

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.

# **Prácticas psicológicas y psicoanalíticas acerca de la subjetividad y la salud mental: un punto de vista epistemológico.**

Boso, Jorge Fabio, Ramírez, Cristina Paula y  
Fernández, Alejandro.

Cita:

Boso, Jorge Fabio, Ramírez, Cristina Paula y Fernández, Alejandro  
(2013). *Prácticas psicológicas y psicoanalíticas acerca de la subjetividad  
y la salud mental: un punto de vista epistemológico*. 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/000-054/89>

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

*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>.*

# PRÁCTICAS PSICOLÓGICAS Y PSICOANALÍTICAS ACERCA DE LA SUBJETIVIDAD Y LA SALUD MENTAL: UN PUNTO DE VISTA EPISTEMOLÓGICO

Boso, Jorge Fabio; Ramírez, Cristina Paula; Fernández, Alejandro  
Proyecto de Investigación Consolidado (PROICO) - Secretaría de Ciencia y Técnica, Facultad de  
Ciencias Humanas, Universidad Nacional de San Luis. Argentina

---

## Resumen

Esta propuesta se inscribe en el marco del PROICO 4-19301, una de cuyas líneas plantea la producción de conocimiento en filosofía en diálogo con la Psicología y el Psicoanálisis. Consideramos que las opciones epistemológicas determinan las teorías y las prácticas profesionales a ellas vinculadas. La presentación se propone mostrar algunos resultados de esas conceptualizaciones. Los procedimientos efectuados ponen en evidencia que es preciso adentrarse en los paradigmas de base de la salud mental para indagarlos epistemológicamente, con el fin de realizar una puesta al día del estado de su "verdad interna". En efecto, el concepto de salud mental es inseparable de una determinada concepción de subjetividad. Las indagaciones emprendidas se orientan a establecer que de tal concepción derivan consecuencias para repensar epistemológicamente las intervenciones en los campos del psicoanálisis y la psicología, en el marco de los acuciantes desafíos que plantea la época.

## Palabras clave

Prácticas, Psicoanálisis, Salud mental, Epistemología

## Abstract

PSYCHOLOGICAL AND PSYCHOANALYTIC PRACTICES ABOUT SUBJECTIVITY AND MENTAL HEALTH: A EPISTEMOLOGICAL POINT OF VIEW

This work is inscribed within the framework of the PROICO 4-19301, which in one of its lines of work considers the production of knowledge in philosophy in dialogue with psychology and psychoanalysis. Taking into consideration that epistemological choices determine theory and professional practice connected to them, the presentation intends to show some results of those conceptualizations. The procedures realized prove that is essential to go deeper into the paradigms in mental health to question them epistemologically in order to update the condition of its "truth claims". In fact, the mental health concept cannot be separated from a particular conception of the subjectivity. Investigations conclude that such a conception has consequences which to force to re-evaluate the interventions from an epistemological point of view in the fields of psychoanalysis and psychology, considering the pressing challenges of the time.

## Key words

Practices, Psychoanalysis, Mental health, Epistemology

## I. Introducción

Esta presentación se inscribe en el marco del PROICO 4-19301, una de cuyas líneas plantea la producción de conocimiento en Filosofía y Epistemología en diálogo con la Psicología y el Psicoanálisis.

Desde ese punto de vista, consideramos que las opciones epistemológicas determinan las teorías y las prácticas profesionales a ellas vinculadas.

Aquí en particular, nos abocamos a interrogar las prácticas en el ámbito de la salud mental.

Para ello recurrimos a un modelo complejo de análisis de las prácticas, diseñado al interior del proyecto de referencia (cfr. Guyot, 2008), a partir del cual constatamos la importancia que adquieren las concepciones sobre las teorías de la subjetividad subyacentes a las prácticas en salud mental que se articulan con esas concepciones.

Para emprender esa tarea procuramos realizar, en la línea de trabajo de Canguilhem (2009a), una historia epistemológica de ciertas filiaciones conceptuales, en particular las de lo normal y lo patológico. Desde ese abordaje, se trata de abrir problemas que hasta entonces se consideraban cerrados.

Cabe considerar al respecto que los conceptos involucran una perspectiva axiológica según la cual es posible juzgar críticamente los valores de la ciencia. Para Canguilhem es necesario precisar las articulaciones entre los valores científicos y los valores sociales e ideológicos presentes en el marco de las prácticas científicas. En consecuencia, hay que problematizar las supuestas evidencias que aparecen en dichas prácticas a fin de propiciar su desideologización. Promover tal uso epistemológico de los conceptos se inscribe en un punto de vista que aboga por el compromiso del psicólogo con una práctica científica que, precisamente por ser tal, no deja de ser ético-política.

En ese sentido, es en la práctica misma en la que se entran acción y reflexión, sin preeminencia de una o de otra. Ello supone, de acuerdo con Bachelard (1973), un espíritu en constante formación, que indaga su objeto desde una opción teórico-epistemológica en permanente rectificación.

Por lo que se requiere salir de la anarquía conceptual a la que estarían relegados quienes mantienen una indiferencia ante la reflexión epistemológica. Eso se logra sometiendo las operaciones de la práctica a la polémica de la razón epistemológica (Bourdieu, 1998). Es inútil buscar una lógica anterior y exterior a la historia de la ciencia que se está haciendo. Se trata de someter la práctica científica a una reflexión que se aplique a la ciencia que se está haciendo, no a la ciencia hecha.

Teniendo las precedentes proposiciones como ejes orientadores de nuestro análisis, nos referiremos a continuación a la Ley Nacional de Salud Mental.

## II. Desarrollo

Un primer acercamiento nos permite afirmar que la Ley Nacional de Salud Mental procura sustituir el enfoque tutelar por un enfoque centrado en los derechos (cfr. Gorbacz, 2011).

El enfoque tutelar provee al enfermo de cuidados en nombre de su bien, pero sin tener en cuenta su voluntad, en tanto que un enfoque que aboga por la protección de los derechos, se corresponde con una concepción de sujeto y de salud que involucra fundamentos epistemológicos cualitativamente diferentes.

A lo largo de sus obras Foucault (1967, 1989) menciona que las prácticas en las instituciones de encierro se articulan a una concepción de sujeto que lo liga a una imposibilidad constitutiva, ya que lo coloca por fuera de una norma de salud previamente establecida. En consecuencia, esas prácticas resultan discapacitantes, correctivas y normalizadoras. La finalidad de las mismas consistiría en tornar educables y moralmente sanos los cuerpos y las mentes de los sujetos.

En tal sentido, en la línea de una perspectiva de abordaje que pone en relieve epistemológico lo afirmado por Foucault, podemos afirmar que desde el punto de vista del enfoque tutelar, el sujeto deviene alienado en un sentido múltiple:

- En primer lugar, respecto de una razón que lo excluye, y que ejerce así su dominio sobre el cuerpo y la voluntad del supuesto enfermo;
- En segundo lugar, porque el sujeto de abordado bajo tal condición es despojado del derecho a otorgarse una nominación propia, en nombre de una noción que lo captura científicamente;
- En tercer lugar, porque resulta enajenado a un supuesto bien que se le impone desde una moralidad exterior que lo condiciona.

En suma, el enfoque tutelar constituiría el fundamento de aquellas prácticas que históricamente han procurado conducir el deseo, dominear las pulsiones a través de técnicas de disciplinamiento, de sujeción de los cuerpos y aun de las mentes.

Por el contrario, el enfoque centrado en los derechos recuperaría la dimensión de la capacidad del sujeto sufriente en la medida en que éste constituye, espinozianamente hablando, la *causa sui*, es decir, la potencia de determinación de sí, en tanto capacidad de perseverar en el ser y de producir efectos. Ya que el único poder sobre las pasiones estriba en poder comprenderlas.

Canguilhem (2009b, 434- 435) sostiene:

“...la racionalidad médica se realiza en el reconocimiento de su límite, entendido no como el fracaso de una ambición que dio tantas pruebas de su legitimidad, sino como la obligación de cambiar de registro (...) No se trata en manera alguna de unirse al coro de quienes ponen en cuestión el imperativo de observancia de reglas terapéuticas (...) Pero es necesario llegar a admitir que el enfermo es algo más y también otra cosa que un terreno singular donde la enfermedad echa raíces, que es algo más y también otra cosa que un sujeto gramatical calificado por un atributo tomado de la nosología del momento. El enfermo es un Sujeto, capaz de expresión, que se reconoce como tal en todo lo que sólo sabe designar mediante posesivos: su dolor y la representación que se hace de él, su angustia, sus esperanzas y sus sueños. Aun cuando con referencia a la racionalidad descubriéramos en todas esas posesiones otras tantas ilusiones, lo cierto es que el poder de ilusión debe ser reconocido en su autenticidad. Es objetivo admitir que ese poder de ilusión no pertenece a la capacidad de un objeto (...) es imposible anular en la objetividad del saber médico la subjetividad de la experiencia vivida del enfermo”.

En relación con ello, de la ley de salud mental se pueden destacar, a grandes rasgos, los dos aspectos siguientes:

- La multideterminación del campo de la salud mental, ya que nin-

guna disciplina puede dar cuenta de ninguna totalidad y tampoco el sector de salud puede por sí solo dar todas las respuestas. Esta consideración pone en crisis el modelo médico hegemónico, pero también rechaza y previene su sustitución por cualquier otra hegemonía.

- La presunción de capacidad de todas las personas, es decir, que la incapacidad para decidir es excepcional y debe ser probada y fundamentada.

Pensamos que ambos aspectos pueden ser considerados aquí desde un punto de vista epistemológico, en consonancia con lo que señaláramos al comienzo de este trabajo. De modo que tal operación pondría en relieve al menos tres dimensiones:

- Primero, el valor de conocimiento que adquiere un abordaje complejo e interdisciplinario del campo de la salud mental;
- Segundo, la ruptura epistemológica con una concepción jerárquica del conocimiento atribuido a un sector particular de tal o cual comunidad científica o a un grupo de expertos que se constituya en garante de acceso a un saber o una verdad;
- Tercero, el supuesto de una condición apriorística universal centrada en la capacidad subjetiva como criterio regulativo de las decisiones.

Ahora bien, Gorbacz advierte que sería ingenuo pensar que una ley por sí sola esté en condiciones de revertir situaciones tan complejas y que abarcan múltiples intereses.

Sin embargo, el mismo autor destaca que esa decisión legal constituye un paso necesario porque fija responsabilidades y dinamiza debates y movimientos políticos y sociales: en efecto, ya que se trata de participar en la discusión de un modelo que deje atrás las antiguas prácticas y los privilegios y negocios de ciertas corporaciones ligadas a la salud. En consecuencia, abre la posibilidad de operar cambios.

En un sentido análogo, Fridman (2011) sostiene como condición ética fundamental que toda institución, cualquiera sea, debe asumir el peso simbólico del Otro que de hecho sustenta. Hacerse cargo de esta dimensión supone reconocer el valor que puede instaurar la institución por su sola presencia: duplicar el padecimiento de la psicosis o, eventualmente, atemperarlo. Todo depende de la regulación ética de su operatoria. Obviamente, las cosas cambian cuando se trata del Otro de la razón de la modernidad versus el Otro de la fragilidad del lazo social de la actualidad.

En la época del Otro de la consistencia se trataba de oponer una disciplina al supuesto “desorden” de la locura. En la época actual, la psicosis circula en una inconsistencia simbólica que permite potencialmente a la institución construir un andamiaje ordenador que puede tener un efecto apaciguador: este apaciguamiento será engañoso si es a costa de arrasar el deseo del sujeto (un ejemplo lo constituyen los psicóticos “adaptados” pero ajenos a sí mismos). Hay que sostener claramente que el Psicoanálisis no es un aporte a la salud mental o a la psiquiatría, sino que constituye más bien la apertura a una dimensión no contemplada en la lógica del discurso científico: la dimensión subjetiva. Entonces, la pregunta por la función de una institución en relación con la subjetividad ha de ser no la de aplastar dicha subjetividad sino, por el contrario, la de propiciar la emergencia de lo subjetivo de cada uno y apuntar a la diferencia absoluta del “uno por uno”.

De acuerdo con esa condición, y profundizando lo que ella involucra, puede afirmarse que el desafío de las instituciones asistenciales es pasar del “para todos” de la norma, a la particularidad de la posición subjetiva de cada uno. Someter el “siempre se hace así” (el tratamiento pautado, la terapéutica instituida), a la particularidad del uno por uno, sin crear allí una disputa de poder, una lucha ima-

ginaria de discursos. Se trata más bien, como prioridad y en función de los supuestos epistemológicos indicados previamente, de reubicar el poder científico al servicio del que padece de su cuerpo o de su psiquismo. En ese sentido hay que destacar la importancia del capítulo V de la Ley de Salud Mental, donde se trata la cuestión de la modalidad de abordaje, en la cual se incluye a los equipos interdisciplinarios como efectores fundamentales del ejercicio ético de la aplicación de esta Ley.

### III. Conclusión

La presentación se propuso mostrar algunas consecuencias que se derivan de ciertas conceptualizaciones en el campo de la salud mental.

Los procedimientos efectuados pusieron en evidencia que es preciso adentrarse en los paradigmas de base de la salud mental para indagarlos epistemológicamente, con el fin de realizar una puesta al día del estado de su "verdad interna".

Como resultado, las indagaciones emprendidas se orientaron a establecer que de las concepciones epistemológicas que se sostienen acerca de la subjetividad y la salud mental derivan consecuencias para repensar epistemológicamente las intervenciones y las prácticas en el marco de los acuciantes desafíos de la época actual.

### BIBLIOGRAFIA

Bachelard, G. (1973) Epistemología. Barcelona: Anagrama (Selección de textos por D. Lecourt).

Bourdieu, P. y otros (1998) El oficio del sociólogo. México: Siglo XXI.

Canguilhem, G. (2009a) "Introducción. El objeto de la historia de las ciencias". En Estudios de historia y de filosofía de las ciencias. Bs As: Amorrortu.

Canguilhem, G. (2009b) "Poder y límites de la racionalidad en medicina". En Estudios de historia y de filosofía de las ciencias. Bs As: Amorrortu.

Foucault, M. (1967) Historia de la locura en la época clásica. México: FCE.

Foucault, M. (1989) Vigilar y castigar. Bs As: Siglo XXI.

Fridman, P. (2011) "El psicoanalista no puede desentenderse de las consecuencias del Otro institucional en su clínica". En Revista Psicoanálisis y el hospital. Año 20, Nro. 40, noviembre. Bs As: Paidós.

Gorbacz, L. (2011) "Ley 26657: una gran oportunidad". En Revista Psicoanálisis y el hospital. Año 20, Nro. 40, noviembre. Bs As: Paidós.

Guyot, V. (2008) Epistemología. San Luis: LAE.