

XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2020.

# **El “padecimiento mental” en la vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes.**

Fernandez Garbin, Nicolas Ezequiel.

Cita:

Fernandez Garbin, Nicolas Ezequiel (2020). *El “padecimiento mental” en la vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-007/98>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/etdS/2g4>

*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>.*

# EL “PADECIMIENTO MENTAL” EN LA VULNERACIÓN DE DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Fernandez Garbin, Nicolas Ezequiel

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

El presente trabajo delimita un obstáculo que se da en el cruce entre los marcos normativos y la práctica profesional en los ámbitos de la Salud Mental y los Organismos de Protección de Derechos. Para ello se intentará definir el concepto de Sujeto de Derecho junto al del Sujeto con el que trabaja el Psicoanálisis para formalizar los límites que esto presenta en los dispositivos.

### Palabras clave

Sujeto de Derecho - Singularidad - Protección de Derechos - Salud Mental

## ABSTRACT

“MENTAL HEALTH DISORDERS” ON CHILDREN AND TEENAGER’S RIGHTS VIOLATION

In this study, I seek to describe an obstacle between legal frameworks and the professional practice within the context of Mental Health and institutions related to Rights protection. For this, I define the concept of Subject of law close to the psychoanalytic concept of Subject in order to formalize the limits that this presents in the resulting dispositives.

### Keywords

Subject of Law - Singularity - Right Protection - Mental Health

### **El Sujeto de derecho en el marco normativo**

Nuestra Ley de Salud Mental 26.657, del año 2010, dice en su primer artículo que “tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental”. A la vez que propone la protección de los derechos, indica la puesta en forma de las herramientas necesarias para garantizar a esas personas con *padecimiento mental*, el acceso a las mismas, e incluso protegerlas ante la amenaza de su vulneración. Más allá de la existencia o no de los recursos idóneos, o del buen o mal funcionamiento que encontremos en la actualidad, el presente marco normativo engloba una serie de dispositivos dispuestos en esa vía.

En primera instancia, la ley, está basada (como así también los convenios internacionales al respecto) en la experiencia de la reforma psiquiátrica ocurrida en la ciudad de Trieste, Italia, en el año 78. Esta reforma, a grandes rasgos propuso un proyecto que se dirige hacia la clausura de las prácticas que sostienen y

se sostienen de la lógica de encierro de los manicomios. Instala en el seno del marco normativo, de la formación profesional y de la opinión pública la pregunta por la orientación de las intervenciones particulares y de la posición colectiva del abordaje. De este modo, los dispositivos de atención en salud mental quedan dispuestos hacia la protección y restitución de derechos, con la novedad de que el encuadre de la intervención no está aislado de la comunidad a la que pertenece, sino por el contrario, propone un modo de alojar a las personas, dentro de la dinámica cotidiana de la misma. (Fernández Garbin, 2020)

Como primer elemento significativo para el presente recorrido encuentro que, como condición para intervenir sobre el padecimiento mental, es preciso un marco de derechos en común que aloje a un determinado sujeto.

El marco que propone la Ley 26.061 (2005) de Protección Integral de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes (NNyA) es más amplio ya que articula diversos ámbitos de intervención profesional (Organismos de Protección, Salud, Desarrollo Social, Justicia Civil y Penal, Educación), lo cual de algún modo hace más compleja la puesta en común de los conceptos con los que se trabaja. De todas formas, resalto que sitúa su límite en el Interés superior del niño como rector de los derechos subsiguientes[1].

Como precedente, nos encontramos a nivel internacional, en la década del noventa, con los comienzos del pasaje del modelo tutelar sobre la infancia al de la Protección Integral de Derechos. El circuito se dirige desde la tutela del menor a instancias del poder judicial, hacia la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes como responsabilidad de los Estados. Todos derechos básicos y establecidos a partir de la Convención de los Derechos del Niño, universales e inalienables (1989).

Es interesante este pasaje ya que como señala A. Alfano “La sanción de la ley 26.061 implicó un paso adelante al establecer la noción del niño como sujeto activo de derechos (...) a partir de aquí, la protección de la ley ya deja de recaer sobre el niño como objeto y comienza a hacerlo sobre los derechos que le asisten en tanto sujeto” (Alfano, 2016 p.1). Esta misma transición se da en el armado de la Ley de Salud Mental, con la cual comparten un mismo objeto: *garantizar el ejercicio y disfrute pleno, efectivo y permanente de sus derechos*.

Tenemos hasta acá, dos modos de pensar tanto a “las/os niñas/os”, como a los “sujetos con padecimiento mental”: como sujeto de derechos, o como objetos de una práctica (sea cual fuere la

disciplina que lo aborde). A los fines de este trabajo, es necesario aclarar que lo que define la Ley de Salud Mental como sujeto del *padecimiento mental* quedaría del lado de la protección de las personas, por lo tanto, como sujeto de derecho.

### **El montaje antropológico**

A. Supiot, en su ensayo *Homo juridicus* (2005) propone un *montaje antropológico entre individuo-sujeto-personalidad* para definir de qué se trata esta figura del sujeto de derecho. En esa definición postula una estructura paradójica donde:

“El sujeto de derecho es por cierto un sujeto *soberano*, es decir, un ser que nace ‘libre y dotado de razón’. (...) No accede a esa libertad sino en la medida en que sigue siendo un sujeto en el sentido etimológico y primario del término, o sea un ser *sujeto* al respeto de las leyes (*sub-jectum*: sujeto sometido)...” (Supiot, 2005 p.52). Para agregar que “Promover tal sujeto de dos caras es nuestra manera de instaurar al Hombre, convirtiéndolo en un sujeto de derecho que extrae los medios de su autonomía de la heteronomía de la ley”.

Me detengo aquí, ya que se va deslizando en esta doble vía de lectura donde pensar la paradoja que define a un sujeto más allá de lo que pueda delimitar una ley.

Todo marco normativo presenta un carácter subjetivante. En torno a esto, W. Benjamin propone la estructura del derecho como una “pacificación” de la violencia originaria de la cultura (1921). Para éste, nace el derecho como un contrato entre los hablantes que comparten una comunidad, como un modo de limitar sus impulsos destructivos hacia los demás, como podríamos decir tomando a Freud, resignando una parte de la satisfacción pulsional como precio por pertenecer a la cultura (1930). Leemos a partir de esto a la ley, en general, como una interpretación de aquello que debiera restringirse para no sucumbir en sociedad. Aquellos que son alcanzados por estos edificios simbólicos, quedarían a resguardo.

Diferentes, aunque no excluyentes. Sostener esta diferencia va a permitirnos pensar en la posibilidad de un abordaje profesional dentro del juego autonomía-heteronomía respecto de la ley y los sujetos de derecho, apuntando a un sujeto en el que confluyen estas dos vías. Allí donde algo no es alojado, no es subjetivado. Es en este sentido que G. Salomone plantea que “la ética y la responsabilidad profesional no deberían circunscribirse al campo normativo” (Salomone, 2010) sino que debiera incluir la *dimensión clínica al campo normativo*. Aquello que es específico a nuestra formación: *la referencia a la singularidad*.

Constantemente surgen situaciones en donde la letra de la ley no alcanza para intervenir sobre las problemáticas que emergen. Un ejemplo de esto aparece con claridad en aquellas situaciones de NNyA en las que se combina la vulnerabilidad social y el padecimiento mental. Entre el sujeto de derecho y aquel que resulta de la vulneración, intervenimos.

Los organismos públicos encargados de la protección integral de derechos (Consejo de Derechos de NNyA en Caba y Servicios

Locales de Protección de Derechos en PBA), creados a partir de las leyes específicas vigentes sobre NNyA en nuestro país, son aquellos que evalúan, proponen y llevan adelante las medidas de protección necesarias en cada situación para la preservación o restitución de los derechos vulnerados y/o en riesgo de serlo. Tomo esto para pensar en el intercambio que se produce tanto entre los equipos técnicos intervinientes de ambos ámbitos (Salud y Protección de derechos de NNyA), como así también a la discusión interna de los mismos en cada intervención, ya que para llevar adelante una estrategia de abordaje articulada es necesaria la puesta en común de un mismo objeto a abordar: a saber, la protección integral de los derechos.

Es así que se presentan casos en los que, por una u otra razón, entran en un circuito de instituciones que no sólo no los alojan, sino que además terminan adoptando una posición al menos expulsiva.

En el caso de Salud, no distinguir la distancia entre el sujeto del padecimiento mental que define la ley (como sujeto de derecho), del sujeto propio con el que trabajamos (de la singularidad, del sufrimiento psíquico, del lenguaje) aquello que no es alojado, se transforma en un loop interminable de dispositivos, donde surge alguien que es rechazado de la misma trama social a la que pertenece. Esto favorece más a un proceso de desubjetivación que a relanzar la pregunta ética por el lugar desde dónde se interviene. En este punto se da una de las figuras más comunes en la articulación entre los equipos de Salud y los de Protección de Derechos de NNyA. El rechazo.

### **Sobre los Dispositivos**

La genealogía que arma Agamben, en “Qué es un dispositivo” (2006), sobre el origen de este concepto, y la función que tiene dentro de nuestra sociedad actual, deja algunos elementos interesantes para situar junto al recorrido de este trabajo. Básicamente, plantea que un dispositivo se define por la relación de los vivientes con el conjunto de las instituciones.

A partir de esto, sitúa que lo central de los dispositivos es aquello que participa de los procesos de subjetivación y desubjetivación de los seres vivientes.

Pero lo que más me interesa comentar acá es que entre los dispositivos y los seres vivientes, distingue a un sujeto como una terceridad que emerge. O sea, el efecto de ese proceso de subjetivación entre la red que constituye a un dispositivo. Incluso agrega que el lenguaje mismo, es el más antiguo de los dispositivos.

*La importancia radical de este proceso de subjetivación sin lo cual, explica, el dispositivo sólo se vería reducido a un mero ejercicio de violencia*. Agamben habla entonces de un sujeto que surge del encuentro entre las personas y las instituciones, en un sentido amplísimo de la palabra. Precisamente, no dar lugar a esta dimensión instala en los mecanismos de intervención un margen de violencia que vuelve en forma de exclusión.

### Interpretaciones a la letra

Qué es aquello que debemos articular, en los dispositivos en los que intervenimos, para permitir el surgimiento de esta dimensión subjetivante de la que hablamos. Uno de los puntos donde se presenta esta relación, se da en la tensión entre las normativas que condicionan las prácticas y el advenimiento de un punto singular en las problemáticas que se tratan.

Tanto en el ámbito Proteccional de derechos de NNyA como en el de la Salud Mental, el lineamiento institucional, las normativas regionales, nacionales e internacionales proponen los límites en los cuales la emergencia subjetiva debe surgir.

En el cruce cotidiano de estos dos campos de intervención, se puede pensar que el mayor obstáculo aparece cuando se intenta armar ese pretendido conjunto de “casos sociales”, “en situación de vulnerabilidad”, o como se los llame que, en el mejor de los casos, se presentan sin un “padecimiento mental” tal cual lo define la ley. Generalmente, niñas, niños y adolescentes con un fondo de pobreza estructural y problemática de consumo. Al omitir la dimensión subjetiva quedan por fuera del marco legal de la salud mental y en un gris que se diluye en torno a la vulnerabilidad y su protección, por lo tanto, en el arrasamiento de sus derechos.

El CAP VII de la Ley 26.657 define a las internaciones como un *recurso terapéutico de carácter restrictivo que sólo puede llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables en su entorno familiar, comunitario o social* (art 14) para, a continuación agregar, que el tiempo de ésta debe ser el más breve posible y que, además, *en ningún caso puede ser indicada o prolongada para resolver problemáticas sociales o de vivienda, para lo cual el Estado debe proveer los recursos adecuados a través de los organismos públicos competentes*.

Se escucha con frecuencia que “No se puede internar para solucionar un problema de pobreza, que no cuenta con criterio para salud mental” ¿Cómo interpretamos esta limitación que plantea la ley? ¿Con qué criterio se diferencia el “padecimiento mental” de la “causa social”, ya que si pensamos en el sujeto de derecho que definen ambas leyes esto presentaría una clara situación de vulneración?

No sería el marco normativo quien justifica el rechazo de la singularidad, en este caso en relación a la protección de derechos de NNyA donde el padecimiento mental y la situación de vulnerabilidad social vuelven difusa la evaluación, sino el uso que se hace de las herramientas legales desde los mismos dispositivos de atención. Es decir, dentro del ejercicio profesional que el marco normativo delimita.

La función subjetivante del dispositivo entra en tensión con la heteronomía normativizante de la ley. Al mismo tiempo que posibilita la intervención, la restringe. La pregunta por la introducción de la *lectura clínica* en la misma, habilita pensar en la posibilidad de sostener esa función subjetivante del dispositivo, desde la cual a partir de la protección o restitución de un dere-

cho vulnerado sea posible, en el caso a caso, ofrecer un dispositivo propicio para alojar la emergencia que se presenta.

Poner en funcionamiento los mecanismos que la ley dispone, sea desde los equipos de Salud o sea desde los equipos de Protección, señala un horizonte donde la responsabilidad de nuestra intervención pueda sostenerse en la posibilidad de estar advertidos de esta diferencia estructural que atraviesa al sujeto de derecho. Introduciendo “un modo de lectura y abordaje sustentado en la lógica del sujeto” (Salomone, 2008). Como práctica debe orientarse a generar las condiciones necesarias para sostener una lógica singular, en el caso a caso, lo cual supone que quien habla, además de ser sujeto de derechos o sujeto del padecimiento mental (allí donde debieran ser todos iguales para la ley), cada uno participa del lenguaje de un modo particular.

### NOTA

[1] *se entiende por interés superior de la niña, niño y adolescente la máxima satisfacción, integral y simultánea de los derechos y garantías reconocidos en esta ley.* Art. 3 Ley 26.061.

### BIBLIOGRAFÍA

- Agamben, G. (2006). *Che cos'è un dispositivo*. Nottetempo. Roma, 2006.
- Alfano, A. (2016). *La civilización actual y los derechos en la niñez*. Recuperado el 09 de junio de 2020 de [https://proyectoeticablog.files.wordpress.com/2016/03/alfano\\_civilizacion\\_infancia.pdf](https://proyectoeticablog.files.wordpress.com/2016/03/alfano_civilizacion_infancia.pdf)
- Benjamin, W. (1921). *Para una crítica de la violencia*, en Conceptos de filosofía de la historia, Editorial Agebe, Buenos Aires, 2011.
- Convención sobre los Derechos del Niño (1989) Naciones Unidas.
- Fernández Garbin, N. (2020). *¿Casos sociales? en salud mental. Vulnerabilidad e inmigración: Menores Extranjeros no acompañados (MSNA)*, en Abelaira, P. comp. Experiencias triestinas, Editorial NEU, Universidad de San Luis, Argentina, 2020.
- Freud, S. (1930). “El Malestar en la cultura”. Obras Completas, T. XXI, Amorrortu Editores, Buenos Aires.
- Ley 26.657 (2010). Derecho a la Protección de la Salud Mental, República Argentina.
- Ley 26.061 (2005). Protección Integral de los Derechos de los niños, niñas y adolescentes, República Argentina.
- Salomone, G. Z. (2008). “El sujeto y la ley. Algunos comentarios sobre la función Psi”. En *Memorias XV Jornadas de Investigación Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires 7, 8 y 9 de Agosto de 2008. Tomo 1 pp. 482-484*.
- Salomone, G. Z. (2010). *Ética y deontología frente a los derechos de la infancia y la adolescencia. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología; XVII Jornadas de Investigación y Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, 22, 23 y 24 de noviembre de 2010. Tomo 3 pp.161-163*.
- Supiot, A. (2005). *Homo Juridicus. Ensayo sobre la función antropológica del derecho*. Siglo XXI Editores, Buenos Aires.