.I: 4.719.199-9

Docente Tutora: Prof. Adj. Dra. Cecilia Montes Maldonado

Docente Revisora: Prof. Tit. Dra. Andrea Bielli

Montevideo, Octubre de 2023

*“Juego con la posibilidad de comprender
que nunca hubo invisibilidad,
sino invidencia.”*

Juan Solá

Índice

Resumen	3
Fundamentación y Antecedentes del problema de investigación.....	4
Objetivos	9
Marco Conceptual	9
Biopolítica –Biopoder y Gubernamentalidad-Producción de subjetividad	9
Adolescencia-Institucionalización.....	11
Medicalización - Farmaceuticalización.....	14
Diseño metodológico	16
Cronograma de ejecución	17
Consideraciones éticas	18
Resultados esperados	18
Referencias bibliográficas.....	19

Resumen

En el presente pre-proyecto se pretende indagar sobre la relación que tiene el uso de psicofármacos en la producción de subjetividad de los y las adolescentes que viven en centros de atención integral en salud mental para niños, niñas y adolescentes con trastornos compensados no severos, además de conocer algunos de los significados que adopta la intervención con psicofármacos en las narrativas de estos adolescentes. El diseño metodológico se enmarca dentro de la metodología cualitativa de investigación, utilizando el método de producción de narrativas que nos permite acceder por medio de las entrevistas en profundidad a los discursos de los y las adolescentes, pudiendo complementar esto con el análisis documental de las historias clínicas de los y las participantes. Se espera analizar los fenómenos de medicalización y pharmaceuticalización, como parte de un dispositivo que pretende controlar aquello que se escapa de la norma, en tanto táctica de la gubernamentalidad, en las narrativas de los y las adolescentes institucionalizados.

Palabras clave: Psicofármacos ;Adolescentes ; Institucionalización ; Gubernamentalidad ; Subjetividad

Fundamentación y Antecedentes del problema de investigación

La creciente utilización de psicofármacos en la infancia y adolescencia como parte constituyente del proceso de medicalización es un fenómeno conocido, sin embargo este hecho no nos exime de pensar y problematizar dicho fenómeno; por el contrario creemos absolutamente necesario poder comprenderlo, estudiar su implicancia en lo social, observar su acontecer en el campo y cuestionar su sentido de ser. De acuerdo al plan nacional de salud “se calcula que aproximadamente el 20% de los niños y adolescentes del mundo están afectados por trastornos o problemas de salud mental prevalentes” (MSP, 2020, p. 15) cifra que deja en claro que el fenómeno de la medicalización se extiende alrededor del mundo, atravesando diferentes países y culturas. El aumento de diagnóstico y prescripciones para patologías asociadas a lo mental continúa en aumento, ejemplo de esto es que el creciente consumo de metilfenidato y el carente control por los organismos encargados, consiguió que la Organización de las Naciones Unidas (ONU) observara a nuestro país en más de una ocasión (Muniz, 2017).

Esta problemática se extiende en todas las infancias y adolescencias, pero en el presente pre-proyecto nos interesa centrarnos en las que al encontrarse en situaciones donde se vulneran sus derechos en su entorno de convivencia (INAU, 2019, p. 11), se ven en la necesidad de ingresar a un centro de protección de tiempo completo, siendo al 2019 unos 5.270 niñas, niños, adolescentes y adultos (Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo (INDDHH), 2021 p. 49). Indagaremos aquí cómo afecta la medicalización y pharmaceuticalización puntualmente a adolescentes usuarios/as del actual Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU).

A fin de lograr esto resulta importante indagar sobre el fenómeno tanto a nivel nacional como regional. Se han realizado diferentes estudios que pretenden pensar lo controversial de este fenómeno, nos resulta pertinente lo expuesto por Barbosa (2019) quien indica que la medicalización es un proceso por el cual las cuestiones cotidianas se transforman en problemas a solucionar por la medicina, y agrega en relación a esto la creciente discusión por el aumento del uso de psicofármacos no solo en adultos, sino en las infancias; plantea además como la medicalización por momentos pretende sustituir mecanismos naturales, como es el juego a los niños, quizá en pos de acelerar procesos, buscando que el individuo responda a los tiempos y modos sociales esperados.

Barbosa (2019) sugiere que, desde la perspectiva médica, con la creación e implementación de manuales como el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos

mentales (DSM), existe una tendencia a la estigmatización, ya que estos responden a anhelos de una sociedad disciplinada y preocupada por generar conductas estándares. Este hecho hace que se quite el foco del individuo en su singularidad. Barbosa (2019) menciona como motivos de la creciente utilización de psicofármacos la necesidad de aliviar síntomas que afectan el rendimiento y la de corregir las conductas no deseadas que hacen peligrar lo que conocemos como patrones normales; lo que pone en evidencia por un lado la constante búsqueda de la efectividad y rendimiento del individuo y por otro el deseo de control sobre los cuerpos. Siguiendo esta línea, aquellos comportamientos asociados a la anormalidad, que de alguna forma ponen en riesgo a la sociedad entendida en los estándares esperados, se vuelven factibles de medicar.

Resulta pertinente también la noción de farmaceutización, la cual es analizada por Bielli (2016) quien construye un recorrido por las diferentes teorizaciones realizadas en torno a esta noción a lo largo del tiempo; y de quien tomamos el concepto desarrollado por Abraham (2010) que entiende a la farmaceutización como un proceso por el cual patologías sociales, de comportamiento o corporales se tratan o piensan como en necesidad de un tratamiento con medicación farmacológica. Esta noción nos deja ver como el fármaco se convierte en una tecnología, que actúa a nivel social, ya sin la necesidad de la figura del médico, sino como parte naturalizada de una respuesta frente a las posibles problemáticas. Así, problemáticas sociales también son medicadas, en tanto necesitan ser controladas; lo que coloca al psicofármaco como mecanismo de control, utilizándolo como tecnología que busca normalizar la conducta.

Para la elaboración de este trabajo nos interesa pensar varios de los componentes que constituyen a estos fenómenos, entender las adolescencias como protagonistas de los mismos, es considerar la constante construcción de los sujetos en cuestión, y por ende sus subjetividades; pensando en esto resulta pertinente un estudio realizado por Rojas (2018), quien plantea una nueva forma de abordar la temática, partiendo desde una concepción de subjetividad post humanista, pensándola como la interacción entre partes, subjetividad en tanto encuentro, que ofrece otra mirada sobre la medicalización de la infancia, los psicofármacos y los actuales diagnósticos. De acuerdo a lo mencionado por Rojas (2018)

Los psicofármacos tendrían por fin el normativizar y/o normalizar la subjetividad de aquellos que los consumen, en tanto el fármaco tendría un potencial inherente coercitivo. El uso de psicofármacos entraría en juego como una tecnología del saber biomédico, actuando como un vector de poder que tomaría como su objetivo—su blanco—a la niña o niño diagnosticado. (p.175)

Creemos que en cuestiones de infancias y adolescencias el proceso de medicalización y farmacologicalización, debe ser estudiado en una perspectiva de cara al futuro, teniendo en cuenta que por la condición de plena construcción del individuo, estos fenómenos pasan a ser parte constituyente tanto de cuestiones asociadas a lo biológico que responden a interacciones químicas que influyen y de alguna forma determinan el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes (NNA), como de sus subjetividades, y por ende influyen también al lugar que ocupan y ocuparán en la sociedad. Entonces los efectos no son exclusivamente de índole bioquímico, sino relacionales ya que el encuentro entre el fármaco y el cuerpo genera y se-genera por el cruce de este mismo cuerpo con otras entidades que inciden en sí, que producen y afectan esos procesos (Rojas, 2018).

Considerar dichas cuestiones, desde esta conceptualización de subjetividad en tanto proceso de elaboración, de encuentro y afectación, nos hace problematizar la farmacología como respuesta, nos abre un abanico de preguntas con este sujeto como centro, bajo las influencias de las mencionadas tecnologías, su lugar en la sociedad y lo que se espera del mismo.

Para poder dar respuesta a alguna de estas cuestiones, en este pre-proyecto nos centraremos en la utilización de psicofármacos en los y las adolescentes que residen en centros de protección 24 horas pertenecientes a INAU, haciendo foco en aquellos hogares llamados centros de atención integral en salud mental para niños, niñas y/o adolescentes con trastornos compensados no severos, lo que antes se conocía como centros medio camino, habiendo al año 2021 11 centros de este tipo (INDDHH, 2021 p. 49).

Es imprescindible pensar en qué condiciones se desarrollan esos adolescentes, y parte de esto implica el hecho en sí de habitar un centro 24 horas de INAU, estar al cuidado del estado implica, como mencionamos anteriormente, el hecho de que el entorno natural y más cercano de los y las adolescentes fuese uno donde sus derechos se vieran vulnerados; de acuerdo a Morteo (2015) son situaciones de abuso y violencia las que se vivencian para culminar en un proceso de amparo, lo que hace probable que los y las adolescentes mantengan determinados modos de relacionamiento, que requerirán una figura que pueda contenerlos, a la vez que les hace visible otra forma de vincularse.

Morteo (2015) realiza un relevamiento de los centros 24 horas, tomando las voces de varios de sus integrantes como educadores, psiquiatras e incluso ex usuarios del sistema, relevando testimonios sobre el acontecer diario, que nos abren interrogantes, y aportan muchas cuestiones que se pretenden desarrollar en el presente trabajo. De este

estudio se desprende que el 46.6% de los adolescentes tenía la prescripción de algún psicofármaco (Morteo, 2018, p.123), cifra que sugiere que el dispositivo psiquiátrico parece alzarse como principal respuesta frente a situaciones donde el control corre peligro de perderse, la figura del psiquiatra usada como amenazante frente a crisis de comportamiento, sugiriendo que todo lo que se escape de la norma, es factible de ser medicado.

Muniz (2017) por su parte se pregunta “si las prácticas habituales de atención a niños que presentan dificultades en la conducta y la atención (involucrando la socialización y el aprendizaje) serían las más adecuadas para favorecer la inclusión social del niño” (p.19), lo que nos lleva a preguntarnos cómo esas prácticas toman forma en estos entornos particulares como los son los centros 24 horas de Inau. La autora expone además que en los procesos de patologización:

Abundan las clasificaciones como forma de capturar en un supuesto sentido lo que le ocurre, desterrando el necesario análisis sobre la subjetividad implicada. Esta categorización subsume la identidad del sujeto obturando procesos de identificación singulares que obvian el rasgo para ver más allá de la dificultad. (Muniz, 2017, p. 30)

Y entendiendo que estas clasificaciones de alguna manera rotulan a niños/as y adolescentes, también los vuelven patologías que deben ser medicadas, a fin del rendimiento y normalidad esperados. Esto nos lleva a pensar que sucede con los y las adolescentes usuarios/as de los centros de salud integral de INAU, ¿bajo qué clasificaciones se entiende su conducta y qué cosas quedan por fuera de esa identidad?

A nivel nacional, la medicalización en adolescentes usuarios/as de los centros antes mencionados se encuentra monitoreada por parte del Mecanismo nacional de prevención de la tortura (MNP), en su informe “La infancia que no queremos ver- Encierro y salud mental de niñas, niños y adolescentes” (2021) se exponen los resultados del monitoreo realizado en dichos centros; que resultan alarmantes y dejan muy en claro la necesidad de poder pensar los procedimientos que buscan dar respuesta a las diferentes situaciones que pueden surgir en la cotidianeidad. Se relata por ejemplo que en cinco de los centros se constató un mayor uso de medidas de contención físicas o farmacológicas como respuesta a una posible crisis, siendo estas medidas consideradas como formas de privación de la libertad y por ello deben aplicarse en determinadas condiciones (SPT, 2016). Se informa también que en uno de los centros se encontró el tratamiento con múltiples fármacos y con dosis en el límite superior. Se observó que en varios centros la medicación era la primera o única

respuesta frente a situaciones de angustia, y se detectó además por medio de las entrevistas que la mayoría de los usuarios/as no tenían conocimiento sobre la medicación suministrada, además de no contar en la mayoría de los casos con tratamientos alternativos. En síntesis, dicho documento da cuenta de los costos que la institucionalización tiene para sus usuarios y usuarias, donde la primera o única respuesta frente a las angustias es la medicación, u otras medidas de contención que responden más al control que al cuidado.

En función de los antecedentes relevados anteriormente, nos encontramos con que la realidad institucional es muy diferente, y debido a las faltas tanto de recursos como de formación, le falla una vez más a los y las adolescentes, careciendo aparentemente de la posibilidad de jugar un rol que facilite estas nuevas y necesarias respuestas vinculares que incidan positivamente en las subjetividades de los y las adolescentes.

Todo este panorama nos abre varias interrogantes dentro de nuestro campo, ya que si la utilización de psicofármacos responde entonces a una manera política del trato al individuo no sano, en tanto necesita ser normalizado, convirtiéndolo a la medicación como un dispositivo de control que pretende normalizar las conductas que no son socialmente aceptadas ¿cómo se relaciona este fenómeno en el proceso de producción de subjetividad de los adolescentes que transitan en los centros de atención integral en salud mental para niños, niñas y/o adolescentes con trastornos compensados?

Nos preguntamos ¿Cómo perciben los y las adolescentes su autonomía en relación con el consumo de psicofármacos? ¿Qué sentidos producen en torno a esto en sus narrativas?

Y pensando de cara al futuro de los y las adolescentes que al egresar cambian por completo el entorno ¿Cómo se relaciona el uso de psicofármacos en el proceso de producción de subjetividad?

Objetivos

Objetivo general

- Indagar sobre la relación que tiene el uso de psicofármacos en la producción de subjetividad de los y las adolescentes que viven en centros de atención integral en salud mental.

Objetivos específicos

- Describir y analizar el lugar que tiene la pharmaceuticalización en el desarrollo de la vida diaria de los y las adolescentes usuarios/as de los centros de atención integral en salud mental para niños, niñas y/o adolescentes con trastornos compensados no severos.
- Identificar los sentidos que los y las adolescentes producen en sus narrativas en torno al uso de psicofármacos.
- Explorar las posibles relaciones entabladas entre el uso de psicofármacos y la producción de subjetividad de los y las adolescentes usuarios/as de los centros de atención integral en salud mental.

Marco Conceptual

Para la construcción del siguiente apartado, nos orientaremos en torno a tres ejes que creemos facilitan la comprensión y conocimiento sobre nuestro problema de investigación. Como primer eje nos acercaremos a los conceptos de Biopolítica y Gubernamentalidad - Gobierno de la adolescencia- Dispositivo- Proceso de Subjetivación; como segundo eje rondaremos las conceptualizaciones sobre Adolescencia-Autonomía- Institución; y para finalizar comentaremos sobre Medicalización – Pharmaceuticalización- Psicofármaco. Entendemos estos ejes como fundamentales y esclarecedores para la construcción del problema a investigar.

Biopolítica –Biopoder y Gubernamentalidad- Producción de subjetividad

Para dar comienzo a la comprensión del primer eje conceptual, es preciso recorrer el concepto de Biopolítica desarrollado por Foucault (1998, 2000) quien lo expone por medio de la contraposición de la relación que surge del poder soberano ejercido por un rey que dispone de sus súbditos y es capaz de ordenar la muerte de cualquiera de ellos, referenciado bajo la leyenda “Hacer morir, dejar vivir” ; con una nueva forma de poder invertida “Hacer vivir, dejar morir” que refiere a un Estado donde prepondera la gestión de la vida. La Biopolítica refiere entonces a la política capaz de hacerse cargo de la vida de los individuos, ocupándose de la administración y gestión de las mismas.

En consonancia con esto González (2015) plantea que en el afán por la administración sobre la vida existen dos abordajes uno que opera directamente sobre los cuerpos, como máquinas, que pretende obtener de ellos su mayor nivel de productividad y eficacia; donde “los procedimientos disciplinarios a través de la vigilancia y de la distribución minuciosa del espacio, estudian en detalle serializando cada gesto y movimiento para conseguir su mayor utilidad en el tiempo” (p. 23); y un segundo abordaje donde el poder interviene sobre el cuerpo en tanto especie. Esto posibilita que la vida sea ahora el objetivo, y que las prácticas se centralicen en conservarla. Siendo entonces el Biopoder “el marco político a través del cual incluso la monstruosidad es reconocida, atendida o sancionada en tanto forma de vida.” (Morteo, 2015, p.44) y la Biopolítica la forma de gobierno que facilita la conducción de la conducta, a fin de la correcta administración y gestión de la vida.

Debido a las limitaciones que presentaban sus formas anteriores de pensar y entender el poder, Foucault construye una nueva forma provista de la conceptualización anterior, que esta vez tiene en cuenta los procesos de subjetivación, ya no solo como un mero efecto disciplinario sino en relación con las tecnologías del poder (González, 2015, p. 12). Es allí que surge el concepto de gubernamentalidad, del que Foucault (2006) indica:

Con esta palabra, “gubernamentalidad”, aludo a tres cosas. Entiendo el conjunto constituido por las instituciones, los procedimientos, análisis y reflexiones, los cálculos y las tácticas que permiten ejercer esa forma bien específica, aunque muy compleja, de poder que tiene como blanco principal la población, por forma mayor de saber la economía política, y por instrumento técnico esencial los dispositivos de seguridad (p. 136).

Desde esta perspectiva el poder se entiende como una relación entre los individuos que surge por acciones que pretenden conducir la conducta (González, 2015) posibilitando así la existencia de diferentes gobiernos, como por ejemplo, y en consonancia con los que nos interesa comprender en nuestro proyecto, el gobierno de las adolescencias (González, 2015, p.19). Para poder comprender el instrumento técnico al que se hace referencia cuando hablamos de dispositivo de seguridad, tomaremos lo descrito por González (2015) quien enuncia que éste surge como respuesta a una problemática específica y se compone por discursos, instituciones, leyes, formas arquitectónicas, entre otras; Foucault (2006) parafraseado por González (2015) menciona lo siguiente:

Foucault diferencia la seguridad de las tecnologías soberanas y disciplinarias, como una nueva forma de disponer el espacio y las temporalidades en el tratamiento de los problemas. En este sentido, el autor destaca las siguientes características de los dispositivos de seguridad, a saber: la disposición del espacio, un tratamiento especial al acontecimiento aleatorio, una normalización y por último, la noción de población (p. 26)

Dadas las características y fines de los dispositivos, parece clara la directa relación que guardan con la producción de subjetividad entendida como:

las diferentes formas de construcción de significados, de interacción con el universo simbólico-cultural que nos rodea, las diversas maneras de percibir, sentir, pensar, conocer y actuar, las modalidades vinculares, los modelos de vida, los estilos de relación con el pasado y con el futuro, las formas de concebir la articulación entre el individuo(yo) y el colectivo (nosotros). (Georgi, 2006, p.1)

Entendiendo esto entonces, los mencionados dispositivos parecen tener incidencia en la producción de subjetividad de los sujetos, no sólo en tanto efecto, sino en relación, siendo los dispositivos la forma de conducir las conductas a través de su incidencia en la producción de subjetividad. Entonces, las formas de gobierno apuntan a la dirección de los intereses individuales, a aquello que el sujeto entiende como propio, y en consonancia con esto se tornan importantes “las formas de pensar, sentir y actuar de los gobernados para tomar decisiones y definir sobre las técnicas de conducción.” (González, 2015, p.39)

Si entendemos lo expuesto anteriormente en marco de los y las adolescentes participantes en este proyecto, se hace necesario pensar el uso que tienen los psicofármacos entendidos como dispositivos sobre la construcción de sus subjetividades, en tanto relación-interacción con el mundo, como formas de pensar-se y así al otro.

Adolescencia-Institucionalización

De acuerdo a la población elegida para el desarrollo de este pre-proyecto resulta pertinente enmarcar desde que conceptualización hablamos de adolescencia. Para Viñar (2009):

La adolescencia es mucho más que una etapa cronológica de la vida y el desarrollo madurativo; es un trabajo de transformación o proceso de expansión y

crecimiento, de germinación y creatividad, que tiene logros y fracasos que nunca se distribuyen en blanco y negro. (p. 15)

La adolescencia vista así, desprovista de la noción estrictamente evolutiva o numérica, y considerada como una construcción social, adquiere un carácter de dinamismo, donde el sujeto se constituye en su entorno, social y temporal específico. Siguiendo estos lineamientos, los y las adolescentes participantes, por su carácter de usuarios/as de los centros de atención integral de salud mental, se ven atravesados por una realidad compleja que nos obliga a pensarlos en su situación. Con esto último hacemos referencia a la institucionalización, fenómeno que impacta de manera directa en la construcción de la identidad de los y las adolescentes en cuestión.

Resulta pertinente precisar a qué nos referimos cuando mencionamos a INAU y cuál es su fin:

El Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU) es el Organismo rector de las políticas de infancia y adolescencia en nuestro país. Su misión es garantizar el ejercicio efectivo de la ciudadanía de todos los de los niños, niñas y adolescentes del Uruguay, como corresponde a su calidad de sujeto pleno de derecho desde una visión de organismo rector de políticas destinadas a promover, proteger o restituir los derechos de niños, niñas y adolescentes articulados, articulado en un Sistema Nacional de Infancia, en el marco de la Doctrina de la Protección Integral. (INAU, 2019, p. 7)

A fin de cumplir con su misión INAU cuenta con centros de protección integral de 24 horas, a los cuales se accede luego de haber agotado cualquier otra estrategia de intervención para evitar la separación de la familia o referente (INAU, 2019, p.11), por lo tanto la vinculación a este sistema:

Refiere al inicio de la atención de niñas, niños o adolescentes en el Sistema de Protección Integral de 24 Horas a partir de la interrupción, pérdida o ausencia del cuidado parental o de referentes adultos significativos. La ruptura o deterioro de los vínculos familiares y la vulneración de sus derechos requieren tomar la medida de separación de su grupo de convivencia y la protección integral. (INAU, 2019, p. 11)

Entendemos pertinente enmarcar todo esto, debido a que el o la adolescente que ingresa a este sistema, ingresa con un claro bagaje, donde sus derechos corrían el riesgo o efectivamente eran vulnerados, con todo lo que esto significa en la

construcción de quién es y qué lugar habita en el mundo. Pero ¿qué sucede con el sujeto una vez que comienza a habitar la institución? Para responder esto entendemos pertinente lo expuesto por Silva (2022):

la experiencia de la institucionalización, por su desregulación y discrecionalidad produce efectos tan opuestos como haberles salvado la vida a adolescentes que padecían violencia y privaciones en sus familias, hasta infligirles, en una institución estatal de protección a la adolescencia, violencia física, psicológica y abuso sexual. (p. 28)

Proponemos pensar a INAU, específicamente los centros de atención integral en salud mental para niños, niñas y/o adolescentes con trastornos compensados no severos, entendidos también como clínicas o dispositivos altamente especializados (INAU y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2021, p. 8), que representan un 7% del total de centros 24 horas (INAU y UNICEF, 2021, p. 22) y son caracterizadas por ser centros de residencia, es decir donde los y las usuarias viven allí. El ingreso a dichos centros suele darse en su mayoría por derivaciones por parte de otros centros (INAU y UNICEF, 2021, p.77), y responde usualmente a problemáticas específicas de salud (INAU y UNICEF, 2021, p.80). Resulta importante resaltar sus similitudes a una institución total, en la concepción de Goffman (2009) este tipo de instituciones se caracterizan por que cierto número de individuos en condiciones iguales, se encuentran aislados de la sociedad diariamente y con una administración formal. Este tipo de institución centraliza todos los aspectos de la vida del individuo, las actividades que se realizan son comunes a otros a quienes se da el mismo trato y por último, las actividades de la vida diaria son programadas es decir cuentan con un tiempo y lugar impuesto. Este tipo de características, que describen la realidad institucional de INAU, de alguna manera atentan contra la interacción del adolescente con el mundo, obturando así procesos de socialización y por ende impactan en la construcción de la subjetividad del sujeto.

En relación con esto Silva (2022):

Con la institucionalización, el adolescente se aleja de los afectos, se separa de los vínculos familiares y fraternos, y establece nuevas relaciones con otras personas —educadores y pares internados—. En ocasiones hace que construya vínculos con otras figuras de autoridad y afecto, aunque muchas veces lo deja en soledad, angustiado y sin ninguna referencia. (p. 22)

A estas condiciones que impactan de manera directa en el proceso de subjetivación de las adolescencias en cuestión, se agrega la particularidad de que en los centros en que decidimos poner el foco, los usuarios/as son adolescentes con trastornos compensados, lo que agrega un factor de mucha importancia, como lo es la Salud Mental, entendida desde la dualidad salud-enfermedad, y todo lo que esto implica. En estos centros, de acuerdo a los antecedentes relevados, sobre todo en relación al informe del MNP, responden ante los “desbordes” con la administración de psicofármacos, y siguiendo la línea conceptual antes desarrollada, entendemos esta respuesta como un dispositivo de control sobre los cuerpos.

Medicalización - Farmaceuticalización

En este último apartado desarrollaremos lo que entendemos como imprescindible para comprender cómo los fenómenos de medicalización y farmaceuticalización inciden de forma directa en la vida los y las adolescentes en cuestión.

Para acercarnos al concepto de medicalización hace falta precisar que existen controversias en cuanto a considerarla teoría o área de estudios, debido a la cantidad de disciplinas que la problematizan, siendo la sociología médica la primera en proponer pensarla (Bianchi, 2018). Esta corriente aborda aquellos fenómenos que se convierten en médicos y por este motivo amerita que su comprensión y posible tratamiento se desprenda también de la medicina (Bianchi, 2018). Por su parte Morteo (2015) sobre la medicalización toma lo expuesto por Foucault sobre el concepto y concluye en que es un fenómeno social, y se encuentra relacionada con instaurar a la medicina como un dispositivo de normalización. Tal como mencionamos en apartados anteriores, con la medicalización, favorecida por la ponderación de la medicina, los problemas de la cotidianeidad se vuelven objeto de la medicina y al igual que el “control” de lo que estos provocan; es preciso mencionar que esto no implica necesariamente que la respuesta sea la farmacología, en tanto prescripción de medicamentos, sino que esta última es una de sus tipos de terapéuticas (Bianchi, 2018).

En el presente pre-proyecto nos centraremos en la farmacología como terapéutica, ya que su creciente ascenso de alguna manera facilita el desarrollo de la problemática en cuestión. Bielli (2016) indica que el crecimiento de la industria farmacéutica y por consiguiente su instalación en el mercado a nivel internacional convirtieron a los medicamentos “no solo en un elemento central de las prácticas médicas y de curación sino también un elemento dinamizador y orientador de prácticas sociales y culturales

más amplias.” (p. 28). Este fenómeno dio lugar a lo que se conoce como “estudios farmacéuticos” (Bielli, 2016), entendidos como:

(...) el estudio de las relaciones entre los medicamentos y fenómenos sociales más amplios, el análisis de su lugar de frontera entre lo normal y lo patológico y entre las drogas legales e ilegales, así como la exploración de los usos terapéuticos o la mejora de la calidad de vida. (Bielli, 2016, p. 29)

Enmarcado en estos fenómenos, se encuentra el concepto de farmaceutización, que entendemos como esencial en la comprensión de nuestro problema, por ello mencionamos anteriormente tomando lo expuesto por Abraham (2010), quien al decir de Bielli (2016) “entiende por farmaceutización el proceso por el que las patologías sociales, comportamentales o corporales son tratadas o pensadas como necesitadas de tratamiento o intervenciones con medicamentos farmacéuticos” (p. 36). Con estas nociones, los fármacos adquieren un lugar de importancia en la sociedad, no solamente en el ámbito médico, sino como facilitadores de la vida diaria, su creciente utilización y facilidad de acceso, de alguna manera logra que se excedan al ámbito médico y se conviertan en una herramienta de la sociedad. Se desprende de esto los usos ya no únicamente terapéuticos sino en relación con estilos de vida a los que se aspira (Bianchi, 2018), entonces tanto en los usos médicos como no médicos, el fármaco se encuentra en relación con aquello a lo que se apunta en la vida cotidiana, generándose una relación directa entre el deseo del usuario del fármaco como solución a sus problemas cotidianos y los intereses por parte de la industria farmacéutica.

Lo expuesto anteriormente nos lleva a considerar al fármaco, y por consiguiente el psicofármaco, como un dispositivo, por el medio del cual la medicina pretende alcanzar los criterios de normalización esperados en la sociedad actual, criterios de los que entendemos se desprenden también lo que se entiende como sano y enfermo, y tenemos en cuenta la facilidad de acceso que existe en la actualidad a dichos dispositivos, resulta pertinente considerar cómo este dispositivo impacta en la producción de subjetividad. En consonancia con esto Bielli (2018) enuncia que “Los psicofármacos en tanto “respuesta tecnológica” al sufrimiento humano emergen como punto de cruce de diversos sentidos e interpretaciones sobre el padecimiento, aquellos que padecen, el bienestar, quienes lo proporcionan y los medios para conseguirlo.” (p. 1)

Para dar fin a este apartado nos interesa lo expuesto por Morteo (2018) quien enuncia que sí para Foucault en la sociedad disciplinar “el control del cuerpo se producía desde

el exterior, en este escenario el control se ofrece como una tecnopolítica que toma forma de cuerpo, se incorpora y se disuelve.” (p. 136).

Diseño metodológico

El presente pre-proyecto se enmarca dentro de la metodología cualitativa de investigación, la cual entendemos pertinente dado lo expuesto por Sixto (2009) quien afirma que el diseño en este tipo de metodología tiene un carácter emergente, en el sentido de que se retroalimenta de cada etapa del proyecto, lo que le otorga un carácter más fluido que le permite al investigador/a habitar una posición más integradora de la realidad que pretende comprender.

A modo de método entendemos como acertado el de Producciones narrativas (PN), entendido como el método en el que se pretende la comprensión de una realidad no externa sino, construida en el encuentro con los participantes, donde la objetividad no pretende ser total sino parcial, en palabras de Balasch y Montenegro (2003):

La metodología de las PN explícita, por tanto, el proceso mediante el cual se ha constituido el lugar desde donde se produce el conocimiento por lo que es susceptible de ser impugnada. Desde esta perspectiva el conocimiento no será una descripción incontrovertible de la realidad, sino que su objetividad vendrá definida en términos de responsabilidad política. (p. 45)

Dadas las características de este método, que da privilegio al discurso propio de los participantes, su posición y mirada frente al fenómeno a estudiar, lo entendemos no solo como acertado sino como ideal para comprender la problemática planteada. Las producciones narrativas en los adolescentes, posibilitan una construcción junto a ellos y desde su mirada de la realidad que atraviesan, y las perspectiva de su relación con el consumo abusivo de psicofármacos ,no solo en su presente sino de cara a su futuro.

Las PN proponen un trabajo de textualización, lo que facilita que el material obtenido por las diferentes técnicas pueda ser procesado, y así las narrativas se presentan ordenadas y desarrolladas, y facilitan a los lectores la comprensión del contenido, y brindan de alguna manera una forma de comunicación más directa entre participantes y lectores .

Los participantes del presente proyecto son adolescentes entre 16 y 18 años, que viven en centros de atención integral en salud mental para niños,niñas y/o adolescentes con trastornos compensados, definidos por el tipo de muestreo basado en criterios, lo que nos facilita acceder a sujetos que conviven y atraviesan el fenómeno a estudiar.

Las técnicas de producción de información son las entrevistas en profundidad (Vallés,1997), ya que facilitan la obtención de ciertos datos, sin obturar el discurso producido por cada participante. Y la técnica de análisis documental (Quintana, 2006) a través del relevamiento de las historias clínicas de los y las participantes, para complementar y relacionar con la información proveniente de las entrevistas acerca del tipo de medicación y formas de consumo. En cuanto al análisis de la información obtenida se utilizará el análisis de contenido temático (Vazquez-Sixto, 1996) se transcribe y codifica la información obtenida, organizando los datos sistemáticamente para facilitar su análisis. Se analizarán los datos en búsqueda de patrones y categorías emergentes en las respuestas obtenidas para lograr una comprensión más profunda de sus experiencias particulares. Se utilizará la triangulación de datos para comparar y contrastar la información de diferentes fuentes, como las historias clínicas y entrevistas, a favor de favorecer la confiabilidad.

Cronograma de ejecución

CRONOGRAMA												
Actividades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Contacto con los centros de INAU - Obtención del Aval de la institución												
Análisis documental y sistematización de historias clínicas.												
Realización de las entrevistas en profundidad												
Interpretación y análisis de datos obtenidos												
Elaboración de informe												
Presentación y difusión de datos												

Consideraciones éticas

En concordancia con lo solicitado por el Comité de ética en investigación de la Facultad de Psicología (Universidad de la República) a quien será presentado el presente pre-proyecto de investigación, y en función de lo establecido en el Decreto 158-019 (2019) relativo a la investigación en seres humanos; se presentarán los permisos correspondientes a la institución (INAU), al igual que un asentimiento y consentimiento informado tanto a los y las adolescentes participantes como a sus padres o tutores, brindando información completa sobre el propósito de la investigación, la participación libre y voluntaria y los riesgos y beneficios, valorando como posibles riesgos la estigmatización y como beneficios el efecto de dar visibilidad a la problemática al tiempo que se la nombra. Además se tomarán medidas para minimizar cualquier posible impacto negativo en el bienestar emocional de los y las participantes. Se garantizará la confidencialidad de la información obtenida tratándose todos los datos de forma anónima y se utilizarán pseudónimos en caso de ser necesario al momento de la difusión, garantizando durante todo el proceso la protección de identidad. Todos los datos obtenidos serán presentados primero ante los y las participantes y la institución.

Resultados esperados

Basados en los objetivos específicos de este pre-proyecto de investigación se espera que se aporte conocimiento sobre la relación que tiene el uso de psicofármacos en la construcción de subjetividad de los adolescentes que viven centros de atención integral en salud mental de INAU, se logrará esto describiendo y analizando el lugar que tiene la farmacéuticalización en el desarrollo de la vida diaria de los y las adolescentes que viven en los centro de atención integral de salud mental, identificando alguno de los sentidos que los y las adolescentes producen en sus narrativas en torno al uso de psicofármacos y explorando las posibles relaciones entabladas entre el uso de psicofármacos y la producción de subjetividad de los y las adolescentes participantes.

Referencias bibliográficas

- Abraham, J. (2010). The sociological concomitants of the pharmaceutical industry and medications. En C. Brid, P. Conrad, A.M. Fremnto, y S. Timmermans (Eds.), *Handbook of medical sociology*, (pp. 290-308). Vanderbilt University.
- Balash, M. & Montenegro, M. (2003). Una propuesta metodológica desde la epistemología de los conocimientos situados: Las producciones narrativas. *Encuentros en Psicología Social*, 1(3), 44-48. https://www.academia.edu/762651/Una_propuesta_metodologica_desde_la_episte
- Barbosa, S. A. (2019). Mapeando as controvérsias que envolvem o processo de medicalização da infância. *Psicologia & Sociedade*, 31, 1-14. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2019v31213211>
- Bianchi, E. (2018). Saberes, fármacos y diagnósticos: Un panorama sobre producciones recientes en torno a la farmacologización de la sociedad. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 8(2), 214-257. <https://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/496/372>
- Bielli, A., (2016). Los estudios farmacéuticos: alcances y limitaciones de un campo de indagación emergente. *Trilogía, Ciencia, Tecnología y Sociedad*, 8(14), 27-42. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7022533>
- Bielli, A., & Bacci, M. (2018). Editorial [Los psicofármacos modernos]. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 8(2), 1-6. <https://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/559/362>
- Foucault, M. (1998). *Historia de la sexualidad (Vol.1). La voluntad del saber. En Historia de la Sexualidad (Vol.1)*. Siglo XXI. (Trabajo original publicado en 1976).
- Foucault, M. (2000). *Defender la sociedad: Curso en Collège de France (1975-1976)*. Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2006). *Seguridad, territorio, población: Curso en el Collège de France (1977-1978)*. Fondo de Cultura Económica.

- Giorgi, V. (2006). *Construcción de la subjetividad en la exclusión. Encare: Drogas y exclusión social* (pp. 46-56). Atlántica.
- Goffman, E. (2009). *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Amorrortu.
- González, D. (2015). *El gobierno de la niñez y la adolescencia en situación de calle : un estudio de la racionalidad de las políticas sociales focalizadas* [Tesis de maestría, Universidad de la República]. Colibrí <https://hdl.handle.net/20.500.12008/7563>
- Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay. (2019). *Manual de procedimientos 2019 para sistema de protección integral de 24 horas*. <https://www.inau.gub.uy/institucional/documentos-institucionales>
- Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021). *Estudio de población y de capacidad de respuesta en Sistema de Protección 24 Horas de INAU : Relevamiento de recursos humanos y de niños, niñas y adolescentes atendidos*. https://bibliotecaunicef.uy/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=234
- Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo. (2021, 14 de mayo). *La infancia que no queremos ver: Encierro y salud mental de niñas, niños y adolescentes*. <https://www.gub.uy/institucion-nacional-derechos-humanos-uruguay/comunicacion/publicaciones/infancia-queremos-ver>
- Ministerio de Salud Pública (2020). *Plan Nacional de Salud Mental: 2020-2027*. <https://www.gub.uy/institucion-nacional-derechos-humanos-uruguay/comunicacion/noticias/msp-aprobo-plan-nacional-salud-mental-2020-2027>
- Morteo, A., (2015). *La potencia de los cuerpos con psicofármacos: Adolescentes en hogares de protección de tiempo completo*. [Tesis de Maestría, Universidad de la República]. Colibrí. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/4894/1/Morteo%2c%20Andrea.pdf>
- Morteo, A. (2018). El uso de psicofármacos en los centros de protección de adolescentes en Montevideo. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 8(2), 118-138. <https://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/514/368>

- Muniz, A. (2017). *Impacto a nivel de los vínculos intrafamiliares del diagnóstico psicopatológico y del tratamiento por dificultades en la atención y por hiperactividad en niños escolares: un estudio de caso múltiple*. [Tesis de Doctorado, Universidad del Salvador].
<https://racimo.usal.edu.ar/5569/1/version%20final%20tesis.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas, Subcomité para la Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. (2016, enero 26). *Enfoque del Subcomité para la Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes respecto de los derechos de las personas institucionalizadas y bajo tratamiento médico sin consentimiento informado*.
- Quintana, A. (2006). Metodología de investigación científica cualitativa. En Quintana Peña, A. y Montgomery, W. (Eds.). *Psicología tópicos de actualidad*, (pp. 65-73). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Rojas, S. (2018). Nuevas subjetividades: una aproximación posthumanista y material a los procesos de encuentro entre niñas, niños y psicoestimulantes. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 8(2), 170-193.
<https://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/519/370>
- Silva, D. (2022.). *Huellas y laceraciones de la institucionalización : estudio cualitativo sobre los procesos de subjetivación de adolescentes en hogares del sistema de protección del INAU de la ciudad de Montevideo*. [Tesis de doctorado, Universidad de la República]. Colibrí
<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/33794>
- Solá, J. (2021). *Invisible*. Ediciones B.
- Uruguay (2019, Junio 12). *Decreto N° 158/019*
<https://www.impo.com.uy/bases/decretos-originales/158-2019>
- Valles, M. S. (1997). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Síntesis.
- Vázquez-Sixto, F. (2009). Protocolo orientativo para la redacción de una propuesta o proyecto de investigación.
https://www.psico.edu.uy/sites/default/files/protocolo_proyecto_investigacion_felix_vazquez.pdf

Vázquez Sixto, F. (1996). El análisis de contenido temático. Objetivos y medios en la investigación psicosocial.
<https://es.scribd.com/document/667578621/Analisis-de-contenido-Vazquez-Sixto>

Viñar, M. (2009). *Mundos adolescentes y vértigo civilizatorio*. Trilce.