



EL HORMIGUERO Psicoanálisis ◇ Infancia/s y Adolescencia/s

SALUD MENTAL: MOVIMIENTOS POSIBLES EN POS DEL LAZO

SOCIAL.

ANASTASIA DEMARÍA

**Universidad Nacional del Comahue
Centro Universitario Regional Zona Atlántica**

anas_demaria@hotmail.com

anastasiademariazangari@gmail.com

Salud mental: movimientos posibles en pos del lazo social.

Resumen

Este escrito surge del trabajo que como pasante realizado en el PI V094 “Los padecimientos actuales en las infancia/s y adolescencia/s. El lugar de los abordajes institucionales: el trabajo comunitario ante lo que resiste” (CURZA-UNCo), dirigido por la Dra. Patricia V. Weigandt y codirigido por la Lic. y Prof. Marina La Vecchia. Dicho recorrido será de carácter exploratorio teórico y tiene como objetivo continuar pensando cómo intervenir, o qué estrategias se podrían poner en marcha, con aquellas personas que habitan, y muchas veces resisten, en las instituciones que los asisten. La salud mental no siempre se entendió ni se abordó de la misma manera. Esta categoría como tantas otras son construcciones sociales que fueron transformándose en el tiempo, respondiendo a distintos momentos históricos y a diferentes modos de entender la salud mental. Es por ello que pensaremos en los movimientos posibles de los profesionales que trabajan en las instituciones de salud mental en pos de lograr con esas personas que algo del lazo social aparezca. Se realizará este recorrido desde el marco teórico-metodológico psicoanalítico, ya que fue de la mano del Psicoanálisis que se comenzó a trabajar con la noción de lazo social.

Palabras clave:

Salud mental; lazo social; psicoanálisis; instituciones de salud mental.

Reseña curricular

Profesora en Psicopedagogía. Integrante de los proyectos de investigación. PI V094 “Los padecimientos actuales en las infancia/s y adolescencia/s. “El lugar de los abordajes institucionales: el trabajo comunitario ante lo que resiste” (CURZA-UNCo), dirigido por la Dra. Patricia V. Weigandt y codirigido por la Lic.y Prof. Marina La Vecchia como pasante durante el año 2016. Actualmente ayudante alumno en las materias Psicoanálisis y Psicopatología de la carrera Lic. y Prof en Psicopedagogía . UNCo- CURZA. Integrante del nuevo PI “Destinos de (s)ubjetivación en infancia/s y adolecencia/s, intersecciones y comunidad.” Dirigido por la Dra Patricia V. Weigandt y codirigido por la Lic. y Prof. Marina La Vecchia.

Mental health: Possible moves towards social bond.

Abstract

This writing comes from the work that as an intern performed in the PI VO94 “Present sufferings in infancies and adolescences. The institutional approaching place: the community work before what it resists” (CURZA-UNco), addressed by Dra. Patricia Weigandt and co addressed by B.A. and Prof. Marina La Vecchia.

Said course will be theoretical exploratory and will have the objective to be able to continue thinking about how to intervene, or what strategies could be implemented with those people who live and often resist in the institutions that assist them.

Mental health was not always understood or approached in the same way. In this category as so many others are social movements that were transformed in time by responding to the

different ways of understanding mental health. In that sense, we will think of possible movements of the professionals working in mental health institutions in order to achieve with these people that some of the social bonds appears. This path will be done from the psychoanalytic theoretical frame and method, since it was by the hand of psychoanalysis that the work with the notion of the social bond began.

Key Words:

Mental Health; social bond; psychoanalysis; mental health institutions.

Salud Mental: Movimientos posibles en pos del lazo social.

Un hecho, cualquiera sea, y con más razón si es un hecho humano, no nos dice nada por sí mismo. Es preciso ubicarlo en el conjunto al cual pertenece, nada es más falso que un hecho, cuando se lo considera aislado, pues sólo adquiere sentido como parte de un todo(...) (Riviere,1984, p. 18)

Este recorrido, intenta seguir teorizando acerca de las instituciones de salud mental y los posibles movimientos en pos del lazo social. Será un recorrido exploratorio de carácter teórico.

La salud mental no siempre se entendió ni se abordó de la misma manera. Esta categoría como tantas otras son construcciones sociales que fueron transformándose en el tiempo, respondiendo, a distintos momentos históricos y a diferentes modos de entender la salud mental.

Trabajaremos a partir de una definición de Miller (2013) quien entiende a la salud mental como *paz social*. Laurent (2014) adhiere a esta definición y agrega que la salud mental es *el silencio del Otro* (p. 141) y que la misma no tiene que ver ni con la salud ni con lo mental.

Podríamos pensar que el autor cuando se refiere a la salud mental como silencio del Otro, hace referencia a todos los momentos constitutivos por las que pasa un sujeto en relación con ese otro significativo, que lo aloja y contiene apenas nace. Podríamos decir así, que alude a una relación estructural entre un sujeto y su Otro.

Continuando con este planteo vemos que hay dos ejes que constituyen a la salud mental, por un lado el sujeto y su psiquismo, y por otro el Estado como principal garante de políticas que le brinden a los sujetos el mantener y/o recuperar su salud mental, como plantea Miller, garantizando la paz social.

En esta misma línea de pensamiento Galende (1990) plantea que “la salud mental forma parte de las condiciones generales del bienestar, se ocupa específicamente del bienestar psíquico y el sufrimiento mental, por lo que está estrechamente unida a las condiciones sociales de la vida” (p. 81).

Teniendo como horizonte estas definiciones veremos que hay algunas nociones que se comparten en la definición de salud mental, una es el lugar preponderante de la sociedad en la construcción tanto de la salud como de la enfermedad y otra, la función importante que tiene el Estado en las decisiones sociales y en las políticas que desde el mismo se imparten.

En este escrito pensaremos en los movimientos posibles de los profesionales de las diferentes disciplinas, que motivados por su deseo intentan día a día trabajar en las instituciones de salud mental en pos de lograr con esas personas que algo del lazo social aparezca.

Antes de seguir avanzando en nuestro recorrido, definiremos la noción de lazo social. Vanesa Szumsky (2016) en su Tesis de Grado “La transmisión cultural y la incidencia del lazo social en la posibilidad de aprender del sujeto en las instituciones escolares”, la define como “Encuentro con el otro mediado por la palabra como instancia de transformación de la satisfacción pulsional a través del cual se regula la estructura del inconsciente y las relaciones humanas (Szumsky, 2013; en tesis de grado p. 23).

Freud en muchas de sus obras, hizo referencia a las identificaciones entre personas, de cómo las mismas posibilitaban el estar en sociedad a los sujetos.

Si bien Freud no se refirió específicamente al *lazo social* insistió en la función de los lazos afectivos entre los miembros de una masa para su conservación, refiriendo a la unión de los hombres y la función de las instituciones en la restricción de las satisfacciones pulsionales para dar paso a la cultura. En este sentido, la pregunta por el sufrimiento humano trasciende el plano de lo “individual” para ubicar el padecimiento de los sujetos en lo que Freud denominó ‘el malestar en la cultura’. (Szumsky, 2016; p. 22)

Intentaremos poder pensar qué estrategias se podrían poner en acto con aquellas personas que habitan y muchas veces resisten en las instituciones que los asisten, preguntándonos de qué manera trabajar con estos sujetos para posibilitar el lazo social.

Hasta aquí las definiciones de salud mental y lazo social, las que retomaremos e intentaremos articular a fin de poder pensar de qué manera trabajar y posicionarse, en una institución que apuesta al lazo de los sujetos que la habitan.

Comenzaremos a recorrer de manera abreviada la historia de la salud mental, a fin de poder ir ubicando en ella, aspectos inherentes a como se pensaba a los destinatarios de las políticas de salud mental y como la misma fue modificándose a partir de que se complejizó la mirada hacia la misma.

Historizando la salud mental y los destinatarios de la misma. El caso de Europa y Argentina.

Europa.

Es con el surgimiento de la Ley Francesa de 1838, que el manicomio comenzó a entenderse como lugar de curación de aquellas personas con padecimiento psíquico. El enfermo, de acuerdo al análisis de Carmen Gallano (1995), comenzó a considerarse como sujeto de estudio. “Esa ley fue el resultado de un nuevo orden jurídico y social de la Revolución Francesa, nuevo orden que permitió el nacimiento de la psiquiatría” (p 9).

Al referir de Gallano, con la Segunda Guerra Mundial se avecina un cambio en el cual nace la psiquiatría pública moderna, formando parte de la salud mental.

Galende también plantea que: “la medicina mental como disciplina de lo psíquico surge en el seno de la modernidad que inaugura la Revolución Francesa y se extiende hegemónicamente en Occidente, sostenida por el humanismo iluminista” (Galende, 1990, p. 86).

A comienzos de 1960, el psicoanálisis como ciencia ingresa en el campo de la salud mental. Es de la mano de estos nuevos profesionales posicionados desde el psicoanálisis, que se intenta entender el sufrimiento psíquico.

Es también a partir del psicoanálisis que se promueven movimientos en pos del lazo social. Laurent (2014) escribe:

(...) La reflexión que planteó el psicoanálisis sobre el lazo social, los grupos humanos, las teorías de los grupos pequeños, ha ayudado mucho a inventar nuevas formas de comunidad terapéutica. El psicoanálisis acompañó este movimiento y participó en el rechazo de la cronicidad. (p. 36)

Porque estos entendían que la cronicidad tenía lugar cuando dejaban de estar los objetivos terapéuticos.

Cambios en Argentina

Otro antecedente importante es lo que ubica Julia Margulis (2015), cuando plantea que es con la creación de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires en 1957, que se comienza a cuestionar y poner en tensión a la psiquiatría. Este movimiento contó con el apoyo de otras carreras de Psicología del país.

En ese mismo año, se crea en el Hospital Policlínico de Lanús, un servicio de Psicopatología dentro de un Hospital General., llegando a ser el más reconocido del país.

Siguiendo el recorrido de Margullis (2015) en 1966 se crea la Residencia de Lanús. Un año después, el Dr. Goldenberg se hace cargo del Departamento de Salud Mental de la Capital Federal, y se promueven desde allí muchas transformaciones, entre ellas, la creación de los Centros de Salud Mental, el Hospital de Noche y las Casas de Medio Camino. Es en el año 1958 que el Dr. Enrique Pichón Riviere, implementa el dispositivo grupal. Surgen de esta forma, los grupos operativos. Es así que estos grupos operativos, se convierten en una herramienta de intervención sustancial y posibilitadora de identificación.

Desde este nuevo enfoque de trabajo grupal con las personas se adherirá a una concepción de sujeto enlazado en un conjunto de redes que lo determinan, dentro de las cuales, su historia cobra significación. Siguiendo esta línea de reflexión, Baró (2011) plantea que es a partir de la complejidad del sujeto, que se debe trabajar con el mismo, y abordarlo. Dicho autor plantea:

(...) el sujeto no es una sustancia, sino que es un conjunto de operaciones.

Los hombres son el producto de las condiciones que lo rodean, es decir, que no hay nada en ellos que los constituya como hombre por fuera de sus condiciones. (Baró, 2011; p. 192)

En esta misma línea de pensamiento, Galende (1990) plantea que la salud y la enfermedad debían entenderse en relación a las fragilidades subjetivas. Esto es, poder contextualizar lo que la persona trae de sí. Muchas veces una enfermedad mental no debe entenderse como un déficit en alguna parte de la psiquis, o como el resultado de una cuestión fenomenológica a la que se la debe atacar como una medicación, sino que muchas veces se trata de posiciones subjetivas que dan como resultado el dolor de la persona. De esta manera, se hace menester apostar a un trabajo con el sujeto, su discurso y la comunidad que lo rodea.

Continuando en esta línea de reflexión en la cual se entiende a la salud y la enfermedad como construcciones sociales, Silvia Geller plantea que “los tiempos que corren han creado sujetos desarraigados socialmente, sujetos aislados. Personas que no logran agarrarse, tomarse, asirse de algo que trabaje como un ancla y de alguna manera lo asegure” (En Miller, Geller, Castanet, Deffieux, Blanchet, Maleval, Porcheret, Merli 2016; p. 10). Por ende, estos son los sujetos a los que deben atender las políticas de salud mental en la actualidad. Como seguirá planteando Galende, “no hay una representación de la enfermedad mental, tanto en quien la padece como en quien construye saberes y prácticas sobre ella, que no esté sustentada en un orden de lenguaje y significación” (Galende, 1990; p. 81).

De esta manera, podemos entender, que las políticas de salud mental como así también los destinatarios de esas políticas, son construcciones socio-históricas. Dichas políticas deben estar acordes a los cambios en la sociedad, a fin de poder dar respuesta ante la urgencia. Acordamos con los autores en que actualmente asistimos a épocas de desarraigo y desolación subjetiva. En concordancia con este planteo Galende (1990) afirma que, la salud

mental debe ser pensada más vinculada a la forma de vida de los seres humanos. La misma debe ser abordada como una cuestión social en pos de la contención de esos enfermos.

A partir de todo lo recorrido es que comienzan a suscitarse algunos de los siguientes interrogantes: ¿Cuál sería un abordaje posible? Es interesante hacer una aproximación a esta pregunta tomando lo que Miller (2013) postula:

Para que yo me ponga a trabajar debe producirse un desgarró en el saber, en el mío, un desgarró en lo que aquí y allá pude adquirir de saber. Debe haber allí un desgarró producido por algo que engancha, esa es la definición de rasgón. (Miller, 2013; p. 13)

El autor se refiere aquí al saber, a la posibilidad de la transmisión.

Ahora bien, ¿Podemos tomarnos de esta posición para propiciar un posible trabajo con adultos, niños y adolescentes que soportan un padecer? ¿Puede ser desde aquí, que un profesional intervenga, aloje a un sujeto que sufre?

Retomando la noción de rasgón, ¿Podemos pensar que es desde esa rotura, desde ese hueco al que alude el autor, que alguien pueda tomarse? Entonces, podemos preguntarnos: ¿Cuáles serían las posibles intervenciones? ¿Conseguiríamos alojar subjetividades lastimadas, ya sea porque portan un sufrimiento mental severo, como a aquellos que se encuentran en condición de desarraigo social?

Teniendo en cuenta el análisis de Miller, debemos apostar a que los profesionales propicien con sus intervenciones, la posibilidad de que un sujeto pueda hacer otra cosa con su sufrimiento. Y es desde el Estado, que se deben promulgar políticas de abordaje a fin de generar soluciones compartidas.

A modo de cierre diremos que “El sujeto no es una sustancia, sino un devenir en las interacciones” (Baró, 2011; p.178).

Referencias

- Baró, C. (2011). Sujeto y Lazo Social. Del sujeto aislado al sujeto entramado. Buenos Aires, Argentina: Psicolibros Ediciones.
- Galende, E. (1990). Psicoanálisis y Salud Mental. Buenos Aires, Argentina: Paidós Psicología Profunda.

Gallano C. (1995). La Salud Mental y la Clínica del Sujeto. En Psicoanálisis y el Hospital. (pp. 8-10). Buenos Aires, Argentina: Ediciones del Seminario.

Laurent, E. (1998). Psicoanálisis y Salud Mental (2° ed.) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Tres Haches 2014.

Margulis, J. (2014). Clínica del Desamparo. Una experiencia psicoanalítica con niños en instituciones. Buenos Aires, Argentina: Letra Viva.

Miller, J.A. (2013). El lugar y el lazo. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Miller, J.A, Geller, S, Alberti, C, Castanet, H, Deffieux, J.P, Blanchet, N.L, Maleval, J.C, Porcheret, B, Merli, U.Z, (2016). Desarraigados. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Szumsky, V. (2016). “La transmisión cultural y la incidencia del lazo social en la posibilidad de aprender del sujeto en las instituciones escolares”. Tesis de Licenciatura en Psicopedagogía. Universidad Nacional del Comahue. Centro Universitario Regional Zona Atlántica. CURZA. Viedma, Argentina.