XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

Psicoanalisis e inclusion social.

Méndez, Martina.

Cita:

Méndez, Martina (2021). *Psicoanalisis e inclusion social. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-012/32

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/even/rk9

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*.

PSICOANÁLISIS E INCLUSIÓN SOCIAL

Méndez, Martina
Hospital Piñero. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN
En el siguiente escrito se abordará la dimensión de la inclusión social a partir de una lectura psicoanalítica y plantear la pertinencia de un analista en los dispositivos de salud. Se realizará una descripción del Programa de Atención Domiciliaria Psicológico Psiquiátrica Programada en Situaciones de Crisis (ADOP) dependiente del GCBA, en el cual transcurrió la rotación en el contexto de la residencia de psicología clínica. Luego, se plantea una situación clínica y por último se articulará con el marco teórico psicoanalítico.

Palabras clave
Inclusión social - Psicoanálisis - Programa ADOP-ADOPI

ABSTRACT
PSYCHOANALYSIS AND SOCIAL INCLUSION
The following article intends to address the social inclusion dimension from a psychoanalytic point of view, and stand out the relevance of analysts in public health services. There will be a description of the Program ADOP-ADOPI, dependent on the Governement of the City of Buenos Aires, where the experience took place as a clinical psychologist. Then, a clinical situation is presented and finally it will be articulated with the psychoanalytic theoretical framework.

Keywords
Social inclusion - Psychoanalysis - ADOP-ADOPI Program

En el siguiente escrito se abordará la dimensión de la inclusión social a partir de una lectura psicoanalítica y plantear la pertinencia de un analista en los dispositivos de salud. Se realizará una descripción del Programa de Atención Domiciliaria Psicológico Psiquiátrica Programada en Situaciones de Crisis (ADOP) dependiente del GCBA, en el cual transcurrió la rotación en el contexto de la residencia de psicología clínica. Luego, se plantea una situación clínica y por último se articulará con el marco teórico psicoanalítico.

Acerca del dispositivo
El ADOP es un dispositivo de salud que se enmarca en los lineamientos expresados en la ley de Salud Mental N° 448, que aspira en su artículo 10° a "la potenciación de los recursos orientados a la asistencia ambulatoria, sistemas de internación parcial y atención domiciliaria, procurando la conservación de los vínculos sociales, familiares y la reinserción social y laboral" (Ministerio de Salud, 2000). El ADOP interviene en la atención de pacientes con sufrimiento psíquico que se encuentran en situaciones de crisis y que, por su complejidad, exceden la capacidad de respuesta de las modalidades ambulatorias. Ofrece un tratamiento de salud mental en domicilio y considera la contención familiar del sujeto y sus redes sociales como necesaria para el restablecimiento de la salud mental del paciente en crisis, promoviendo el fortalecimiento de estos lazos y respetando los derechos del paciente. Las visitas domiciliarias se realizan interdisciplinariamente en equipos que cuentan con psicólogo, psiquiatra y trabajador social, divididos según área programática. Asimismo, se realizan reuniones de equipo semanales donde se discuten los casos y se exponen los discursos de cada disciplina. La derivación de pacientes al dispositivo puede ser realizada por algún efector de Salud Mental, por algún miembro de la comunidad o bien a través de las Defensorías. El equipo brindará atención domiciliaria por un período de tiempo estipulado de dos meses, pero cuya extensión depende de las necesidades específicas de cada intervención. Luego de esto, se realiza una derivación asistida a un tratamiento ambulatorio en el efector de salud mental más cercano al domicilio. También puede suceder que la situación en crisis no se resuelva, por lo que se vuelve necesario generar alguna estrategia que, de manera cuidadosa, derive en la internación del paciente.

Situación clínica
Leo de 32 años vive con su madre y tío. En los últimos meses una contingencia se vuelve motivo de su ideación delirante paranoide, que lo lleva a recluirse en su domicilio. Su madre y tía decidieron llevarlo a la guardia de un Hospital de la ciudad, en donde solicitan la intervención del ADOP.
En las visitas a su domicilio, Leo comentaba que hace algunos meses, en el terreno lindero a su hogar, habían empezado una construcción de un edificio que se volvió el centro de su malestar. Varios trabajadores, que "se gritan cosas entre ellos" de las cuales él siempre queda por fuera, "entierran gente" en los andamios de la obra. Comenzó a deducir a partir de un programa de televisión, que una renombrada jueza y otras "personas importantes, como empresarios" estarían involucrados en estos "secuestros". Nos testimonió varios perjuicios que él y su madre padecieron: la observación a través de elementos tecnológicos, viéndose obligado a desconectar todo artefacto electrónico; las pisadas de los trabajadores en su techo; la ruptura de la medianera que cada vez parecía ser más ineficaz para separar los terrenos y cierto olor a "anestesia local" que rápidamente

BY-NC-SA
Artículo de acceso abierto bajo la licencia Creative Commons BY-NC-SA 4.0 Internacional

comprendió era el método empleado para secuestrar a la gente. Junto con el equipo interdisciplinario se mantuvieron visitas semanales en el domicilio. Se intentaron rastrear redes que pudieran contribuir a la situación actual del grupo familiar. Su tía, quien a su vez oficiaba de curadora de su hermana (madre de Leo), apareció como apoyo principal para la instauración de ciertos límites y organización de la trama familiar. A su vez, se recurrió a la estrategia farmacológica con el objetivo de disminuir la angustia que le producía semejante invasión. También mantuvimos comunicación con sus hermanas, quienes se negaron a participar en la estrategia. Asimismo, se llevó a cabo una denuncia en la defensoría del pueblo por rupturas de la medianera del domicilio del paciente y otros perjuicios, quienes intimaron a la reparación de la misma.

En el transcurso de las semanas, Leo comenzó salir del domicilio para asistir a una iglesia evangélica del barrio. Comentó que años antes había acudido a la misma con una mayor frecuencia, dedicándose a escuchar a aquellos que se comunicaran telefónicamente con la institución. Conversaba con ellos y los contenía: "me hacía bien darles una palabra de sanación". Agregó que en aquella oportunidad esta institución le posibilitó una salida laboral a partir de un emprendimiento textil. Su discurso aparecía más organizado y la ideación delirante no tomaba toda la entrevista, con consecuencias directas en la mejoría del ánimo. Se trabajó sobre sus intereses en cuanto a oficios, estudios y otras actividades con el fin de que fuera saliendo del domicilio. La finalización de la escuela secundaria y un taller de electricista aparecieron como aquello que le causaba mayor interés. Es así que desde el equipo se le facilitaron algunas opciones cerca de su domicilio que intentaran ajustarse a sus necesidades.

Las visitas domiciliarias continuaban con el objetivo de ejecutar una estrategia ambulatoria en el Centro de Salud más cercano. Leo asistió únicamente a dos y manifestó estar haciendo desarreglos en la toma de medicación, hasta discontinuarla por completo. Asimismo, comenzó a preguntar a menudo por el estado de los profesionales, especialmente si alguno del equipo se ausentaba a la entrevista. Alegaba no querer continuar con las visitas por no querer "comprometerlos" debido a que "estas personas son muy importantes y poderosas". Se decidió entonces mantener entrevistas familiares con su madre y su tía, con el fin de plantear las dificultades para continuar con la intervención del programa y se las orientó a realizar un pedido de evaluación interdisciplinaria en el juzgado, junto a un informe del equipo sobre el estado de situación, en caso de que consideraran que la misma comportaba un riesgo para sí o para terceros. Al indagar por el estado de Leo, ambas refirieron que continuaba asistiendo a la Iglesia, siendo ésta la única actividad que había logrado sostener a través del tiempo.

Aportes psicoanalíticos en intervenciones sociales:
La ética en psicoanálisis

Es posible servirse de conceptos psicoanalíticos para pensar la realidad social, más allá de las fronteras de los casos clínicos y del tratamiento individual. Desde el psicoanálisis se plantea al sufrimiento psíquico como un proceso singular que impide o exalta el devenir del sujeto, y no como aquello a eliminar en pos de cierta norma. En ese sentido, hay un límite, un punto de clausura en todo abordaje y ese límite lo pone el mismo sujeto. Freud nos recuerda que la concepción del análisis "no está destinada a imposibilitar las reacciones patológicas, sino procurar al Yo del enfermo la libertad de decidir en un sentido o en otro" (Freud,1923, p. 51). Lo que separa al psicoanálisis de otras prácticas de salud es precisamente una posición ética, ya que el cimiento del psicoanálisis es un respeto básico por el derecho del sujeto a resistirse a la dominación sugestiva, o bien a la normalización bajo un imperativo social. Un analista ayudará, entonces, a cada sujeto a arreglárselas con su real, haciendo un buen uso de los semblantes según el caso.

Lacan, por su parte, dedica un seminario a la cuestión de la ética y señala la diferencia de la propuesta psicoanalítica con aquella orientada por "el bien". Dice: "Hacer las cosas en nombre del bien, y más aún, en nombre del bien del otro, esto es lo que está muy lejos de ponernos al abrigo no sólo de la culpa, sino de toda suerte de catástrofes interiores" (Lacan, J., 1960, p.132). El discurso social delinea un estándar para la consecución de un "bien ser", lógica que permite el establecimiento de vínculos sociales apoyados en los buenos actos y en las buenas intenciones. La ética del psicoanálisis no pretende ofrecer al sujeto que sufre un objeto que lo colme, ya que éste no existe y no hay una referencia precisa sobre lo que implica el bienestar para cada quien. En el mencionado Seminario, Lacan afirma que: "La ética en psicoanálisis se refiere a la posición asumida por el analista en la relación que establece con un sujeto que le dirige una demanda" (Lacan, J., 1960, p.109). Esta posición parte del reconocimiento de que desde la perspectiva profesional es necesario asumir la estrategia del aplazamiento de la respuesta prefabricada y universal, y practicar el escepticismo respecto a los saberes preconcebidos. Quien escucha no está exento de la responsabilidad de lo que su respuesta puede ocasionar como significación de la demanda.

Analista como "doble agente". Psicoanálisis ¿para todos?

"El psicoanálisis no es para todos y no tiene lugar en todos lados; pero en todos lados puede recordar que el sujeto surge de la palabra" Eric Laurent.

El sistema de salud en nuestro país está atravesado por el Ideal de "salud para todos" y quienes formamos parte de las instituciones públicas estamos atravesados por ese derecho. La salud pública, permite que tengan lugar los expulsados del sistema, intentando facilitar un acceso que tiene más obstáculos que garantías. Al mismo tiempo, Mitre advierte que "el analista man-

BY-NC-SA
Artículo de acceso abierto bajo la licencia Creative Commons BY-NC-SA 4.0 Internacional

tiene una relación de distancia, de tensión irreductible con todo Ideal" (Mitre, 2018, p.29). En este punto rescatamos la propuesta de este autor, que sugiere pensar a la figura del analista en el ámbito público como la de un "doble agente", siendo por un lado un agente de salud y por el otro agente del discurso analítico. En este sentido, se vuelve necesario que un practicante del psicoanálisis inmerso en lo público pueda dialogar con otros discursos y trabajar interdisciplinariamente para brindar una atención integral. Al mismo tiempo, en una suerte de desdoblamiento, el analista debe permitir y preservar un vacío, "introducir un no saber, hacer inconsistir un prejuicio o una nominación estigmatizante" (Mitre, 2018, p.32). En esta misma línea, este autor sostiene la propuesta que plantea Miller respecto de la posición éxtima del analista en las instituciones. Esto implica "estar dentro, pero fuera: ni en rebeldía ni identificado a los ideales de la institución para poder operar" (Mitre, 2018, p.34).

En suma, vale situar que el analista es quien debe realizar aquel trabajo de recordar los imposibles y los impasses estructurales, para facilitar que surjan experiencias advertidas de la deriva mortífera del Ideal. Lo que un analista puede aportar de distinto en las intervenciones en lo social, es su lectura. En ocasiones, el empuje hacia el hacer, regido por el preconcepto de que realizar actividades varias es sinónimo de salud, lleva a los profesionales a ofrecer una serie de propuestas prefabricadas, que el sujeto no siempre puede -ni quiere- sostener. La asistencia de Leo a la Iglesia puede ser leída como "exitosa" en este afán de que salga del domicilio y realice actividades, pero al mismo tiempo creemos que un agente de salud atravesado por el discurso analítico habilita la lectura sobre la función singular que esta institución cumplía para él, en su estructura. Ésta posibilita que las propuestas universalizantes, que en ocasiones pueden obturar lo propio del sujeto, no resulten siempre exitosas, impidiendo colmar ese vacío necesario que garantiza la circulación del deseo y da lugar a la invención.

Conclusión

Por último, consideramos importante destacar que, que el psicoanálisis no responda a un "para todos" universal en una suerte de fanatismo religioso, no significa que no pueda estar, como decisión de política de salud, al alcance de todos. En palabras de Tomasa San Miguel: "en función de la ética del psicoanálisis nos parece urgente revalorizar el sentido social de nuestro trabajo en un contexto que cada vez más se empecina en forcluir los padecimientos subjetivos, en excluir a aquellos que no responden a las exigencias del mercado y en limitar los espacios públicos de alojamiento. Es la afirmación decidida de que el psicoanálisis es social y actual." (San Miguel, T., 2018, p.3). Creemos que en las situaciones complejas se requiere ir con, y a la vez más allá, del padecimiento singular; diseñar estrategias de intervención con actores de otras disciplinas, familiares y miembros de la comunidad; y a la vez, recordar que el psicoanálisis es ante todo un discurso, que se sostiene en el deseo de quien lo encarna y que se rige por una ética que habilita su circulación en los distintos escenarios de intervención.

BIBLIOGRAFÍA

AA.VV. (2018) Revista Huellas psicoanálisis y territorio N°2. Buenos Aires: Ed. Brueghel.

Freud, S. (1918) Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica (Tomo 17). Buenos Aires: Ed. Amorrortu.

Freud, S. (1921) Psicología de las masas y análisis del yo (Tomo 18). Buenos Aires: Ed. Amorrortu.

Freud, S. (1923) El Yo y el Ello (Tomo 19). Buenos Aires: Ed. Amorrortu

Gómez, G. (2011) La ética en psicoanálisis. En: https://revistas.ucc.edu.co/index.php/pe/article/download/408/409

Lacan, J. (1959-1960) Seminario 7. La etica del psicoanalisis. Buenos Aires: Ed. Paidos.

Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires (2000) Ley de salud mental de la Ciudad de Buenos Aires N° 448. Boletín Oficial.

Mitre, J. (2019) El analista y lo social. Buenos Aires: Ed. Grama.

BY-NC-SA
Artículo de acceso abierto bajo la licencia Creative Commons BY-NC-SA 4.0 Internacional