

SUFRIMIENTOS Y MALESTARES DE GÉNERO EN EL MARCO DEL NEOLIBERALISMO

SOFRIMENTOS E MAL-ESTARES DE GÊNERO NO ÂMBITO DO NEOLIBERALISMO

*Sandra Caponi**

En este artículo analizo los vínculos existentes entre salud mental y construcción de la subjetividad en un mundo atravesado, tanto por las exigencias del neoliberalismo, como por las nuevas configuraciones de las luchas feministas. Inicio el artículo haciendo mención a las primeras feministas que destacaron el sesgo de género que atraviesa el campo de la psiquiatría. En la segunda parte de este escrito problematizo la temática de la salud mental en el neoliberalismo, dialogando con los argumentos presentados por autores como James Davies (2021), Christian Laval (2013), Michel Foucault (2005), entre otros. La tercera parte de este escrito está dedicada a analizar de qué modo esa lógica neoliberal y ese cambio de mentalidad, ha atravesado el mundo de mujeres cis que se desempeñan como influencers.

PALABRAS CLAVE: Neoliberalismo. Sufrimiento psíquico. Psiquiatría. Feminismo.

Neste artigo, analiso os vínculos existentes entre saúde mental e construção da subjetividade num mundo atravessado, tanto pelas demandas do neoliberalismo, quanto pelas novas configurações das lutas feministas. Começo o artigo mencionando as primeiras feministas que destacaram o preconceito de gênero que permeia o campo da psiquiatria. Na segunda parte deste escrito, problematizo a questão da saúde mental no neoliberalismo, dialogando com os argumentos apresentados por autores como James Davies (2021), Christian Laval (2013), Michel Foucault (2005), entre outros. A terceira parte deste escrito dedica-se a analisar como essa lógica neoliberal e essa mudança de mentalidade tem afetado o mundo de mulheres cis que se desempenham como influencers.

PALAVRAS-CHAVE: Neoliberalismo. Sofrimento psíquico. Psiquiatria. Feminismo.

El día 17 de abril de 2024, la ministra de salud de España, Mónica García, realizó un pronunciamiento referido a la necesidad de cambiar radicalmente la perspectiva de análisis y de intervención en el campo de la Salud mental. Subraya la importancia de mover el foco desde la perspectiva médica al reconocimiento de los condicionantes sociales responsables por el sufrimiento psíquico. Considera que aun cuando se ha avanzado mucho en la reducción del estigma asociado a los trastornos mentales, “queda mucho por hacer para acabar con una visión muy extendida que asocia sufrimiento a enfermedad y alivio de ese sufrimiento con medicalización” (España, 2024). Ese cambio de perspectiva exige considerar

las jornadas de trabajo extenuantes, la precariedad laboral, la violencia machista, y otros determinantes sociales desde una perspectiva que no se limite a reducir los problemas sociales a problemas médicos para los que se indican soluciones farmacológicas, exige reconocer que estos no son problemas individuales, ni cerebrales sino sociales.

En este marco, vale recordar que la psiquiatrización de los comportamientos y emociones femeninas ha estado históricamente asociada a ciertos estereotipos de género que han llevado a considerar a las mujeres como siendo excesivamente emotivas o tristes, o bien excesivamente impulsivas y ansiosas, desconsiderando los contextos adversos que provocaron sufrimientos. La perspectiva crítica, adoptada por feministas de la segunda ola (Caplan; Gosgrove, 2004; Chesler, 2018; Lafrance, 2007), que han denunciado el sesgo de género que atraviesa el campo de la psi-

* Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima, s/nº. Bairro Trindade. Cep: 88035-972. Florianópolis – Santa Catarina – Brasil.
sandracaponi@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-8180-944X>

quiatria, parece haberse transformado en los últimos años. Ahora, muchas jóvenes mujeres empoderadas y posfeministas parecen haber interiorizado el discurso psiquiátrico, al que han dejado de ver como una imposición externa, sino como una exigencia que ellas mismas reivindican para conquistar su autonomía y su capacidad de agencia.

Estas mujeres cis que se definen como “*influencers*” defienden una nueva feminidad fuertemente individualista y meritocrática. que se oponen a lo que consideran como ideas obsoletas de desventaja, vulnerabilidad, victimización o sumisión que, según entienden caracterizaría al discurso feminista. Un ejemplo lo podemos encontrar en la actual proliferación de videos de Instagram y TikTok de las llamadas “*tradwife*”. Mujeres cis, fuertemente conservadoras, que defienden la recuperación del rol de género desempeñado por las esposas de los años 1950 y 1960, con la divulgación de sus tareas domésticas y la valoración de una actitud de sumisión a sus maridos. Ellas son fervientes opositoras a los discursos feministas y a cualquier reivindicación del ejercicio pleno de los derechos de las mujeres y disidencias, defendiendo que la mujer debe permanecer en su hogar para servir a su marido y sus hijos y oponiéndose a lo que denominar “ideología de género”.

En este artículo analizo los vínculos existentes entre salud mental y construcción de la subjetividad en un mundo atravesado, tanto por las exigencias del neoliberalismo, como por las nuevas configuraciones de los feminismos. Inicio el artículo haciendo mención a las primeras feministas que destacaron el sesgo de género que atraviesa el campo de la psiquiatría, para luego mostrar que en los 50 años que nos separan de estas primeras críticas, muchas conquistas fueron realizadas en lo que se refiere a derechos de las mujeres en el campo de la salud mental.

En la segunda parte de este escrito problematizo la temática de la salud mental en el neoliberalismo, dialogando con los argumentos presentados por autores como James Davies

(2021), Christan Laval y Pierre Dardot (2013), Michel Foucault (2005), entre otros. Destaco el cambio de mentalidad ocurrida a partir de los años 1980, cuando se consolidaron los gobiernos neoliberales. Ese es también el momento de publicación del tercer Manual de diagnóstico y estadística de trastornos mentales (DS-M-III) (Bianchi, 2019), que transformó radicalmente el campo de la psiquiatría.

La tercera parte de este escrito abre algunos interrogantes en relación al modo como esa lógica neoliberal y ese cambio de mentalidad, ha atravesado el mundo de las mujeres cis que se definen como emprendedoras o *influencers*. Tomando como punto de partida los trabajos de Joanne Baker (2010) y de Rebecca Stringer (2014), problematizo de qué modo los sufrimientos psíquicos del neosujeto impactan en la vida de esas mujeres. Así como la creciente aceptación y reivindicación de una identidad definida en términos médico-psiquiátricos: “soy bipolar”, “soy autista” “soy depresiva”, transformando las neuronarrativas (Martinez-Hernaez, 2020) en etiquetas autoimpuestas y reivindicadas como estrategia identitaria.

EL SESGO DE GÉNERO EN EL CAMPO DE LA PSIQUIATRÍA

En el año 1972, Phyllis Chesler (2018), publicó *Women and Madness*, que tendrá una última edición en 2005. Este libro se transformó en una referencia ineludible para la crítica feminista al poder psiquiátrico, considerado como estrategia de gobierno y control de la subjetividad femenina. Pocos años más tarde, en 1978, Judi Chamberlin (2023) narraba, en *On Our Own*, la visión del día a día de una paciente de los sistemas de salud mental. Dejando registros inequívocos de los sufrimientos provocados por el internamiento y de las secuelas que las drogas psiquiátricas dejaron en su cuerpo y en su mente. Chamberlin inicia así el movimiento de lucha de los sobrevivientes de la psiquiatría, dando el primer impulso

para la organización de asociaciones de expertos por experiencia y sobrevivientes de la psiquiatría, existentes hasta hoy.

Desde 1970 hasta hoy, ocurrieron grandes transformaciones en lo que se refiere a la protección a los derechos de las personas que padecen sufrimientos psíquicos. Pudimos observar, con gran expectativa y esperanza, un proceso de lucha antimanicomial en diferentes países del mundo; se sucedieron legislaciones, como la Resolución 32/18 relativa a salud mental y derechos humanos, emitida por el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas en 2016; en Argentina, conquistamos derechos, como el derecho al aborto seguro, legal y gratuito directamente vinculado a la salud mental de las mujeres; los estados miembro de Naciones Unidas, firmaron la Declaración de los Derechos de las Personas con Discapacidad en año 2006, incluyendo la discapacidad psicossocial. Esta declaración firmada por diversos países signatarios garantiza la protección de los derechos, la atención en libertad y la plena información sobre las terapéuticas adoptadas, reconociendo, por primera vez, malestares o sufrimientos de género:

(q) Reconociendo que las mujeres y las niñas con discapacidad suelen estar expuestas a un riesgo mayor, dentro y fuera del hogar, de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación [...] (s) Subrayando la necesidad de incorporar una perspectiva de género en todas las actividades destinadas a promover el pleno goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales por las personas con discapacidad (NACIONES UNIDAS, 2006).

Referentes del feminismo, como Chesler o Ussher, aliadas a los activistas por los derechos humanos (Pérez; Pujal; Mora, 2022), posibilitaron conquistas en el plano de los derechos de las mujeres y las disidencias, como podemos observar en el informe presentado ante la Asamblea de Naciones Unidas en 2019 por Dainius Pūras (2019), centrado en los determinantes sociales de la salud mental, en la crítica al reduccionismo biologicista y en una

perspectiva basada en los derechos humanos atenta a la perspectiva de género. Este informe afirma, por ejemplo, que:

37. Los estereotipos perjudiciales (incluidos los estereotipos de género) y la estigmatización en el marco de la comunidad, la familia, la escuela y el lugar de trabajo socavan las relaciones saludables y desmantelan los entornos de apoyo e inclusión que se requieren para la buena salud mental y el bienestar de todos (Pūras, 2019, p. 3).

Sin embargo, aun cuando el plan de la OMS para la salud mental de los años 2013-2020, reforzaba la necesidad de atender a los determinantes sociales, no existieron medidas políticas concretas que pudiesen revertir las realidades cotidianas adversas, como la violencia contra las mujeres, el asedio moral o sexual, el *bullying* y el preconcepto por género, clase o raza. Violencias que van desde el femicidio al *mansplaining*, un nuevo nombre para la vieja práctica de silenciar las voces de las mujeres, o minimizar el valor de su palabra, muy extendida en los ámbitos académicos. Al contrario de lo que se declamaba, tanto en lo que se refiere a la falta de recursos para financiar sistemas de salud mental centrados en derechos y atentos a los determinantes sociales, como en lo que se refiere a las prioridades de investigación en el campo de la salud mental, aún siguen predominando, en todo el mundo, los discursos destinados a que se amplíen los tratamientos desde una perspectiva biomédica, multiplicando diagnósticos ambiguos y terapéuticas psicofarmacológicas, muchas veces, iatrogénicas.

De ese modo, los sufrimientos provocados por situaciones adversas se individualizan y biologizan, y es allí donde se dirigen los recursos millonarios de investigación posibilitando una peligrosa alianza, cada vez más potente, entre la psiquiatría, los discursos que utilizan el prefijo “neuro”, y la psicofarmacología (Martínez-Hernaez, 2007). Esa alianza se ha consolidado gracias a la unificación de los criterios diagnósticos basados en síntomas ini-

ciado con el DSM-III en 1980 (American Psychiatric Association, 1980). Los DSM, desde el DSM-III hasta el DSM-5 (Asociación de Psiquiatría Americana, 2013), publicado en 2013, contribuyeron para la creación y popularización de nuevos diagnósticos, como los Trastornos Mentales Comunes (TMC), depresión, ansiedad, disforia premenstrual, entre otros, que afectan particularmente a las mujeres.

Por ese motivo, cuando analizamos las estrategias de diagnóstico propuestas por el DSM-5 y la sobremedicación prescrita a las mujeres (Mazon; Amorim; Brzozowski, 2023), todo parece indicar que poco han cambiado el discurso y las prácticas de la psiquiatría biológica, desde la publicación de *Women and Madness* hasta nuestros días (Bianchi, 2019).

NEOLIBERALISMO Y SUFRIMIENTO PSÍQUICO

En el libro *Sedados: Cómo el capitalismo moderno creó la crisis de salud mental*, James Davies (2021) argumenta que el aumento de diagnósticos psiquiátricos e de prescripciones psicofarmacológicas en los últimos 30 años, está directamente vinculada a una visión mercantilizada de la salud mental cuya consecuencia inmediata fue despojar al sufrimiento, un hecho inevitable en la vida de todos y todas, de su significado existencial.

Ese proceso se inicia en los años 1980, en pleno auge del pensamiento neoliberal, con los gobiernos de Ronald Reagan e Margaret Thatcher, inmediatamente después de la implantación de los regímenes dictatoriales en América Latina. No podemos olvidar que la dictadura de Pinochet fue considerada el laboratorio del neoliberalismo, mostrando como neoliberalismo y fascismo pueden convivir sin dificultad. Ese es también el momento en que se instaura, en Argentina, la dictadura de Videla, radical defensora de políticas neoliberales. Si esta convivencia entre un discurso de apertura de los mercados, neoliberalismo y fascismo ha po-

didado subsistir eso se debe a que la declamada desarticulación del Estado, el llamado Estado mínimo, se centra, exclusivamente, en la desaparición de los sistemas de protección social, de educación y salud, y no al desmantelamiento de las políticas de contención policial y militar, necesarias para contener el descontento de poblaciones que poco a poco perderán los derechos conquistados. Así, el llamado Estado mínimo, se transforma en un Estado maximizado en lo que se refiere a recursos dedicados a seguridad, vigilancia y represión.

Recordemos que Pierre Bourdieu (1998) define el neoliberalismo como una utopía económico-política que encuentra su fundamento en una ficción científica, particularmente en una ficción matemática y económica. Esa ficción supone la existencia de una convergencia total de intereses que tendería a unificar las elecciones libres y racionales de los individuos. El neoliberalismo adopta, así, una posición des-socializada y des-historizada, que supone la libre elección de un homo-economicus sin vínculos de clase y sin historia. De acuerdo a Bourdieu, el neoliberalismo crea una ficción matemática que beneficia a ciertos agentes económicos – grandes accionistas, operadores financieros, medios de comunicación, grandes industriales y políticos conservadores –, agentes capaces de dotar a esa teoría de un poder simbólico que legitima la supresión de las clásicas regulaciones de mercado. Asistimos, así, a la desaparición de las regulaciones al mercado de trabajo, la privatización de los servicios públicos, la retracción de recursos aplicados a la educación y a la salud, al mismo tiempo que se reducen o desaparecen los recursos destinados a asistencia y protección social. Esa nueva forma de organización del trabajo supone y necesita crear estrategias de “responsabilización” individual, transformando a cada trabajador en responsable de sus éxitos y de sus fracasos, independiente de los contextos sociales de formación y de existencia. Si esa máquina de auto-explotación es admitida como formando parte del juego de competencia, eso ocurre

porque el neoliberalismo necesita para existir de:

Un ejército de reserva de mano de obra docilizada por la precarización y por la amenaza permanente del desempleo. Pues, el fundamento último de toda esta orden económica, presentada bajo el signo de la libertad es, en efecto, la violencia estructural del desempleo (Bourdieu, 1998, p. 2).

Y es en ese marco, precisamente en el año 1980, que aparece la primera estandarización de diagnósticos psiquiátricos con la publicación del DSM-III. Este manual, a diferencia de los dos anteriores, adopta una perspectiva que sus autores, los psiquiatras de la Asociación de Psiquiatría Americana (APA), definen como atórica, basada en síntomas, cuyo cálculo de frecuencia y duración permitirá de manera simple y rápida, definir un diagnóstico. El DSM-III abre las puertas para una nueva manera de pensar a la salud mental, perfectamente compatible con las exigencias del neoliberalismo. Un sistema basado en el cálculo de síntomas, que reúne un conjunto de diagnósticos ambiguos, cuyo número puede ser indefinidamente ampliado como muestran las ediciones posteriores del manual. Permitiendo que se antepongan las necesidades de económicas de la industria de psicofármacos a las necesidades de la salud mental de las personas (Whitaker, 2015; Whitaker; Cosgrove, 2015).

Desde entonces se ha producido un rápido proceso por el cual situaciones de la vida cotidiana pasaron a ser vistas como problemas psiquiátricos. Una tendencia que se ha profundizado en los manuales posteriores, llevando a la patologización y farmacologización injustificada de muchas de nuestras emociones y aflicciones. Así se ha patologizado el duelo, la falta de concentración en la escuela, la timidez, la ansiedad social, las situaciones traumáticas, e inclusive, el bajo rendimiento en el trabajo. Como muestra James Davies, en ese momento el laboratorio Eli Lilly invirtió masivamente en la patologización del bajo rendimiento en el trabajo, vinculándola al trastorno depresivo. El la-

boratorio presentaba informes que indicaban el alto costo que esa supuesta enfermedad representaba para las industrias, estimulando el consumo de antidepresivos (Davies, 2021) Como afirma Davies: “Dado que el DSM abarca casi cualquier tipo de sufrimiento, su difusión es un buen negocio: aumenta las tasas de diagnóstico y, con ellas, las recetas” (Davies, 2021, p. 10)

Tal parece que la mercantilización de la salud mental es un elemento central entre las estrategias neoliberales de gestión y administración de las poblaciones. Es que, para poder funcionar, el sistema neoliberal precisa de sujetos que acepten las reglas de la meritocracia, el éxito individual y la competición. Precisa que los ciudadanos atribuyan todos sus éxitos y fracasos a sus propios esfuerzos personales, renunciando a la solidaridad colectiva, al asociacionismo, a las luchas sindicales, en fin, renunciando a reclamar colectivamente por sus derechos.

La pregunta es: ¿Cómo evitar que las manifestaciones populares masivas se multipliquen? ¿Cómo lograr que las poblaciones acepten que cada día se pierdan más derechos, y que eso se considere un hecho normal y aceptable?

Para responder a estas preguntas debemos regresar a los años 1980. En ese momento, de una manera muy clara y en cierto modo dramática, Margareth Thatcher había enunciado que los efectos deseados con la imposición de la lógica neoliberal, excedían la preocupación por los mercados, que iban mucho más allá de las conquistas económicas deseadas por los detentores de grandes capitales. Así lo declara el exministro de Economía y Hacienda del Gobierno de Thatcher en una entrevista concedida a James Davies. Thatcher afirmaba:

Mi objetivo no es la política económica lo que quiero cambiar es la manera de actuar y los cambios en la economía son el medio para cambiar esta forma de actuar. Cambiarla significa intervenir directamente sobre el corazón y el espíritu de la nación. La economía es el método, el objetivo es transformar el corazón y el espíritu de la población (Thatcher *apud* Davies, 2021, p. 25).

Para Thatcher, la economía de bienestar keynesiana no fomentaba lo que consideraba como valores o virtudes fundamentales para el desarrollo de una economía competitiva y exitosa en los moldes diseñados por autores como Gary Becker (1962). Ella consideraba que, en lugar de estimular los valores de la laboriosidad, competitividad e iniciativa, autosuficiencia, autonomía y responsabilidad, los auxilios sociales (derechos) financiados por ese Estado solo favorecían la dependencia y la falsa idea de que el apoyo gubernamental resolvería todos sus problemas. Es que, los sindicatos, sus huelgas y movilizaciones, para Thatcher revelaban los “sentimientos reivindicativos egoístas de los trabajadores” (Davies, 2021, p. 27).

Thatcher, al igual que todos los defensores del neoliberalismo que la sucedieron, como Milei, actual presidente de Argentina, supone que un Estado fuerte, que garantice derechos, conducirá, necesariamente al fracaso económico, en la medida en que sus rígidas regulaciones a las empresas contradicen y limitan un supuesto espíritu empresarial emprendedor e innovador.

Thatcher consideraba que la idea de un Estado proveedor y capaz de garantizar derechos debería ser substituida por un sistema que estimule la iniciativa, la autonomía y la responsabilidad de cada ciudadano visto como un empresario de sí, como un capital humano emprendedor. Ese cambio de mentalidad, esa transformación del alma de los ciudadanos no podría ser garantizada si no se conseguía cierta aceptación y naturalización de la escasez, la precariedad laboral y la limitación de la asistencia, tan bien descrita por Loach en el filme *Yo, Daniel Blake*.

Ya en *El Nascimento da Biopolítica*, Foucault (2005) afirmaba que el neoliberalismo surge como respuesta a tres grandes enemigos o adversarios: las políticas keynesinas, los pactos sociales posteriores a la segunda guerra, y el crecimiento de la administración federal a partir del surgimiento de programas de auxilio económico y sociales. Dirá también, que

más allá de la obsesión por contener los gastos sociales, el neoliberalismo es mucho más que una política económica defendida por gobiernos conservadores. Pues, para poder existir, el neoliberalismo debe construir “un nuevo modo de ser y de pensar” (Foucault, 2005, p. 219), un nuevo modo de establecer las relaciones entre gobernantes y gobernados, que encuentra su fundamento en la retórica de las libertades individuales.

Para controlar la proliferación de revueltas populares y sindicales, era necesario que actuaran esas instituciones de legitimación que Richard Lewontin (1991) tan bien describe y que no se limitan a la violencia institucional del Estado, sea militar o policial. Entre esas instituciones de legitimación, Marx y Engels situaban a la religión, a la que consideraban como “el opio de los pueblos”. Marx tenía clara conciencia de que la religión contribuía con la explotación de los obreros fabriles, operando como un sedante para enfrentar los sufrimientos cotidianos.

Al hacer del sufrimiento una virtud, el cristianismo enseñaba indirectamente a la gente a aceptar y soportar las condiciones de opresión que la perjudicaban [...] Como cualquier otro sedante, la religión podía ofrecer un respiro transitorio de las duras realidades sociales y económica (Davies, 2021, p. 32).

En América Latina la religión se ha asociado a regímenes neoliberales y los ha acompañado, la religión católica fue un permanente cómplice de las dictaduras de Pinochet e Videla, la religión evangélica fue una aliada incondicional del gobierno Bolsonaro y actualmente un discurso de matriz judeo-ortodoxa se ha aliado a las políticas de Milei. Sin embargo, ni las instituciones de legitimación militares, ni las religiosas, parecen ser hoy suficientes.

Marx nos ha ayudado a entender que las instituciones encargadas de comprender y gestionar los sufrimientos tienen una importancia crucial para conquistar beneficios económicos en el capitalismo. Y es en ese marco que debemos situar a la gestión psico farmacológica de

los sufrimientos, que en los últimos 30 años de políticas neoliberales se ha mostrado como un excelente aliado para despolitizar e individualizar los sufrimientos psíquicos.

Este proceso de despolitización ha sido descrito en los libros “No está en los genes” y “La biología como ideología”, de Lewontin. Esa estrategia opera indicando que nuestros sufrimientos tienen un origen individual y no derivan de conflictos o relaciones sociales, que nuestros éxitos son exclusivamente individuales y conquistados por mérito propio, y que nuestros fracasos se derivan de problemas tales como falta de ambición y espíritu de competitividad o bien resultan de algún déficit neuroquímico o de un trastorno de personalidad.

El sujeto empresarial, esencialmente individual y separado del mundo, en la medida que es ajeno al espacio político de lo común, posibilita la corrosión de los derechos y la aceptación generalizada de un mundo de precariedad y provisoriedad laboral, basado en la idea de que todos deben correr sus propios riesgos. El fracaso será visto como falta de inversión en el propio capital humano y cada acción pasará a ser vista en términos de costo-beneficio. En palabras de Laval y Dardot, el neosujeto debe ser un:

“Especialista en sí mismo, empleador de sí mismo, inventor de sí mismo: la racionalidad neoliberal impone al yo a actuar sobre sí mismo para fortalecerse y así, sobrevivir en la competición” (Laval; Dardot, 2016, p. 333).

Se desarrolla así, una ética del “self-help” que exalta los valores de la meritocracia, del combate, de la competición y del éxito a lo largo de toda la vida. Ese dominio de sí permanente, dirán los defensores de la ideología neoliberal, se destina a un neosujeto centrado en la lógica de: “Yo y mis capacidades; yo y mi manera de actuar”, “yo y mi escenario de éxito” (Laval; Dardot, 2016, p. 338).

En ese marco, las conductas indeseadas y las emociones negativas se pueden transformar en problemas médicos, y el sufrimiento

en una oportunidad de mercado. Para Davies, ese proceso de despolitización del sufrimiento “Anestesia nuestra percepción de las raíces, a menudo psicosociales, de nuestra desesperación”. Y crea comunidades de sujetos “sedados por intervenciones psicosanitarias que nos enseñan sutilmente a aceptar y soportar unas condiciones sociales y relacionales que nos perjudican y nos impiden progresar, sin rebelarnos ni cuestionarlas” (Davies, 2021, p. 6).

LA NORMALIDAD NEOLIBERAL

Vimos que el neoliberalismo es mucho más que una política económica, es un modo de transformar el modo de pensarnos a nosotros mismos y a los otros, que supone una concepción de la salud mental centrada en una nueva idea de “normalidad”. La normalidad neoliberal se define por la capacidad de resiliencia, por el grado de felicidad y optimismo, por el compromiso, el espíritu de competencia, la meritocracia y el individualismo. Al contrario, todo aquello que se desvíe de esa norma, por exceso o por defecto, puede ser pasible de intervención psicofarmacológica, tal como é analizado por Elton Corbanezi (2021) no libro *Saúde mental, depressão e capitalismo*. Los sufrimientos, la tristeza, la falta de entusiasmo con el trabajo, o la baja productividad, pueden ser indicativos de un problema psiquiátrico derivado de algún déficit o desequilibrio neuroquímico, ampliando las intervenciones medicalizantes a problemas de la vida cotidiana. En ese marco, los conflictos laborales, la precariedad, la doble jornada de trabajo pueden ser considerados desencadenantes de un problema que ya existía previamente en nuestros cerebros. Ese desplazamiento está asociado a años de desprestigio y desprecio por las luchas sindicales y laborales, por la desconsideración de los espacios colectivos, por la difusión de explicaciones neuroquímicas, extremadamente ambiguas, y sumamente rentables para la industria farmacéutica y para los prescriptores de psicofármacos. Es en ese

contexto que James Davies puede concluir que en el neoliberalismo:

La actuación psicosanitaria adopta un abordaje centrado en la sedación, en la despolitización de nuestro sufrimiento y en mantenernos productivos y productivas (Davies, 2021, p. 5).

En este proceso, la industria farmacéutica, ha ocupado un papel central a partir de los años 1990: patrocinado la investigación psiquiátrica y psicofarmacológica; incidiendo de modo indirecto en la formación y la práctica clínica de los prescriptores, médicos generales, psiquiatras, pediatras o ginecólogos; sosteniendo económicamente a organizaciones de usuarios y de profesionales; pagando ensayos clínicos de psicofármacos; contratando *ghostwriters*, entre otras intervenciones (Moncrief, 2008; Whitaker, 2015). Aun así, si analizamos los resultados obtenidos vemos que en los últimos 30 años son pocos los avances obtenidos en el campo de la salud mental, y que, al contrario, aumentaron las tasas de suicidio, aumentaron los diagnósticos psiquiátricos para problemas de la vida cotidiana, creció el uso excesivo de psicofármacos por largos períodos, creando problemas de abstinencia cuando se opta por retirarlos.

En *La nueva razón del mundo*, Dardot y Laval caracterizan como “diagnósticos clínicos” del neosujeto, del capital humano, los *padecimientos psíquicos del sujeto* neoliberal. Padecimientos que aun cuando no configuran enfermedades, muchas veces, pueden llevar a diagnósticos psiquiátricos ambiguos, desconsiderando los contextos sociales en los cuales emergieron. Vemos multiplicarse, así, procesos de sufrimiento en el trabajo, consecuentes de la constante pérdida de autonomía o de un proceso que denominan *autonomía contrariada*, en la medida que el sujeto empresarial deberá estar dispuesto a superar sus propios límites, imponiéndose a sí mismo la aceptación de relaciones de “coerción flexible”. Esa fluidez, determinada por la permanente aceptación de cambios en las condiciones técnicas

y materiales de trabajo, se aproxima a aquello que Bauman (2007) caracterizó como subjetividad líquida contemporánea. El empresario de sí está obligado a cambiar constantemente, a adecuar su proyecto a las circunstancias externas, a construir relaciones y contratos de trabajo momentáneas y transitorias. De ese modo son destruidos los clásicos vínculos y los lazos sociales de confianza, agudizando el proceso que Richard Sennett (2012) identificó con el nombre de “corrosión del carácter” y que Dardot y Laval identifican como “corrosión de la personalidad”: “un individuo que está siempre en posición de negarse a sí mismo, obligado a olvidar su propia historia y condenado y reconstruir su subjetividad permanentemente, de acuerdo con las exigencias del mercado” (Laval; Dardot, 2016, p. 365).

Además de esas imposiciones externas, el neoliberalismo actúa directamente en el gobierno y la gestión de las emociones. Pues, como vimos, la construcción de nuevas subjetividades está directamente vinculada a la gestión de los sentimientos. Exige un auto-control de la forma como expresamos nuestras emociones, impone la exigencia tácita a no demostrar ira, rechazo, oposición, miedo, o ansiedad. Se espera, al contrario, que el neo-sujeto demuestre siempre una positividad desbordante, un sentimiento de plena y completa realización personal. Para eso los expertos en inteligencia emocional, los especialistas en neuro gestión o en psicología empresarial, definen técnicas de entrenamiento que al mismo tiempo que llevan a ocultar las emociones negativas, llevan a expresar un permanente estado de dicha y bien estar.

Cada situación laboral deberá ser vista como una oportunidad para el éxito, limitándose así las posibilidades de crear lazos de lealtad, confianza y fidelidad perdurables. En ese contexto, resulta inevitable dudar de la sinceridad de los sentimientos de bienestar y dicha expresados por los otros, que serán vistos como simuladores que anhelan alcanzar el éxito a cualquier precio (Cabanás; Illouz, 2023).

Al mismo tiempo, esa desconfianza entre pares se transforma en un verdadero sentimiento de rechazo a todos aquéllos que no forman parte del mundo de emprendedores de éxito. La desconfianza deja lugar a la desmoralización de los considerados fracasados, sentimiento que se transformará en verdadera hostilidad manifiesta con todos aquéllos que fueron excluidos de la lógica empresarial: desempleados, ancianos, personas en situación de pobreza, una larga lista a la cual debemos añadir los trabajadores precarios y los empleados públicos, acusados de recibir un salario pago con los impuestos de los empresarios de sí. Ese proceso de desmoralización social de los excluidos, propio de la racionalidad neoliberal acaba diluyendo el derecho público y favoreciendo el derecho privado, donde cada uno es responsable por sí mismo.

Por otra parte, como ya fue dicho, son muy pocos los avances reales obtenidos por la industria farmacéutica y por la psiquiatría en lo que se refiere a explicaciones neuroquímicas de los problemas psiquiátricos (Moncrieff, 2008), las explicaciones en términos de déficit de serotonina o exceso de dopamina son cada vez más cuestionadas, varios ensayos clínicos han mostrado que la respuesta a los antidepresivos es muy similar a las respuestas frente al placebo, no contamos aún con explicaciones de causas biológicas para la mayor parte de las enfermedades mentales, no existen análisis o testes de sangre, que permitan concluir que existen causas genéticas de enfermedades como la esquizofrenia o la depresión. No contamos con estudios de *scan* cerebral que sean conclusivos y nos permitan realizar diagnósticos psiquiátricos sin ambigüedades.

Aunque la medicina ha avanzado notablemente en estos últimos treinta años, en el campo de la cirugía, la medicina para el dolor y en muchos otros campos, esos avances no se verifican en el campo de la psiquiatría donde los problemas se acumulan. Se dirá que el aumento de diagnósticos se debe a una mayor precisión de los instrumentos de evalu-

ación, que aún no conocemos las causas de las afecciones psiquiátricas porque hay poco financiamiento del sector. De hecho, las inversiones no han dejado de crecer en ese sector y poco o nada ha sido conquistado. Al mismo tiempo, la psiquiatría biológica ha colaborado a desprestigiar otras alternativas terapéuticas como son los abordajes psicosociales basados en las experiencias de los sobrevivientes de la psiquiatría, como el diálogo abierto o la gestión autónoma de la medicación. También ha colaborado a que se desconsidere que la inseguridad económica, la pobreza, los traumas, el racismo, el edadismo, las inequidades sociales, la soledad, la marginación, el acoso escolar, la doble jornada de trabajo, la precariedad laboral, los malestares de género o cualquier otro determinante social, crean sufrimientos que pasan a ser traducidos como problemas de salud mental por la psiquiatría hegemónica.

El enfoque medicalizado, disuelve la experiencia colectiva al fragmentar nuestro malestar de origen social y compartido en diferentes disfunciones individuales, con sede en el yo individual. Las tribus políticas quedan reemplazadas entonces por tribus de diagnóstico en la medida en que nos identificamos con una determinada agrupación social aquejada de una enfermedad mental. Nuestro sufrimiento queda desactivado políticamente (Davies, 2021, p. 250).

MALESTARES DE GÉNERO EN EL NEOLIBERALISMO

Hoy sabemos que las mujeres duplican el número de diagnósticos de depresión, ansiedad y bipolaridad y el número de psicofármacos consumidos, si lo comparamos con el grupo de los hombres (Kuehner, 2017). Sabemos también (Püras, 2019) que en ciertos casos la atribución de un diagnóstico psiquiátrico puede llevar a que se perpetúen las situaciones de precariedad, asedio sexual o moral, violencia institucional o familiar, pobreza o aislamiento, vivida por muchas mujeres y disidencias. De ese modo, los malestares de género, y el sen-

timiento de miedo y desamparo que los acompañan, se invisibilizan y pasan a ser traducidos a términos biomédicos como un conjunto de síntomas que indicarían un trastorno de humor o de personalidad.

Sin embargo, y cada vez con mayor frecuencia, es posible observar un nuevo modo a través del cual muchas mujeres que han abrazado las exigencias de normalidad neoliberal se vinculan con sus sufrimientos y malestares de género, transformando el foco de enunciación de los diagnósticos. En ese marco, el diagnóstico deja de ser una etiqueta que se impone desde la institución médica, para pasar a ser una marca identitaria reclamada y reivindicada. Ya sea que se trate de un auto diagnóstico realizado a través de testes disponibles en la internet, o que sea enunciado por el saber médico, ese diagnóstico operará como una única y verdadera explicación para el malestar y como una única estrategia para la construcción de la subjetividad. Desconsiderándose, tanto el estigma asociado a los diagnósticos y su capacidad para iniciar verdaderas carreras psiquiátricas, como los problemas asociados al uso a largo plazo de psicofármacos potentes y adictivos.

Se puede argumentar que la mujer del siglo XXI, empoderada y competitiva, está muy lejos de los parámetros de género descritos por Chesler en 1972, que fueron mencionados al inicio de este trabajo. Se dirá que hoy ya no es la mujer sumisa u obediente, sino la proactiva y poderosa la que concentra las nuevas expectativas de género. Sin embargo, a muchas mujeres y a muchos profesionales del área de salud, les cuesta abandonar los estereotipos de género, aún más en un contexto donde proliferan discursos sobre la, así llamada, “ideología de género”. En diversos contextos laborales, las jerarquías de poder se mantienen inalteradas y la psiquiatría continúa patologizando comportamientos femeninos que escapan a los mandatos normativos de género.

Como ya fue dicho, resulta difícil desconocer la existencia de una estrecha relación entre los imperativos de rendimiento, éxito,

aprobación y conquista de la felicidad a cualquier precio, derivada de los preceptos de una sociedad pautada en la meritocracia y el individualismo, con el aumento de sufrimientos psíquicos (Davies, 2021; Laval; Dardot, 2013; Martínez-Hernaez, 2020). En la razón neoliberal cada uno es responsable por sus éxitos y fracasos, y consecuentemente, nuestros sufrimientos son vistos como fenómenos individuales, que responden a una causa biológica, y nunca como efecto de problemas colectivos. Al mismo tiempo, es inherente al neoliberalismo convivir con un sentimiento de perpetua insatisfacción, con una sensación de estar siempre fracasando en la búsqueda por metas inalcanzables de perfección física y éxito empresarial.

Como afirma Angel Martínez-Hernández:

La sinergia entre la neuropolítica y las figuras características de la gubernamentalidad neoliberal como el “empresario de uno mismo” puede dar lugar a un yo interiorizado, cerebralizado, centripeto y orientado hacia adentro (Martínez-Hernández, 2022, p. 230).

Cuando situamos a las mujeres y a las disidencias en ese contexto, los imperativos de rendimiento pueden llegar a ser implacables. Aparecen modelos normativos inalcanzables, como la exigencia de tener ciertos atributos físicos, éxito profesional, una vida social “instagramable” y expuesta en redes sociales, la exigencia de materner, entre otras. En 2005, cuando publica la última edición de *Women and Madness*, Chesler afirmaba que, a las mujeres contemporáneas, aún a aquellas consideradas poderosas y exitosas, se le exige mucho más que al hombre en su misma posición (Chesler, 2018, p. 455). Se les exige, entre otras cosas, que mantengan cierta figura y presencia, que transmitan simpatía y amabilidad, que se ocupen de su familia, que tengan una vida social plena, pero saludable, y, claro, que nunca envejezcan. Con tantos desafíos a enfrentar, es difícil que esa mujer, que se presenta como modelo a ser seguido, no se sienta abrumada y en permanente desventaja.

Se reproducen así, entre las mujeres emprendedoras, los sufrimientos psíquicos de

los “neosujetos” analizados por Dardot y Laval (2013). Estos sufrimientos pueden ser mucho más problemáticos y devastadores cuando observamos las imposiciones del neoliberalismo, a partir de una perspectiva de género. La cultura de la meritocracia y la positividad, como la inmensa felicidad demostrada en sus videos por las *tradwife*, indica que el éxito es una conquista individual, donde los sufrimientos de género compartidos por muchas mujeres cis, no tienen ningún espacio. Las conquistas de derechos de las mujeres son vistas como un abuso colectivo que les ha retirado a las mujeres la capacidad de ser feliz desempeñando los roles clásicos de la mujer sumisa, delicada, ejemplar y obediente

Frente a la ilusión representada por las *tradwife* y su lucha contra lo que denominan “ideología de género”, persiste la precariedad laboral, la necesidad de adaptarse permanentemente a nuevas funciones, la flexibilidad exigida en las empresas, que afectan de manera severa a las mujeres trabajadoras, muchas de las cuales son madres solas y sostén de familia. A través años de luchas colectivas, las mujeres y disidencias hemos conseguido el reconocimiento de nuestros derechos. Solo un ejemplo de estas conquistas, está dado por la aprobación del proyecto de ley sobre igualdad salarial entre hombres y mujeres de Brasil, transformada en el año 2023 una obligación para las empresas. El presidente Lula destacó la importancia de esta ley, afirmando: “Cuando aceptamos que la mujer gane menos que el hombre estamos perpetuando una violencia histórica. Cuando negamos a las madres el derecho a que puedan criar a sus hijos con dignidad y seguridad, estamos normalizando la violencia contra las mujeres” (Lula, 2023 *apud* Pimenta; Murakawa, 2023).

La violencia histórica que inhabilita a la mujer trabajadora a desenvolver su potencial laboral en condiciones de igualdad, el sentimiento de impotencia ante esa relación asimétrica de poder, o ante situaciones de asedio moral o sexual, puede manifestarse a través de

comportamientos y emociones que el discurso médico traducirá como síntoma de un trastorno psiquiátrico: sentimientos de inutilidad y culpa; alteración de sueño y de apetito; ánimo deprimido. Esos diagnósticos operan como verdaderas estrategias de poder que llevan a silenciar sufrimientos que serían perfectamente evitables con otro tipo de intervenciones, como leyes que protejan a las mujeres contra las diferentes formas de violencia, incluida la violencia ejercida por el poder psiquiátrico dentro y fuera de los manicomios (Pérez; Pujal; Mora, 2022). En los últimos años asistimos a fenómenos de resistencia colectiva impulsados por los movimientos feministas, como las movilizaciones del 8M que se expandieron por el mundo; a manifestaciones como el Me Too; también a movimientos de las sobrevivientes de la psiquiatría¹; a la creación de redes como Lokapedia,; o al surgimiento de colectivos como Mujeres Que No Fueron Tapa (MQNFT), entre otras estrategias de reivindicación de derechos de las mujeres y las disidencias.

Lo cierto es que hoy conviven las trabajadoras precarizadas, a la que se le exige cumplir con los mandatos normativos de género del modelo tradicional, con mujeres que abrazan los preceptos del neoliberalismo, imponiéndose exigencias asociadas al éxito, a la felicidad y a la meritocracia. Joanne Baker (2010), en el artículo denominado “Claiming Volition and Evading Victimhood: post-Feminist Obligations for Young Women”, explora las críticas realizadas por las mujeres que se definen a sí mismas como empoderadas, fuertes, luchadoras y posfeministas, frente a lo que consideran como siendo un discurso victimizante del feminismo.

Baker analiza los sufrimientos de la subjetividad neoliberal con perspectiva de género, abordando los malestares y sufrimientos, teniendo como referencia al discurso de mujeres que se definen como “imbuidas de agencia posfeminista”. Esto es, mujeres que no aceptan lo que consideran como ideas ultrapasadas de

¹ Ver en: <https://www.instagram.com/sobrevivientesdapsiquiatria/>.

desventaja, vulnerabilidad o sumisión femenina. Para ellas, que defienden la meritocracia y el éxito, no parece ser relevante el reconocimiento de las violencias de género, raza y clase que definen el cotidiano de muchas mujeres, independientemente de ser ellas trabajadoras precarizadas o bien remuneradas.

Aunque las *tradwife* son una figura en ascenso, al mismo tiempo que se fortalecen los discursos conservadores y de derecha en el mundo, ellas representan el punto extremo de un fenómeno más amplio. Baker argumenta que las “*influencers*” que entrevistó son defensoras de una nueva feminidad fuertemente individualista, donde las conquistas colectivas de género parecen haber perdido sentido. Esto no significa que estas mujeres estén libres de los sufrimientos psíquicos del “neosujeto”, ni tampoco de las violencias de género cotidianas. Es que, ellas también deben dar respuesta a mandatos de género inalcanzables, como la juventud eterna, la adecuación a normativas de belleza, además de estar obligadas a mostrarse siempre con emociones positivas y de no alterarse jamás, un tópico impecablemente trabajado por Eva Illouz (Cabanas; Illouz, 2023).

En el artículo mencionado, Baker explora las estrategias psicológicas utilizadas por estas jóvenes mujeres en su carrera por estar a la altura de esas demandas neoliberales y posfeministas. Considera que es necesario estar atentos a la nueva configuración de los problemas psíquicos que ellas presentan, en la medida en que han interiorizado valores de éxito y fama, reivindicando una subjetividad autónoma y capaz de enfrentar todos los obstáculos, sean legítimos o no, para triunfar en sus carreras empresariales. Para ellas:

Las nociones de dificultad y restricción externa se repudian y silencian, y se interpretan como parte del esfuerzo emocional y de autogestión que exigen las sociedades neoliberales avanzadas [...]. Hasta una cuarta parte de las mujeres entrevistadas declararon sufrir ansiedad y depresión, así como utilizar medicación antidepressiva (Baker, 2010, p. 199).

La psiquiatrización de los comportamientos y emociones femeninas, que a lo largo de la historia tenían la marca de la insuficiencia, enunciada como falta de dedicación de las mujeres a sus deberes de género por ser “excesivamente emotivas o tristes”, clasificadas por la psiquiatría como “deprimidas”, parece haberse transformado. Ahora, las jóvenes mujeres empoderadas y posfeministas, parecen haber interiorizado el discurso psiquiátrico. Ya no como una imposición de la psiquiatría, sino como una exigencia que es reivindicada por las propias mujeres para conquistar su autonomía. De ese modo, las etiquetas diagnósticas y el recurso a los psicofármacos operan como si se tratara de una elección autónoma, perfectamente integrada a sus narrativas de competición por el éxito empresarial.

PARA CONCLUIR

Con este énfasis excesivo en la responsabilidad, el mérito y el triunfo individual, la mujer posfeminista, debe esforzarse sola por resolver sus problemas y dificultades. Silenciando los malestares que las afectan, en un mundo donde persisten barreras como la desigualdad salarial, el machismo, la violencia de género, el cuidado de los hijos en familias monoparentales, las diferencias salariales o la falta de reconocimiento, un conjunto de circunstancias socialmente adversas que solo pueden ser modificadas con acciones colectivas.

No reconocer estas barreras, lleva a culpabilizar a aquellos que han fracasado en la carrera por el éxito empresarial, atribuyéndoles la culpa por no haber sido suficientemente fuertes o poderosos y humillando a las que considera como fracasadas, por ejemplo, a las mujeres que viven de auxilios sociales. Así, muchas de las entrevistadas por Baker, sin mostrar ninguna forma de empatía, decían que cuando se sentían agotadas pensaban que alguna mujer próxima se encontraba en una situación peor a la que ellas estaban atrave-

sando, y que eso las hacía sentir más fuertes y resilientes.

Además de su propia disociación con la dificultad y la desventaja, otro efecto perturbador de la subjetividad neoliberal es la reducción de la empatía hacia quienes también llevan vidas difíciles y desfavorecidas (Baker, 2020, p. 201).

Oponiéndose a la idea de que reclamar o reivindicar para sí una identidad psiquiatrizada, deba ser pensada como indicación de autonomía y autocontrol de mujeres empoderadas, Ussher (2011) considera que la demanda por un diagnóstico y una medicación debería ser vista, en muchos casos, como una expresión de impotencia de género y como un pedido de ayuda.

En el marco de esta nueva lógica neoliberal podemos observar también, la existencia de una tendencia, cada vez más marcada, a identificar la propia subjetividad con un diagnóstico psiquiátrico, un proceso de autodiagnóstico posibilitado por las redes sociales, a través del cual muchas mujeres, piensan y definen sus existencias. De ese modo las historias de vida, los sufrimientos, fracasos y experiencias dan lugar a neuronarrativas (Martínez-Hernández, 2020) o a lo que denominé hermenéutica psiquiátrica de sí (Caponi, 2019).

La auto identificación de la subjetividad con determinados diagnósticos psiquiátricos parece conducir a un nuevo tipo de identitarismo, muy funcional a la razón neoliberal, a través del cual se definen modos de estar en el mundo, vinculándose a identidades colectivas medicalizadas: “soy bipolar”, “soy autista”, “soy hiperactiva”. Al mismo tiempo, es posible observar una tendencia en las redes sociales referida a la definición de perfiles de usuarios que se construyen a partir de esas identidades psiquiatrizadas. Por ejemplo, se agregan a las clásicas caracterizaciones de perfiles definidos por nombre, edad, género, raza y profesión, uno o más diagnósticos psiquiátricos. Muchas mujeres se autoidentifican en sus perfiles a través de categorías como: “Autista, esposa de..., madre de..., graduada en computación”;

“Madre atípica, Negra, Autista/TDAH, periodista”; “Autista, doctoranda, investigador”. Estos son algunos de los múltiples perfiles de Twitter, donde el diagnóstico psiquiátrico aparece como una etiqueta que es reivindicada para definir una identidad.

No se considera que estas identidades puedan representar un obstáculo para superar los problemas que causaron los sufrimientos y el malestar, ni se evalúa que esencializar la subjetividad a través de un diagnóstico, pueda restringir u obstaculizar las interacciones sociales, laborales, familiares. Es verdad que los diagnósticos psiquiátricos gozan de una aceptación social cada vez más amplia, sin embargo, debemos reconocer que “las etiquetas tienen potentes efectos culturales que modelan la percepción pública de quienes han recibido un diagnóstico, es decir que la medicalización no cura el estigma y puede crear barreras para la recuperación” (Davies, 2021, p. 16).

Vimos que muchas mujeres que abrazan los preceptos del neoliberalismo, se distancian de las pautas feministas, por considerar que estas las victimizan, prefiriendo traducir sus malestares de género a términos médicos, adoptando diagnósticos psiquiátricos y adhiriendo al uso de psicofármacos. Como afirma Baker:

Las mujeres jóvenes realmente se esfuerzan mucho para evitar ser consideradas víctimas [...] Los discursos neoliberales y postfeministas han cerrado el espacio disponible para articular cualquier sentido de injusticia u opresión... en cambio, las participantes prefirieron enfatizar su sentido de agencia y autodeterminación (Baker, 2010, p. 190).

Siguiendo la lógica neoliberal, las mujeres emprendedoras que participaron del estudio de Baker identifican éxito y fracaso con habilidades personales o con deficiencias, asociando las experiencias negativas, dificultades o violencias vividas, como oportunidades para mejorar su performance, su crecimiento personal.

En ese contexto, las clásicas estrategias colectivas de resistencia de mujeres y disidencias pueden dejar su lugar para lo que Davies

define como “tribus de diagnóstico, reforzadas por las redes sociales. De ese modo, las solidaridades políticas pueden ser substituidas por vínculos entre personas que comparten un mismo diagnóstico de una enfermedad mental o deficiencia, un proceso de identificación que acaba “desactivando políticamente los sufrimientos” (Davies, 2021, p. 250).

Sin embargo, la identificación de la subjetividad con un diagnóstico puede ser asociado también a una estrategia defensiva de las mujeres emprendedoras para administrar los sufrimientos de género propios del neoliberalismo. Esto es, como una estrategia de sobrevivencia en un mundo donde es mejor aceptada la sedación de los sufrimientos, que la enunciación de los conflictos sociales que los provocaron.

Recebido para publicação em 15 de maio de 2024
Aceito para publicação em 30 de julho de 2024

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-III*. 3rd ed. Arlington: The American Psychiatric Association, 1980.
- ASOCIACIÓN DE PSIQUIATRÍA AMERICANA. *Manual de Diagnóstico y Estadística de Transtornos Mentales: DSM-5*. 5. ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana, 2013.
- BAKER, J. Claiming Volition and Evading Victimhood: Post-Feminist Obligations for Young Women. *Feminism & Psychology*, Los Angeles, v. 20, n. 2, p. 186-204, 2010. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0959353509359142>. Acceso en: 9 ago. 2024.
- BAUMAN, Z. *Miedo líquido: la sociedad contemporánea y sus temores*. Buenos Aires: Paidós, 2007. (Estado y Sociedad, v. 146).
- BECKER, G. Investment in human capital: a theoretical analysis. *The Journal of Political Economy*, Chicago, v. 70, n. 5, p. 9-49, out. 1962. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/1829103>. Acceso en: 9 ago. 2024.
- BIANCHI, E. ¿De qué hablamos cuando hablamos de medicalización? Sobre adjetivaciones, reduccionismos y falacias del concepto en ciencias sociales. *Relmeacs*, La Plata, v. 9, n. 1, p. 1-24, jun. nov. 2019. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/78051>. Acceso en: 9 ago. 2024.
- BIANCHI, E.; PAZ, M. S. Diagnósticos, fármacos y mujeres internadas en un hospital neuropsiquiátrico. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 31, n. 1, e93063, p. 1-18, 2023. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ref/a/qh8FzJgRGFFHNjBfYjYnS/>. Acceso en: 9 ago. 2024.
- BOURDIEU, P. The essence of Neoliberalism. *Le Monde Diplomatique*, Paris, dec. 1998. Disponible en: <https://mondediplo.com/1998/12/08bourdieu>. Acceso en: 9 ago. 2024.
- CABANAS, E.; ILLOUZ, E. *Happycracia: como la ciência y la indústria de la felicidad controlan nuestras vidas*. Madrid: Paidós, 2019.
- CAPLAN, P.; COSGROVE, L. (ed.). *Bias in Psychiatric Diagnosis*. Maryland: Jason Aronson Book, 2004.
- CAPONI, Sandra (2019). Entre o governo de si e o governo dos outros: A hermenêutica psiquiátrica de si e as práticas de liberdade. In: BUTTURI, Atilio et al. (org.). *Foucault e as práticas de liberdade I: o vivo e os seus limites*. Campinas: Pontes, 2019. p. 175-192.
- CORBANEZI, E. R. *Saúde mental, depressão e capitalismo*. São Paulo: Ed. UNESP, 2021.
- CHAMBERLIN, J. *Por nuestra cuenta: alternativas autogestionadas frente al sistema de salud mental*. Pamplona: Katakarak, 2023.
- CHESLER, P. *Women and Madness*. Nueva York: Avon, 2018.
- DARDOT, P.; LAVAL, C. *A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal*. São Paulo: Boitempo, 2016.
- DAVIES, J. *Sedated: how modern capitalism created our mental health crisis*. Londres: Atlantic Books, 2021.
- ESPAÑA. Ministerio de Sanidad. Mónica García destaca la necesidad de poner la salud mental en el centro de todas las políticas. Madrid, 29 abr. 2024. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=6401>. Acceso en: 9 ago. 2024.
- FOUCAULT, M. *Naissance de la biopolitique*. Paris: Gallimard, 2005.
- HUERTAS ZARCO, M. *Nueve Nombres*. Barcelona: Temporal, 2021.
- JOHNSTONE, L. *Straight Talking Introduction to Psychiatric Diagnosis*. Monmouth: PCCS Books, 2015. (The Straight Talking Introductions series).
- JOHNSTONE, L. *Users and abusers of psychiatry*. 2nd ed. London: Routledge, 2000.
- KUEHNER, C. Why is depression more common among women than among men? *Lancet Psychiatry*, Amesterdã, v. 4, n. 2, p. 146-158, 2017. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(16\)30263-2/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(16)30263-2/abstract). Acceso en: 9 ago. 2024.
- LAFRANCE, M. N. A Bitter Pill: a discursive analysis of women's medicalized accounts of depression. *Journal of Health Psychology*, London, v. 12, n. 1, p. 127-140, 2007. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1359105307071746>. Acceso en: 9 ago. 2024.
- LAVAL, C.; DARDOT, P. *La Nueva razón del mundo: ensayo sobre la sociedad neoliberal*. Barcelona: Gedisa, 2013.
- LEWONTIN, R. C. *Biology as Ideology: the doctrine of DNA*. Ontario: Anansi, 1991.
- MARTINEZ-HERNAEZ, A. Le Prozac est la meilleure de toutes les inventions: Biopolitiques, antidépresseurs et autres sorcelleries du capitalisme tardif en Catalogne. *Socio-Anthropologie*, Paris, v. 21, p. 69-86, 2007. Disponible en: <https://journals.openedition.org/socio-anthropologie/1083?lang=en>. Acceso en: 9 ago. 2024.
- MARTINEZ-HERNAEZ, A. Neuronarratives of Affliction: Antidepressants, Neuropolitics and the “Entrepreneur of Oneself”. *Culture, Medicine and Psychiatry*, [Netherlands], v. 44, n. 2, p. 230-248, 2020. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11013-019-09651-8>. Acceso en: 9 ago. 2024.
- MAZON, M. da S.; AMORIM, B. M.; BRZOZOWSKI, F. S. Psicotrópico se declina no feminino: saúde mental e mundo digital em questão. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 31, n. 1, e93079, 2023. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ref/a/6HnL8bhG84Wxd5Gx6bBjFXP/>. Acceso en: 9 ago. 2024.

- MIRANDA, M. A. Prejuízos de género y biotipología endocrinológica (Argentina, 1930-1945). *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 31, n. 1, e93093, p. 1-11, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/abstract/nmYyqRKpnZLn6JMnPrFBfwL/abstract/?lang=es>. Acesso em: 9 ago. 2024.
- MONCRIEFF, J. *A myth of the chemical cure: a critique of psychiatric drug treatment*. London: Palgrave Macmillan, 2008.
- MONCRIEFF, J. Magic bullets for mental disorders: the emergence of the concept of an “Antipsychotic” Drug. *Journal of the History of the Neurosciences*, London, v. 22, n. 1, p. 30-46, 2013. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0964704X.2012.664847>. Acesso em: 9 ago. 2024.
- MONCRIEFF, J. Neoliberalism and biopsychiatry: a marriage of convenience. In: COHEN, C. I.; TIMIMI, S. (ed.). *Liberatory Psychiatry*. Cambridge: Cambridge University Press, 2008. p. 235-256. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/books/liberatory-psychiatry/neoliberalism-and-biopsychiatry-a-marriage-of-convenience/73EDE3E8FF1797F891BDF1FC36C2A739>. Acesso em: 13 jun. 2020.
- NACIONES UNIDAS. *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo*. Ciudad de México: CNDH, 2006.
- PÉREZ PÉREZ, B.; PUJAL, M. I L.; MORA, E. Los Derechos Humanos y el Poder Psiquiátrico en Disputa: ¿Hacia una Radicalización de la Democracia? *Revista Direito e Práxis*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 1-33, 2022. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistaceaju/article/view/65459/version/55892>. Acesso em: 9 ago. 2024.
- PIMENTA, G.; MURAKAWA, F. Lula assina projeto de lei que institui a lei de igualdade salarial entre mulheres e homens. *Valor Econômico*, Brasília, DF, 8 mar. 2023. Sessão Político. Disponível em: <https://valor.globo.com/politica/noticia/2023/03/08/lula-assina-projeto-de-lei-que-institui-a-lei-de-igualdade-salarial-entre-mulheres-e-homens.ghtml>. Acesso em: 9 ago. 2024.
- PÜRAS, D. El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. [Informe Final del Relator Especial]. New York: Asamblea General de las Naciones Unidas, 2020. A/75/163. Disponível em: <https://web.test.ohchr.un-icc.cloud/es/documents/thematic-reports/a75163-final-report-special-rapporteur-right-everyone-enjoyment-highest>. Acesso em: 9 ago. 2024.
- SENNETT, R. *A corrosão do caráter: o desaparecimento das virtudes com o novo capitalismo*. 2. ed. Rio de Janeiro: BestBolso, 2012. Edição de bolso.
- STRINGER, R. *Knowing victims: feminism, agency and victim politics in neoliberal times*. New York: Routledge, 2014.
- USSHER, J. M. *The madness of women: myth and experience*. Nueva York: Routledge, 2011.
- WHITAKER, R. *Anatomia de uma epidemia: medicamentos psiquiátricos y el asombroso aumento de las enfermedades mentales*. Madrid: Capitán Swing, 2015.
- WHITAKER, R.; COSGROVE, L. *Psychiatry under the Influence: institutional corruption, social injury, and prescriptions for reform*. Chennai: Palgrave MacMillan, 2015.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA:

Sandra Caponi – Conceitualização. Curadoria de dados. Análise formal. Aquisição de financiamento. Investigação. Metodologia. Administração do projeto. Recursos. Software/programas de computador. Supervisão. Validação. Visualização. Escrita - esboço original. Escrita - revisão e edição.

Sandra Caponi – Professora titular do Departamento de Sociologia e Ciência Política da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Doutora em Lógica e Filosofia da Ciência pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Pós-doutorados em Paris-7 e na École des Hautes Études en Sciences Sociales (EHESS) (Paris-França). Coordenadora do projeto Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) - Comitê Francês de Avaliação da Cooperação Universitária com o Brasil (Cofecub), com Paris 8, de 2019 a 2023. Professora visitante na EHESS (Paris-França), Collège de France (Paris), Universidad Nacional de Colômbia (Medellín) e Universidad Nacional de Rosario (Argentina). Bolsista PQ-CNPq e pesquisadora do Medical Anthropology Research Center (Marc) da Universidade Rovira i Virgili (Tarragona-Espanha). Coordena o grupo de pesquisa “Sociologia, Filosofia e história das ciências da saúde”. Publicou, entre outros livros, Política, psicofármacos e vida cotidiana, editora Xoroi (Barcelona, 2023). Loucos e Degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada (Rio de Janeiro, 2014). Recebeu o prêmio PROPESQ - Mulheres na Ciência 3ª Edição-2023. Categoria Sênior (Área de Conhecimento em Humanidades) e o Grant Maria Zambrano (União Europeia) / Universidade Rovira i Virgili-Espanha (2023-2024).

**GENDER SUFFERING AND DISCOMFORT IN
THE FRAMEWORK OF NEOLIBERALISM***Sandra Caponi*

In this article I analyze the existing links between mental health and the construction of subjectivity in a world crossed, both by the demands of neoliberalism, and by the new configurations of feminist struggles. She began the article by mentioning the first feminists who highlighted the gender bias that runs through the field of psychiatry. In the second part of this paper I problematize the issue of mental health in neoliberalism, dialoguing with the arguments presented by authors such as James Davies (2021), Christian Laval (2013), Michel Foucault (2005), among others. The third part of this paper is dedicated to analyzing how this neoliberal logic and this change in mentality has crossed the world of cis women who work as influencers.

KEYWORDS: Neoliberalism. Psychological suffering. Psychiatry. Feminism.

**SOUFFRANCES ET MALAISES DE GENRE DANS
LE CADRE DU NÉOLIBÉRALISME***Sandra Caponi*

Dans cet article, j'analyse les liens existants entre la santé mentale et la construction de la subjectivité dans un monde traversé à la fois par les exigences du néolibéralisme et par les nouvelles configurations des luttes féministes. Je commence l'article en mentionnant les premières féministes qui ont mis en lumière le biais de genre qui traverse le champ de la psychiatrie. Dans la deuxième partie de ce texte, je problématise la question de la santé mentale dans le néolibéralisme, en dialoguant avec les arguments présentés par des auteurs tels que James Davies (2021), Christian Laval (2013), Michel Foucault (2005), entre autres. La troisième partie de cet écrit est consacrée à analyser la manière dont cette logique néolibérale et ce changement de mentalité ont traversé le monde des femmes cisgenres qui travaillent comme influenceuses.

MOTS-CLÉS: Néolibéralisme. Souffrance psychique. Psychiatrie. Féminisme.