

Carta al editor

Algunas consideraciones clínicas acerca de la transformación digital y el campo de la Salud Mental. Renovación y legado ético

Some clinical considerations on digital transformation and the field of Mental Health. Renewal and ethical legacy

Viviana Garaventa^a

Este texto está orientado a situar algunas reflexiones suscitadas por la lectura del artículo *Transformación digital en Salud mental*, de Maia Nahmod, en dirección a abrir preguntas, tal como la propia autora invita a efectuar.¹ Tomaremos entonces, como eje de estas líneas, la reflexión con la que concluye dicho texto el cual convoca a considerar la ética que concierne a las prácticas de Salud Mental, asunto considerado insoslayable para cada una de las artes del cuidar. En esta dirección el texto encontró puntos de apoyo en la imprescindible nota editorial con motivo del 150 aniversario del Hospital de niños, ofrecida por Pablo Neira, en la que el autor expresa que: "los avances científicos, las nuevas tecnologías, las demandas sociales y las inequidades sanitarias nos exigen renovarnos sin perder la esencia que nos caracteriza".² Esta advertencia nos invita a tomar posición frente a los cambios propios de la época con la brújula del legado clínico que recibimos y seguimos recibiendo, de nuestros maestros quienes nos formamos y trabajamos en este querido Hospital.

Salud mental, hoy.

Estamos en una época en la cual las afecciones en el campo de la Salud mental ocupan un lugar destacado en las estadísticas de salud a nivel mundial.³ En nuestro país, desde el 2015, se constata un aumento creciente de problemáticas en salud mental, particularmente referidas al delicado asunto del suicidio en jóvenes y adolescentes, como también en niños y niñas. Después de la pandemia, la situación se ha agravado ostensiblemente, pues se registra el suicidio de un adolescente por día.⁴ La situación de jóvenes en cercanías del suicidio hace presente estados de desesperanza extrema, abulias abismales, consumos irrefrenables de sustancias tóxicas, desposesión del sentimiento de la vida, impulsividades mortíferas, ruptura de lazos familiares y sociales, teñidos de una certeza, a veces inquebrantable, de que sus vidas no importan a nadie.

En el campo de la niñez se registra un aumento considerable de presentaciones graves respecto a la constitución subjetiva referidas al armado del cuerpo y a la disposición del lenguaje y aprendizaje de la lectoescritura. Nos encontramos frecuentemente con la infancia

a. Médica psiquiatra. Psicoanalista. Ex psiquiatra de guardia, Depto. de urgencia, HNRG

Correspondencia: vivianagaraventa@gmail.com

arrebatada por el abuso, el maltrato, la explotación sexual y de trabajo, ejercida contra niños y niñas.

¿Cómo nombrar, cartografiar, precisar el malestar inherente a nuestra época?

Estamos transitando la tercera década del nuevo milenio donde se constata un cambio civilizatorio sin precedentes a partir de la creación del ciberespacio, en el que se gesta la vida algorítmica digital -bajo el comando de los sistemas de inteligencia artificial- siendo que estamos inmersos sin posibilidad de exilio.⁵ En este nuevo mundo, engendrado por el capitalismo tecnodigital y reconocido por la Organización del Tratado del Atlántico Norte (OTAN) como cuarto territorio bélico en el 2016, ha caducado la nítida separación entre tecnofílicos y tecnofóbicos, propuesta por Umberto Eco en el siglo pasado.

Hoy, no hay posibilidad de resistirse, oponerse, o incluso no elegir la vida digital.

Estamos sumergidos en ella, vampirizados por la seducción que despierta desde las pantallas, con las que, piel a piel, nunca dejamos de estar conectados a una inédita "compresión del tiempo y del espacio a escala suprahumana" y a una "diseminación masiva de palabras, imágenes y sonidos sintéticos sin precedentes" como advierte Helga Fernández.⁶

No podemos resistirnos, y esta misma condición nos vuelve responsables de sostener la apuesta a contraefectuar la nocividad que trae la digitalidad en los seres hablantes, sin renegar de sus aportes propiciatorios.

¿Cómo situarnos en esa época ante la crítica situación sanitaria que nos atraviesa para alojar e intentar responder a las demandas sufrientes que desbordan las instituciones de salud y educación?

En Argentina, en el campo de la Pediatría, de la Medicina General y de la Salud Mental contamos con la transmisión invaluable de la maestría en el hacer clínico de Florencio Escardó, Eva Giberti, Carlos Gianantonio, Mauricio Goldenberg, Fernando Ulloa, Francisco Maglio, Emiliano Galende y Alicia Stolkner entre muchos otros. El reconocimiento de su legado permite orientar la praxis clínica a través de un modo de leer que hace lugar a los múltiples determinantes del sufrimiento humano. Esa lectura incluye necesariamente las coordenadas históricas -tanto de la época como singulares de cada sujeto- y el contexto económico, geográfico, social y cultural, que inciden en cada presentación y requieren considerar la dimensión intangible, que habita el cuerpo, tal como con fina sutileza clínica advertía Gianantonio.⁷

Desde esta perspectiva se desprende que el abordaje en salud mental requiere del entramado de esta complejidad inherente a nuestra condición humana.

a. Médica psiquiatra. Psicoanalista. Ex psiquiatra de guardia, Depto. de urgencia, HNRG

Correspondencia: vivianagaraventa@gmail.com

Salud mental ¿digital?

En esta dirección las propuestas de tratamiento que excluyen, suprimen, no consideran, esas incidencias conllevan un grave cercenamiento a las posibilidades terapéuticas de intervención.

Abrimos, en este punto preciso, una interpelación urgente acerca de nuestra responsabilidad como agentes de salud de promover como recurso terapéutico dispositivos digitales, tales como presenta el texto que nos interpela: "*Wellness Apps* (aplicaciones de bienestar), *Mood Trackers* (seguidores del estado de ánimo), *Telepsicología* (bajo modalidad síncrona y asíncrona), *Realidad virtual* (para tratar diversas problemáticas de salud mental, tales como fobias, trastornos de ansiedad y estrés postraumático, mediante la exposición controlada a situaciones desencadenantes), *Terapias digitales* ('los profesionales de la salud pueden 'recetar' intervenciones digitales como parte del tratamiento, lo que facilita el acceso a la atención')".¹

Estos dispositivos por la naturaleza inherente a su génesis, a partir de un código digital, conformado por un enorme enjambre de datos puramente matemáticos formidablemente transcritos al código lingüístico, no pueden considerar la dimensión intangible del cuerpo humano, que anuda al mismo tiempo el sufrimiento y la posibilidad de su transformación.

En estas ofertas se omite advertir que -aún y sobre todo desde la propia experiencia más cotidiana y banal como seres hablantes- en el hablar no hay coincidencia entre el decir y lo dicho, entre lo que pedimos y esperamos como respuesta. No se trata de "voluntad de acción" o de desconocimiento de los "programas de bienestar", sino que radicalmente estamos habitados por una dimensión de satisfacción que no se transforma por esas vías. ¡Cuántas veces nos proponemos con ahínco: "el lunes empiezo con... (la dieta, dejar de fumar, ir al gimnasio...)"! Las propuestas digitales al rechazar esta dimensión se sitúan en lo que Evgeny Morozov nomina *la locura del solucionismo tecnológico*.⁸

No hay ninguna chance de abordar el sufrimiento humano a través de un lenguaje que no esté encarnado, y sin considerar las coordenadas que han llevado y perpetúan la crítica situación del estado de salud de la población.

No nos estamos refiriendo al uso de los robots terapéuticos consultados espontáneamente por las personas para dirigir su pregunta sufriente, su dolor existencial, o buscar soporte para sus decisiones de vida, desde la curiosidad, comodidad, o cercanía anónima. A veces, esas consultas se realizan desde una soledad abismal, que revela el exilio indelimitable de los que han sido dejados afuera del lazo amoroso con un otro de carne y hueso.

a. Médica psiquiatra. Psicoanalista. Ex psiquiatra de guardia, Depto. de urgencia, HNRG

Correspondencia: vivianagaraventa@gmail.com

Ratificamos que la invitación a hacer lectura crítica del uso de estos dispositivos de IA está dirigida a su promoción como "agentes" de salud mental por parte de los practicantes clínicos humanos.

Aspectos propiciatorios de los sistemas digitales en el campo de la salud.

Discernimos en este punto que la crítica no está dirigida al uso conveniente, propiciatorio de los sistemas digitales como asistente administrativo de los practicantes clínicos en los marcos institucionales, o cuando la IA forma parte de los equipos de diagnóstico sanitario en el relevamiento de estadísticas para la elaboración de un diagnóstico del estado de situación, o para el otorgamiento de turnos, o la unificación de las historias clínicas. En este terreno, se están discutiendo cuestiones esenciales, tales como, la gobernanza de datos, la incidencia de los sesgos y el horizonte de una soberanía digital.⁹

También quisiéramos situar en esta lectura, la diferencia irreductible existente entre la oferta terapéutica a través de dispositivos digitales de la práctica clínica con soporte online sostenida por seres humanos. Esta modalidad de asistencia, cada vez más difundida, surgió con más fuerza después del tiempo de la pandemia, cuando el recurso online fue oportuno para seguir sosteniendo parte de la vida que teníamos antes del aislamiento. Sin embargo, la persistencia, en ese tiempo, de la atención presencial en guardias médicas y de salud mental abrieron interrogantes, aún vigentes, acerca de la función del cuerpo tridimensional en la experiencia de la consulta, señalando su dimensión a veces imprescindible.

Una responsabilidad ineludible frente a las nuevas tecnologías

En estas líneas, el acento está puesto en intentar transmitir a los practicantes de los oficios del campo de la salud la disposición a revisar, interrogar, interpelar lo que se enuncia como "solución tecnológica", que axiomáticamente se propaga sin crítica alguna.

Se trata de poner en tela de juicio "la eficacia" que se promueve para la asistencia de pacientes graves o para anticipar "diagnósticos" con "suma precisión" de "autismo", "depresión", "evaluación de riesgo", sin contrastar con los modos humanos de atención clínica.

Aquí encontramos una encerrona trágica: las propuestas de atención clínica por robots se plantean como alternativa viable para dar respuesta al incremento exponencial de problemáticas en salud mental y al déficit de profesionales humanos. Se alega que el aislamiento de los jóvenes les impide llegar a los lugares de atención, desconsiderando, que ese aislamiento es efecto del desanudamiento de los lazos sociales, tal como diagnosticara Ignacio Lewkowicz en el siglo pasado.¹⁰

a. Médica psiquiatra. Psicoanalista. Ex psiquiatra de guardia, Depto. de urgencia, HNRG

Correspondencia: vivianagaraventa@gmail.com

En este estado de precariedad social la adicción a las pantallas se propaga casi osmóticamente. Se agrava el efecto de encierro que retroalimenta la fragilización del enlace a lo comunitario, soporte de la construcción de salidas colectivas. En esta dirección se orienta la propuesta de Sherry Turkle -psicóloga y socióloga, profesora en el Instituto de Tecnología de Massachusetts- en su texto *En defensa de la conversación* en el que argumenta que la inmersión digital está erosionando los pilares de la subjetividad.¹¹ Afirma que la conversación entre seres humanos es fundamental para desarrollar habilidades sociales y emocionales, tales como la empatía, la escucha activa y la resolución de conflictos

Oportunidad, renovación y legado

Disponemos, aún, de la oportunidad de no renunciar a nuestra responsabilidad de recordar, reafirmar, ratificar que los seres humanos somos hijos de la lengua encarnada, no del lenguaje algorítmico matemático en el que no hay cuerpo sensible que pueda responder al llamado de lo frágil.

Hasta nuevo aviso, en los embriones humanos aún no se ha insertado un chip del habla. Habría que preguntarse en ese caso si sería posible la sobrevivencia de los neonatos humanos tal como los conocemos ahora. El viviente humano, arrojado al mundo privado del instinto, sigue requiriendo de la transmisión de la lengua por un otro encarnado. Ese ineludible otro auxiliador que es un ser hablante, de carne y hueso reconocido por Freud como estructural frente al desamparo primordial. Su lectura testimonia que es necesario contraponer al vampirismo digital la erótica de la palabra encarnada, afín, en sintonía con aquello que nos constituye, tal como recuerda Borges cuando cita a Shakespeare: *estamos hechos con la misma sustancia de nuestros sueños*. Esa dimensión del inconsciente, que Giannantonio nombra como lo intangible. Cuando está suprimida esta dimensión, el cuerpo del ser humano queda reducido a un funcionamiento exclusivamente neurobiológico y a un comportamiento regulado por la voluntad. Se excluye así la necesidad de tejer lazos con los otros de carne y hueso, único modo de hacer lugar a la invención, para encontrar en lo colectivo respuesta a los desafíos actuales. Quizás de esto se trate celebrar 150 años. En palabras de Pablo Neira: "...el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez no es solo un edificio: es una comunidad, una tradición viva y una promesa de futuro."¹

Sin interpelar y dejarnos interpelar por la producción tecnocientífica, sin la vigencia del legado de nuestros maestros corremos el *riesgo cierto e inminente* de que las praxis más cercanas al saber-hacer respecto a la demasía del sufrimiento como la pediatría y el psicoanálisis queden fuera de juego.

a. Médica psiquiatra. Psicoanalista. Ex psiquiatra de guardia, Depto. de urgencia, HNRG

Correspondencia: vivianagaraventa@gmail.com

Bibliografía

1. Nahmod M. Transformación digital en Salud Mental: oportunidades y desafíos en la práctica clínica. *Rev Hosp Niños (Buenos Aires) 2025; 67(297): 247-260.* [Citado 15 may 2026]. Disponible en: https://www.profesionaleshnrq.com.ar/ojs/index.php/Revista_HNRG/article/view/239
2. Neira P. 150º Aniversario del Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez. *Rev Hosp. Niños (B. Aires) 2025; 67 (299):426-428* [Citado 15 may 2026]. Disponible en: https://www.profesionaleshnrq.com.ar/ojs/index.php/Revista_HNRG/article/view/273/211
3. Organización Mundial de la Salud. Más de mil millones de personas viven con trastornos de salud mental: urge ampliar los servicios [Internet]. [Citado 2 sep 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/02-09-2025-over-a-billion-people-living-with-mental-health-conditions-services-require-urgent-scale-up>
4. Ministerio Público Tutelar. El drama del suicidio adolescente: en Argentina hay una muerte por día [internet] [citado 10 sep 2025]. Disponible en: <https://mptutelar.gob.ar/el-drama-del-suicidio-adolescente-en-argentina-hay-una-muerte-por-dia>
5. Costa F. Tecnoceano. Algoritmos, biohackers y nuevas formas de vida. Buenos Aires: Editorial Taurus; 2021 ISBN: 978-987-737-065-2
6. Fernández H. Mandíbulas autómatas. La palabra en estado viral y los huéspedes precarizados. Buenos Aires: Editorial En el margen;2024
7. Gianantonio C. La Pediatría del Año 2000 [Internet]. Buenos Aires: Sociedad Argentina de Pediatría; 2011 [citado 15 may 2026]. Video: 1:09:40. Disponible en: <https://youtu.be/HLNrGnMPPzY>
8. Morozov, E. La locura del solucionismo tecnológico. Katz Editores y Capital Intelectual; 2015 ISBN: 8415917198, 9788415917199
9. Subirats J, Costa F. Inteligencia artificial, ciencias sociales y pensamiento crítico [Internet]. Buenos Aires: CLACSO TV; 2025 [citado 15 may 2026]. Video: 42:20. Disponible en: https://youtu.be/36lxL8_ATq
10. Lewkowicz I. Volver a anudar [Internet]. Lobo Suelto! 21 de octubre de 2021 [publicado originalmente en 2003; citado 15 may 2026]. Disponible en: <https://lobosuelto.com/volver-a-anudar-ignacio-lewkowicz/>
11. Turkle,S. En defensa de la conversación. El poder de la conversación en la era digital. Barcelona: Editorial Ático de los libros; 2017.

Forma de citar: Garaventa V. Algunas consideraciones clínicas acerca de la transformación digital y el campo de la Salud Mental. *Renovación y legado ético. Rev. Hosp. Niños (B. Aires) 2026; 68 (301):154-159*