

V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2013.

Los efectos del discurso psiquiátrico en el abordaje de la discapacidad mental. Experiencia de acercamiento a dispositivos terapéuticos de proyección comunitaria.

Elli, Natalia.

Cita:

Elli, Natalia (2013). Los efectos del discurso psiquiátrico en el abordaje de la discapacidad mental. Experiencia de acercamiento a dispositivos terapéuticos de proyección comunitaria. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-054/564>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/edbf/7Wa>

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>.

LOS EFECTOS DEL DISCURSO PSIQUIÁTRICO EN EL ABORDAJE DE LA DISCAPACIDAD MENTAL. EXPERIENCIA DE ACERCAMIENTO A DISPOSITIVOS TERAPÉUTICOS DE PROYECCIÓN COMUNITARIA

Elli, Natalia

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

Resumen

El discurso médico psiquiátrico se erige como un dispositivo de poder que regula no sólo las características que definen a la discapacidad mental, sino también los modos de abordarla. El presente trabajo se propone analizar la injerencia de dicho discurso en el imaginario social que sostiene nuestras prácticas. Para ello, se abordarán algunos de los múltiples atravesamientos socio-políticos que sostienen la categoría de discapacidad mental, pretendiendo realizar un trabajo de deconstrucción que apunte a conmovir lo naturalizado. Asimismo, se espera poder visibilizar el modo en que dichos atravesamientos operan eficazmente en nuestras prácticas y las consecuencias que esto genera en la producción de subjetividad. A partir de este trabajo de elucidación crítica, se pretenderá pensar en otros modos posibles de abordaje de la discapacidad mental. Para ello, tomaremos como referencia una experiencia de acercamiento a dispositivos terapéuticos de proyección comunitaria, realizada en el marco de una pasantía de extensión universitaria. Entendemos que la implementación de dispositivos de estas características apunta a conmovir algo del orden establecido, teniendo como horizonte la promoción en salud y la inclusión social, creando las condiciones necesarias para la generación de lazos con y en la comunidad.

Palabras clave

Discapacidad mental, Discurso psiquiátrico, Dispositivos terapéuticos

Abstract

THE EFFECTS OF PSYCHIATRIC DISCOURSE IN THE APPROACH OF MENTAL DISABILITY. AN EXPERIENCE OF APPROACHING TO THERAPEUTIC DEVICES WITH COMMUNITY PROJECTION

The psychiatric medical discourse stands as a power device that regulates not only the characteristics that define the mental disability, but also the ways to approach to it. This paper aims to analyze the effects of this discourse in the social imaginary that support our practices. In fact, this will be possible if we try to think about some of the many socio-political crosses holding the category of mental disability, pretending to make a work of deconstruction which aims to move the things that are naturalized. It also hopes to give visibility to the way these crosses operate effectively in our practices and the consequences it generates in the production of subjectivity. From this critical elucidation work we will be able to think of other possible ways of addressing mental disability. To do this, we will take as reference an experience of approaching to therapeutic devices with community projection, conducted as part of an internship for university extension. We understand that the implementation of devices these features aims to affect in part the established order,

having as a target health promotion and social inclusion, creating the necessary conditions for the generation of links with and in the community.

Key words

Mental disability, Psychiatric discourse, Therapeutic devices

Introducción:

Pensar una categoría construida socialmente requiere de un trabajo de revisión e historicización respecto de los discursos que nos anteceden y que se encarnan en nuestros cuerpos. Uno de los discursos que mayor pregnancia ha tenido en el campo de la discapacidad mental es el médico-psiquiátrico, del cual se han desprendido supuestos, disposiciones, modos de pensar y de hacer que trascienden lo individual y se erigen como una subjetividad socializada (Bourdieu, 1996) que nos determina y que determinamos, en una incesante relación dialéctica.

Poder preguntarnos sobre la discapacidad mental en tanto construcción social, instala las condiciones de posibilidad para el comienzo de un largo y constante trabajo de visibilización, de elucidación crítica (Castoriadis, 1993) respecto de aquellos imaginarios que sostienen y atraviesan dicha categoría. Construcción que es preciso deconstruir para lograr alojar algo de lo nuevo, resignificando experiencias, interpelando instituidos, abriendo sentido donde se creía cerrado.

Esta ardua tarea debiera tener como horizonte el desafío de poder indagar sobre los modos en que dichos imaginarios operan en la producción de subjetividad y qué papel tenemos nosotros allí donde creemos que algo de lo naturalizado aparece como inmovible. Pareciera ser que allí donde se piensa en el campo de la discapacidad mental, algo del orden de la imposibilidad comienza a emerger como un punto infranqueable, como algo que dificulta no sólo el pensar, sino también el hacer. Resulta pues, fundamental realizar un trabajo que nos habilite a operar en aquellos intersticios aún no transitados, que emergen como posibles lugares de trabajo y transformación de las prácticas, y que permiten conmovir algo del orden establecido.

En la medida en que algo de esta compleja urdimbre pueda ser desenmarañada, será posible advertir aquellos atravesamientos psicosociales, socioculturales, políticos y económicos, visibilizando así algunos de los diferentes discursos que han abordado la discapacidad mental como objeto de estudio, los cuales han dado lugar a diversas categorías estigmatizantes, cuyos efectos repercuten en los modos de producción de subjetividad.

Las marcas del discurso médico-psiquiátrico

El discurso médico-psiquiátrico es una de las tantas facetas que encubre lo que Mairet denomina el Mito de Occidente (Châtelet, 1980), el cual no es más que una ficción que, pretendiéndose trascendental a toda coordenada espacio-temporal, ha logrado adquirir una posición hegemónica en el campo social. Este discurso se ha erigido como sentido organizador de muchas de las prácticas vinculadas a la salud mental, “dictando conductas, imponiendo creencias, revelando certidumbres” (Châtelet, 1980), algo que sin dudas ha sabido materializarse en los cuerpos, en las acciones, en el lenguaje, en el pensamiento. La discapacidad mental ha sido uno más entre tantos otros ámbitos en los que dicho discurso ha hecho mella, haciendo valer su posición de poder, construyendo saberes que, en la medida en que se pretenden verdaderos y absolutos, intentan definir lo que la discapacidad mental es.

Uno de los factores que ha contribuido a ubicar el discurso médico-psiquiátrico en la mencionada posición privilegiada, ha sido la creciente pregnancia que ha adquirido el conocimiento científico que reviste dicho discurso. De esta manera, el campo de la ciencia, respaldado en el paradigma positivista de la época, ha logrado obtener cierto reconocimiento social que lo ha legitimado como discurso hegemónico. Tal es así que, dicho discurso ha ido operando de manera silenciosa, mas no por eso menos eficaz, en las prácticas sociales, delimitando los márgenes de acción aceptables o normales, estableciendo categorías, modos de ser y hacer.

Si bien con el paso del tiempo las categorías construidas por el discurso médico-psiquiátrico han ido variando, algo que ha persistido es el modo de pensarlas desde una lógica que no admite la multiplicidad, sino que promueve un pensamiento binario. Lógica que, en tanto se pretende portadora de una verdad absoluta, se erige como parámetro de todo aquello que no se ajuste a la norma, lo cual ejerce un fuerte impacto en la subjetividad. De esta manera, entendemos que dicha lógica de pensamiento, sostenida en antinomias tales como salud-enfermedad y (su correspondiente) normalidad-anormalidad, entre otras, es solidaria del orden psiquiátrico (Castel, 1980), el cual opera como aparato de poder que aplasta y suprime lo diverso.

A partir de esto, podemos deducir que no hay aquí lugar para la diferencia, en tanto la otredad queda soslayada, reducida a un no-normal o un no-sano. En definitiva, el discurso médico-psiquiátrico promueve un modo de pensar que no da lugar a la alteridad, construyendo sus categorías en función de parámetros arbitrarios a los que se intenta subsumir las manifestaciones de la otredad.

Estos modos de pensar al otro pueden adquirir múltiples nombres -incluso a veces revistiendo supuestas lógicas inclusivas- y aún así seguir reproduciendo la misma lógica de pensamiento, seguir generando los mismos efectos estigmatizantes. En este punto, entendemos que hay algo más allá de las categorías que resulta preciso conmovir, y esto tiene que ver con las prácticas que sostenemos, con los discursos que reproducimos.

En línea con lo anteriormente mencionado, creemos que resulta fundamental reparar en la función performativa del lenguaje en la vida social (Lentini, 2010), y particularmente, el rol que dicha función adquiere en el campo de la discapacidad mental. En la medida en que por medio del lenguaje, y sus múltiples artilugios, se pretende denominar, caracterizar, categorizar algo de la subjetividad, podemos pensar que hay allí cierta inexactitud en juego, dado que cualquier palabra con la que se busque dar cuenta del sujeto, siempre será fallida por el mero hecho de que el sujeto deviene, estásiendo constantemente, y por lo tanto, escapa a lo cristalizado de la palabra.

Algo de esto se visibiliza en el particular interés que ha tenido el discurso médico psiquiátrico, en construir clasificaciones diagnósticas cada vez más exhaustivas, lo cual no ha hecho más que poner el foco en el sujeto como portador de patología o transgresión, haciendo de la patología un modo de identidad, creando un vínculo aparentemente inquebrantable entre sujeto y diagnóstico. Es decir, se ha operado un desplazamiento desde el diagnóstico a la clasificación y, desde allí, al sujeto, produciendo efectos nocivos en la subjetividad. En consonancia con esta patologización de lo diverso, se ha operado un recorte del sujeto, quedando reducido a un déficit, a una disfunción, a lo negativo de lo normal, de lo esperable. De esta manera, desde el discurso médico-psiquiátrico se ha promovido un diagnóstico de la diferencia que lejos está de ser un diagnóstico diferencial (Rodulfo, 2007).

Por último, no podemos dejar de mencionar la interrelación que existe entre este discurso y el orden social que desde aquél se pretende establecer. Un orden que tiene como horizonte la homogeneidad, el equilibrio, la armonía, la normalidad, la productividad, aspectos estrechamente vinculados con ideales de completud y perfección que perciben la discapacidad como una diferencia amenazante, que viene a ponerlos en jaque. En consecuencia, podemos pensar que la discapacidad mental, en tanto elemento heterogéneo no contemplado en el orden social, vendría a romper con el supuesto status quo que se busca sostener. Esta idea sería uno de los tantos argumentos que justificarían la segregación de lo heterogéneo como mecanismo eficaz para prevenir el advenimiento del “caos”, segregación que se materializaría mediante diversos dispositivos institucionales.

De esta manera, se promueve cierta absolutización de la diferencia en donde “el fenómeno negativo (...) es aislado y convertido en absoluto y natural para justificar su carácter inmodificable” (Basa-glia, 1981).

Una línea de fuga para abordar la problemática de la discapacidad mental

La alteridad no sólo refiere a un otro social sino también a un otro institucional. Así como a lo largo de la historia diferentes instituciones han oficiado como dispositivos de segregación y negación de todo aquello diferente, resulta interesante detenernos a pensar en el rol de las instituciones dentro del campo de la discapacidad hoy en día. Es necesario crear instituciones que lejos de continuar con una práctica de exclusión, generen espacios que permitan dar lugar a la singularidad de cada sujeto (Laurent, 2000). ¿Cómo construir nuevos espacios de abordaje si aún persiste social e institucionalmente una categorización dicotómica? ¿Cómo romper con las lógicas hegemónicas que intensifican la mortificación subjetiva? ¿Cómo hacerse un lugar allí donde parece no haber lugar para lo diferente?

Pensar una otra manera de abordar institucionalmente la discapacidad mental en el contexto actual parece ser una tarea notablemente compleja, la cual requiere de múltiples entrelazamientos que, funcionando a modo de red, sostengan y alojen el advenimiento de una subjetividad nueva, única y singular, capaz de romper con aquellas categorías obturantes propias de una mirada deficitaria. Subjetividad portadora de cierta potencia incalculable que podrá desplegarse en la medida en que ciertas estrategias terapéuticas así lo habiliten. De esta manera, el camino queda allanado para poder pensar en estrategias de intervención que apunten a conmovir algo del orden establecido, teniendo como horizonte la promoción en salud y la inclusión social. Asimismo, en la medida en que sea posible comenzar a transitar por este camino, la inserción en la

dinámica social será algo que irá decantando por su propio peso, en tanto, en el mejor de los casos, se habrán creado las condiciones necesarias para la generación de lazos con y en la comunidad.

Esta perspectiva institucional sólo dará sus frutos en la medida en que se tenga presente que el abordaje es en interacción, es dinámico y por lo tanto está sujeto a cierta flexibilización, cierta interpelación propia del acontecer que tiene lugar entre el sujeto y la institución. En este sentido, entendemos la función de la institución como aquella que acompaña el despliegue de la dimensión subjetiva, construye las condiciones de posibilidad para que emerja algo del deseo del sujeto y promueve la apropiación del sujeto respecto de sus modos de pensar y de hacer.

Conclusiones

Tal como se ha mencionado a lo largo del trabajo, pareciera ser que la noción de la diferencia se ha transformado en una característica que define a un grupo minoritario, y por lo tanto, ha pasado a denominar al diferente. Es interesante el modo en que se ha llevado a cabo dicha operatoria, en donde ha quedado invisibilizada cierta dimensión estructural del ser humano, aquella que nos hace únicos e irrepetibles: la diferencia. De esta manera, a la diferencia se le ha otorgado una suerte de rostro, algo que la ha vuelto tangible, por lo cual ha pasado a quedar capturada, coagulada en la categoría del *diferente*.

Se ha operado una fetichización de la diferencia, la cual ha dado lugar a estratificaciones, planos de superioridad o inferioridad que no conciben nuevas dimensiones. Diferencia aplastante, que somete y que esclaviza. Diferencias que otorgan poder, el cual se ejerce sobre uno mismo y sobre los demás. Diferencias que presionan, exigen y fragmentan.

Luego de este recorrido, nos preguntamos si existe realmente dispositivo alguno que nos permita abordar la singularidad y la diversidad. En este sentido, consideramos que cualquier dispositivo desde el cual se opere requerirá hacer un recorte desde el cual le sea posible llevar a cabo un abordaje terapéutico. El inconveniente se plantea cuando se cree que dicho recorte prepondera sobre otros, y es en ese punto en donde uno se vuelve cómplice de una ficción reactiva sostenida desde un discurso hegemónico. Muchas veces el problema se centra en la rigidización de ciertos cuerpos teóricos que, sosteniendo un lenguaje encriptado, encuentra dificultades para adecuarse a la realidad subjetiva de la época. De este modo, se pierde de vista el hecho de que la relación con la otredad es puro devenir, pura intensidad.

En conclusión, no podemos desconocer el hecho de que las lecturas que se sostienen desde diversos marcos teóricos nunca son ingenuas, sino que refuerzan y sostienen posiciones de poder, imponiendo un modo de ver la realidad. Lo peligroso, tal como considera Nietzsche, es creer en esta ficción que encubre una fuerza reactiva, ficción en tanto construcción social, ficción que vela el trasfondo social del cual emerge. Por tal motivo, resulta importante poder indicar que aquello que se nos presenta como verdad absoluta, como copia fiel de la realidad, no es más que una de las tantas miradas posibles respecto de un mismo hecho. En otras palabras, creemos que es importante poder atender a lo no pensado, a lo no dicho, para de esta manera adoptar una postura crítica frente a lo que se nos presenta como único y verdadero, y así poner en evidencia aquello que resulta invisibilizado.

BIBLIOGRAFIA

- Basaglia, F. (1981) "La criminalización de las necesidades", en *Los crímenes de la paz*, Buenos Aires
- Bourdieu, P. & Wacquant, L. (1996) "La lógica de los campos", "Habitus, Illusio y Racionalidad", en *Respuestas. Por una antropología reflexiva*, México, Grijalbo
- Bourdieu, P. (1990) "Delegación y fetichismo político", en *Sociología y Cultura*, México, Grijalbo
- Castoriadis, C. (1993) "La institución imaginaria de la sociedad", Tusquets Editores, Buenos Aires
- Châtelet, F. (1980) "La Cristiandad" Cap. I, en *Historia de las ideologías*, Tomo II, México, Premia Editora
- Cifre, L., Lentini, E. (2006) "Autobiografía: una estrategia subjetivante en el abordaje institucional", en *El Cisne*, Año XVI, N° 191
- Deleuze, G., Guattari, F. (1988) "Rizoma" en *Mil Mesetas*, Valencia, Pre-Texto
- Foucault, M. (2008) "Los anormales" en *La vida de los hombres infames*, Buenos Aires, Altamira
- Foucault, M. (2007) "Clase del 15 de enero de 1975" en *Los anormales*, Buenos Aires, Fondo de la Cultura Económica
- Jodelet, D., Moscovici, S. (1984) "La representación social: fenómenos, concepto y teoría", en *Pensamiento y vida social*, París, Presses Universitaires de frances, Cap. XIII
- Laurent, E. (2000) "El psicoanalista, el ámbito de las Instituciones de Salud Mental y sus reglas", en *Psicoanálisis y Salud Mental*, Buenos Aires, Tres Haches
- Lentini, E. (2010), "La construcción social de la discapacidad mental y el discurso psiquiátrico", en Norma González González (coord.), *Las "nuevas" enfermedades mentales y la salud pública*, México, Miguel Ángel Porrúa
- Lourau, R. (1991) "Introducción", "Hacia la intervención socioanalítica", en *El análisis institucional*, Buenos Aires, Amorrortu
- Nietzsche, F. (1984) "El problema de Sócrates" y "La razón en la Filosofía", en *El crepúsculo de los ídolos*, Madrid, Alianza
- Punta Rodulfo, M. (2007) "El psicoanálisis, el educador, el pediatra y el niño sano", en *Simposio 2007*
- Punta Rodulfo, M.: "Acerca de la especificidad de la Psicopatología Infante Juvenil. Diagnóstico diferencial. Diagnóstico de la diferencia", en *Bocetos en Psicopatología*
- Skliar, C.: "Poner en tela de juicio la normalidad, no la anormalidad" en *Comunidad, discapacidad y exclusión social. La construcción social de la normalidad*, Noveduc