

XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2004.

LA INCLUSIÓN DEL PSICOANÁLISIS EN EL ÁREA DE LA SALUD COMUNITARIA A PARTIR DE ALGUNOS ASPECTOS HISTÓRICOS Y SOCIO CULTURALES DE SU DIFUSIÓN EN BUENOS AIRES.

Marta Déboli, Susana Arias y Juan Fco.

Cita:

Marta Déboli, Susana Arias y Juan Fco (2004). *LA INCLUSIÓN DEL PSICOANÁLISIS EN EL ÁREA DE LA SALUD COMUNITARIA A PARTIR DE ALGUNOS ASPECTOS HISTÓRICOS Y SOCIO CULTURALES DE SU DIFUSIÓN EN BUENOS AIRES. XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-029/289>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eVAu/fs7>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

144 - LA INCLUSIÓN DEL PSICOANÁLISIS EN EL ÁREA DE LA SALUD COMUNITARIA A PARTIR DE ALGUNOS ASPECTOS HISTÓRICOS Y SOCIO CULTURALES DE SU DIFUSIÓN EN BUENOS AIRES

Autor/es

Marta Déboli; Susana Arias; Juan Fco

Institución que acredita y/o financia la investigación

Institución: UBACYT (U012)

Resumen

La historia del psicoanálisis en su entramado con nuestra ciudad da cuenta de su peculiar recepción y expansión así como de su inserción tanto en la vida cotidiana como en el ámbito científico. Para encontrarse con la clínica, el psicoanalista y el psicólogo hacen su entrada en la institución hospitalaria ya que es este el lugar en el cual, en un momento, llegan a confluír la posibilidad de transmisión del saber, de la capacitación y del ejercicio de la práctica. Debido a sus sucesivas transformaciones, en el interior del hospicio surgen diversos discursos que propondrán nuevas conceptualizaciones para dar respuestas a los interrogantes que desde siempre ha venido planteando el complejo binomio salud-enfermedad. Dichas transformaciones trastocarán también el otro binomio que se corresponde con el anterior, el de médico-paciente. Estos movimientos, derivados tanto de los desarrollos de las distintas disciplinas y de la intersección de sus discursos como de los cambios en los valores sociales respecto de la enfermedad mental, llegarán a desbordar el objetivo asistencialista y la promoción de la salud mental para con el paciente que lo habita para alcanzar a la comunidad en su totalidad.

Resumen en Inglés

The psychoanalysis' history in Buenos Aires permit us to understand the particular reception and the spread of this theory in our city as much in the daily life of the citizenries as in the scientific area. The entrance of the psychologist and the psychoanalyst into the hospital permitted them approach themselves to the professional clinical practice. Also the hospital turned into itself in an institution where took place the knowledge' s transmission in addition to a place where the professionals to became qualified. Due to the successive transformations happened inside the hospital, the complex binomial: health- illness had received different answers as well as had a great influence on the binomial: physician- patient. These movements, which be derived as much the development of the different disciplines as the rates of the mental illness notion, had great weigh in the promotion of the mental health of the community.

Palabras Clave

Psicoanálisis Hospital Salud mental

Introducción

Un estudio pormenorizado acerca de la recepción, difusión y expansión del psicoanálisis en Buenos Aires, nos permite comprender la particular inserción de este discurso tanto en el ámbito científico como en la vida cotidiana de los porteños. Ambas vías de penetración coadyuvaron a su implantación en nuestro medio y a que, con el suceder de los acontecimientos, consolidara su hegemonía respecto de otros discursos.

Investigar el impacto de la teoría freudiana en los intereses y preocupaciones de los habitantes de la ciudad y su particular inclusión en los círculos médicos fueron los interrogantes que nos llevaron a rastrear en su historia, comprobando en nuestro recorrido el entramado singular que se fue entretejiendo desde las

primeras lecturas de la nueva doctrina hasta el lugar que actualmente detenta en el campo de la salud mental.

Nuestro interés por la historia del psicoanálisis nos ha permitido explorarlo en sus diversas intersecciones con otras disciplinas, en los distintos ámbitos que hacen a nuestra cultura y en los diferentes períodos socio-políticos transcurridos desde su arribo a nuestra ciudad. En dicha historia, la teoría freudiana en tanto modelo terapéutico e instrumento interpretativo aparecerá desde el inicio invadiendo los espacios reservados hasta entonces a la psicología, amalgamándose con ella y construyendo una identidad profesional que responde a lo que hemos denominado *ecuación psicólogo-psicoanalista*.

El presente trabajo pretende dar cuenta del encuentro entre el médico y el psicoanalista en la institución hospitalaria a partir del interés que los impulsaba a dar respuestas respecto del complejo binomio salud-enfermedad y cómo, el objetivo asistencialista al cual apuntaban, alcanza a la comunidad guiado por la promoción de la salud mental.

El hospital: desde un lugar de encierro al espacio para el ejercicio de la práctica clínica

En sus orígenes, en Europa, el hospital no fue concebido para curar enfermos sino que se trataba específicamente de un lugar donde el moribundo era ayudado a conseguir la salvación de su alma. Surge como lugar donde los enfermos se curan recién hacia fines del siglo XVIII.

Escribe Foucault que la segregación de los locos se debe al clasicismo. Estos, internados junto a otros excluidos del campo social, conformaban en la segunda mitad del siglo XVII "*...toda una población abigarrada [...] rechazada [...] y recluida en asilos que habían de convertirse, después de uno o dos siglos, en campos cerrados de la locura*" (Foucault,1979:161). Albergando a los excluidos, los peligrosos, el hospital cumplía la función de asegurar la salud física y moral de la población (Fernández,2003).

En el siglo XIX se produce un cambio y en esos lugares de encierro quedan alojados solamente los locos a los cuales el alienismo los objetiva a partir de un puro lugar moral. Allí la sinrazón podrá convertirse en objeto de conocimiento gracias a que previamente había sido objeto de excomuniación y deberá crearse una ciencia adecuada: la psiquiatría. Ciertas innovaciones del tratamiento moral contribuyeron a fundar una relación surgida de la pareja médico-paciente que será perdurable. *"La vida del asilo ha permitido el nacimiento de esa célula [...], que va a ser la célula esencial de la locura..."* (Vezzetti,1983:73).

Ciertos mitos e ideales, escribe Vezzetti, *"...acerca del saber y de las prácticas de las disciplinas que toman al hombre por objeto, se han configurado en los recintos médicos del siglo XIX, y entre ellos el hospicio, [...] ocupa un lugar paradigmático"* (Vezzetti,1983:71).

La entrada de la medicina en los asilos no fue un movimiento de evolución, el médico -en un primer momento- llega para la atención de los internados sólo cuando éstos enfermaban. Es la medicina positiva, según Foucault, quien va a transformar a la enfermedad mental en su objeto al ir de la mano con su tratamiento jurídico. En la modernidad, la psiquiatría y la medicina se desarrollaron enormemente al compás del desarrollo burgués. *"Con la presencia del médico [en el hospital] comienza a organizarse un sistema de registro de lo que ocurre. Se transmite la información – nace la historia clínica-, el registro de cada sala, el de enfermería, las recetas y finalmente la obligación de que los médicos confronten sus experiencias y sus registros. De esta manera el hospital se constituye no sólo en un lugar de cura sino de registros y adquisición de conocimientos. La clínica aparece como dimensión esencial del hospital, como lugar de capacitación y transmisión del saber."* (Fernández, Internet).

El impacto del psicoanálisis en la institución hospitalaria

Para comprender las complejas relaciones del psicoanálisis con el hospital en nuestro país es necesario apelar a su historia.

¿Cómo ingresa el neurótico al espacio que hasta ese momento era ocupado exclusivamente por los psicóticos y donde dominaban los psiquiatras biólogos? La irrupción de esta nueva dolencia ¿cómo logra modificar la mirada psiquiátrica dejando lugar a la escucha?

La escena del nacimiento de una nueva tradición de saber acompañada de nuevas prácticas de tratamiento de las enfermedades nerviosas y mentales es la Universidad, en la cual José M. Ramos Mejía, en 1887, crea la primera Cátedra de patologías nerviosas y donde José Ingenieros se encuentra con la histeria.

"Desde la simple pobreza de espíritu o la extravagancia poco acentuada de un carácter, [...], hasta las más profundas y terribles perturbaciones de la inteligencia humana, todo entra fatalmente incluido en este grupo sin término de las 'neurosis' ."(Ramos Mejía,1915:102-3).

El interés por estos nuevos cuadros conlleva una renovación en las representaciones de diversos trastornos subjetivos, la aparición de otra clase de demandas y se hace necesario que el psiquiatra agudice su mirada entrenada. Es posible orientar dicha mirada en la diversidad de las conductas de los neuróticos ya que, al decir de Ramos Mejía, *"...en sus vestidos, en sus muebles, en la educación de sus hijos, en sus lecturas y en los incidentes más insignificantes de la vida, muestran algo de extraordinario y anormal"* (Ramos Mejía,1915:105). En ese mundo donde la psiquiatría se ensamblaba con el discurso moral y la religión, aparece el neurótico procurando el cuestionamiento de la conciencia, la sexualidad y el matrimonio estable y perfecto que asegure una reproducción sin erotismo.

Enrique Mouchet, en 1922, introduce la lectura de Freud en su cátedra de Psicología Experimental. Hasta entonces el freudismo circulaba por dos vías, la científica a partir del temprano interés de José Ingenieros y otra más popular, a través de revistas de divulgación y diversos ensayos de sexología donde se ofrecía una versión vulgarizada del mismo.

Una etapa distinta se inaugura para el psicoanálisis a partir de la creación de la Asociación Psicoanalítica Argentina en 1942. Uno de sus fundadores, Enrique Pichon Rivière, es una figura emblemática para comprender la inclusión del psicoanálisis en el hospital. Fue él quien lo introdujo desde sus cursos en el Hospicio de las Mercedes y propuso una nueva psiquiatría con base psicoanalítica, recurriendo además a la literatura y a la poesía surrealista. Intentó articular locura y creación otorgándoles a los internados "*...una dignidad y una fascinación que los transforma de locos asilados y excluidos en portadores de un enigma a develar que desafía [...] al saber establecido*" (Fernández,). Liberó a los psicóticos de las clasificaciones deshumanizantes y promovió la escucha analítica como nueva modalidad terapéutica.

Su relevante participación, también en el ámbito universitario, contribuyó a generar importantes cambios junto a otros destacados profesionales. Los alumnos, por su parte, demandaban ser formados en psicoanálisis y comenzaron a familiarizarse con la práctica clínica al ir ingresando a los servicios de psicopatología más reconocidos del momento.

A Pichon Riviere se le reconoce, además, haber introducido a Masotta en la lectura de la obra de Lacan y con él el psicoanálisis francés se impondrá masivamente por sobre el kleinismo que impregnaba el discurso, por entonces hegemónico, impuesto por la APA.

Al mismo tiempo, la instalación del psicoanálisis francés en la carrera de psicología servirá -junto a Freud y a Canguilhem- para señalar la diferencia entre psicología y psicoanálisis y para posicionar a éste en un lugar de privilegio.

A comienzos de 1967 se promulgó la Ley 17.132 prohibiendo a los profesionales no médicos el ejercicio de la psicoterapia y del psicoanálisis. Paradójicamente, en ese año la CONAREME creó la Residencia del Hospital Borda, un dispositivo novedoso importado de Estados Unidos cuyos destinatarios eran los médicos y los psicólogos. A su vez, un grupo de reconocidos profesionales produjeron modificaciones importantes en el diseño habitual del hospital. Además de la

creación del primer Servicio de Adolescentes, por parte de Pichon Rivière, García Badaracco creó el primer Hospital de Día al tiempo que Ipar implementó los Servicios de Terapia a Corto Plazo que incluían un servicio de mujeres. Por otra parte Goldemberg, fue quien introdujo la psiquiatría en el hospital general a partir de la creación del Policlínico Lanús y Telma Reca conducía su servicio de psicopatología en el Hospital de Clínicas.

Los psicólogos y los estudiantes que ingresaban a estos servicios estaban impedidos por ley a realizar aquello para lo cual eran formados en la universidad y en los cursos de postgrado. Puede decirse, entonces, que desde el inicio la práctica de la psicología y del psicoanálisis en los hospitales estuvo marcada por la transgresión ya que era necesario que aquellos tomaran a su cargo la atención de pacientes aunque no contaran con un reconocimiento legal.

Otros sistemas de residencias fueron creados también en el hospital Moyano y en el Tobar García y todos funcionaron hasta 1985, año en el cual fueron disueltos por la Dirección Nacional de Salud Mental presidida por V. Galli. En su lugar fue creada la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental (RISAM) inspirada en los principios de la antipsiquiatría y en la lucha antimanicomial.

Psicoanálisis y Salud Mental

En las formulaciones de A. Ameghino puede rastrearse cierto origen de la moderna noción de salud mental. Su posición sobre la higiene mental lo lleva a considerar que la medicina social enfrentaba, en esa época, una seria disyuntiva según predominase como objeto "*...la protección directa a la sociedad actual y en ese caso se dedica principalmente a fortalecer débiles, revalidar inválidos, prolongar vidas, [...]; o bien prevalece... la protección de la raza y entonces propende sobre todo a evitar la reproducción de seres débiles o perniciosos*" (Ameghino,1935:133). Según este planteo, se trata de decidir respecto del objeto de la medicina social: la acción sobre el presente o bien, la construcción de una sociedad futura a partir del mejoramiento de la raza.

Definiciones más recientes dan cuenta de las modificaciones que, con el transcurso del tiempo, se han venido produciendo respecto de esta noción al punto en que deja de ser sinónimo de la tradicional higiene mental o de la clínica psiquiátrica y se la emplea en un sentido más abarcativo incluyendo, además, "*...la problemática de salud y enfermedad, su ecología, la utilización y evaluación de las necesidades de la comunidad y los recursos para satisfacerla...*" (OPS,1982).

La definición que propone A. Stolkiner, en 1987, señala que el término alude por una parte "*...a un estado o situación subjetiva (o individual) de ‘ bienestar mental’ o ‘ psíquico’ que suele definirse en relación con su antagónico: enfermedad [y por otra] ...designa un área de acciones dentro de la Salud Pública, que reconocen como sujeto a comunidades o poblaciones*" (Stolkiner,1987). Con esta definición se abren al menos dos campos en relación a la salud mental: en el plano de lo individual, el par salud-enfermedad, y en el plano de lo colectivo, los programas de salud mental.

De las definiciones expuesta se desprende que la construcción de los conceptos salud, enfermedad y más aún salud mental ha encontrado no pocos escollos. Cada una parece adecuarse al contexto científico-socio-político de su época y lejos de lograrse definiciones a las que unánimemente se pueda adherir se trata más bien de una cuestión que permanece abierta.

1 – Lo normal y lo patológico

La medicina es una práctica que se intercepta con otras disciplinas, también el psicoanálisis ha producido efectos sobre ella y se ha ido convirtiendo en una referencia importante -y para algunos, como vimos, indispensable- en lo que atañe a la relación médico-paciente y en lo específico de las enfermedades mentales.

Es G. Canguilhem quien ha señalado que el pensamiento y la actividad del médico resultarían incomprensibles si no contaran con las nociones de normal y patológico (Canguilhem,1971), a las que podríamos agregar salud y enfermedad, teniendo en cuenta que ambos pares opositivos no se ubican en el mismo plano.

¿Existen ciencias de lo normal y lo patológico? se pregunta Canguilhem y se aboca a analizar detalladamente las definiciones posibles para estas nociones y a demostrar la complejidad que conlleva la ardua tarea de zanjar el problema tanto respecto de la primera oposición como de la segunda. Pero nuestro interés por su lectura reside en que, la misma, resulta de utilidad para pensar cómo pueden intervenir los psicoanalistas en relación a una práctica multidisciplinaria como lo es la salud mental.

Es importante mencionar, en primer término, que lo señalado por Canguilhem respecto de la actividad del médico no puede ser extendido a la actividad del psicoanalista ya que para él carecer de aquellas definiciones no se convierte en un obstáculo para el ejercicio de su práctica. Los términos salud-enfermedad son términos médicos, y el psicoanálisis no categoriza de ese modo a las estructuras inconscientes dado que no existe un inconsciente sano o enfermo, tampoco uno normal o patológico. Encontramos aquí, teniendo en cuenta la célula médico-paciente, un punto de intersección interesante entre ambas disciplinas a partir del cual el médico y el psicoanalista pueden trabajar conjuntamente en cuanto a la asistencia del internado o el paciente ambulatorio.

2 – Salud-enfermedad

Cuando el autor se ocupa de la oposición salud-enfermedad cita a Porax quien señala que: "*Es imposible mantener un tipo dentro de su margen de disponibilidad funcional. Creo que la mejor definición del hombre será decir que es un ser insaciable, que siempre va más allá de sus necesidades*" (Canguilhem,1971:127) a lo cual Canguilhem agrega "*...he aquí una buena definición de la salud que nos prepara para comprender su relación con la enfermedad*" (Canguilhem,1971:127).

La definición de Porax abre, en este campo, otra posible inserción de las concepciones del psicoanálisis ya que si el hombre siempre va más allá de sus necesidades es dable introducir nociones tales como inconsciente, pulsión, repetición, demanda, deseo y goce (Izaguirre,1999:256) para comprender sus padecimientos.

Por otra parte, los psicoanalistas también intervienen en los programas de salud mental haciendo su aporte. En este punto cabe señalar que encontramos algunas limitaciones para ello. Siguiendo a Izaguirre entendemos, por un lado, que no se trataría de que el programa propuesto haya que subordinarlo al psicoanálisis ya que éste, tal como lo expresó Freud, no es una *weltanschauung* "...y por lo tanto no autoriza a intervenir en el sentido de defender un ideal contra otro" (Izaguirre,1999:263). Es decir que no es posible que desde el psicoanálisis se pretenda enfrentar concepciones o posiciones políticas, sociales, etcétera, con la intención de sostener algún ideal. Por otro lado, que los psicoanalistas podrán intervenir sólo en aquellos programas en los cuales la práctica psicoanalítica pueda ser claramente determinada y circunscripta para que la razón de dar cabida al psicoanálisis posibilite un trabajo productivo y eficaz.

Bibliografía

Ameghino, Arturo. "Higiene mental. La acción del Estado en el mejoramiento de la raza" en Revista Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal. 1935, XXII.

Canguilhem, George. Lo normal y lo patológico. Buenos Aires, Siglo XXI, 1971.

Foucault, Michel. Historia de la locura en la época clásica. Breviarios. México D.F. Fondo de Cultura Económica, 1979, Tomo 1.

Fernández, Elida. www.elsigma.com.ar

"Informe del comité de programas y textos de la OPS para la enseñanza de la psiquiatría y la salud mental" en Revista de educación médica y salud de la OPS. 1982, N°2.

Izaguirre, Guillermo. "Programas de salud mental: definiciones" en Salud Mental y Psicoanálisis. Buenos Aires, eudeba, 1999.

Ramos Mejía, José. (1878) La neurosis de los hombres célebres. Buenos Aires, La Cultura Argentina, 1915.

Stolkiner, Alicia. "Prácticas en Salud Mental" en Revista de investigación y educación en enfermería. Medellín, Colombia, ediciones de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Antioquia, 1987, Vol. VI, N°1.

Vezzetti, Hugo. La locura en la Argentina. Folios Ediciones. Buenos Aires, 1983.