

El hombre que participa en el proceso de libertad debe conocer la historia de su propio pensamiento. Las ciencias y las artes permiten penetrar y conocer las leyes de la necesidad.

### Bibliografía

- Aulagnier, Piera, *La violencia de la interpretación*, Buenos Aires, Amorrortu, 1988.
- \_\_\_\_\_, *Los destinos del placer*, Barcelona, Argot, 1979.
- Castoriadis, Cornelius, "Poder, política, autonomía", en *El mundo fragmentado. Encrucijadas del laberinto III*, Buenos Aires-Montevideo, Altamira y Nordan, 1993.
- Centro Oro, Departamento de Familia y Pareja, "Paradojas de la vincularidad: Algunas cuestiones acerca del poder", presentado en el II Congreso Argentino de Psicoanálisis de Familia y Pareja, Buenos Aires, 2001. (Pronowicz, Sandra, Beramendi, Alicia y otros, *Teoría y clínica de los vínculos*, tomo II: Foros, Buenos Aires, Publicar, 2001, pág. 209.)
- Chama, Celia, Glusman, María Ester, Logiovine, María, "Psicosis y alienación", trabajo presentado en el IV Congreso Mundial de Psicoterapia, Buenos Aires, 2004.
- Foucault, Michel, *Historia de la sexualidad*, España, Siglo XXI, 1976.
- \_\_\_\_\_, *Historia de la locura en la época clásica*, México, FCE, 1976.
- Freud, Sigmund, *Proyecto de psicología*, OC, I, AE, 1979.
- \_\_\_\_\_, *Psicología de las masas y análisis del yo*, OC, XVIII, AE, 1979.
- \_\_\_\_\_, *El malestar en la cultura*, OC, XXI, AE, 1979.
- \_\_\_\_\_, "El porqué de la guerra", en *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*, OC, XXII, AE, 1979.
- Jarast, Gustavo, "Hipnosis y poder: la tentación de la inocencia", en *Revista de Psicoanálisis*, número especial internacional, núm. 5, 1996.
- Moise, Cecilia y Del Valle, Elsa, "Psicoanálisis y poder", en *Revista de Psicoanálisis*, APA, número especial internacional, núm. 5, 1996.
- Puget, Janine, "Del poder al Poder", en *Revista de Psicoanálisis*, APA, número especial internacional, núm. 5, 1996.
- Thenon, Jorge, Bleger, José, Langer, Marie y otros, *Premisas para la libertad del hombre*, Buenos Aires, Poligráfica Argentina, 1976.

FOLIO 21

D/F: 2

### CAPÍTULO V

## Salud mental y sociedad desde una mirada psicoanalítica\*

Cleto Santa Coloma

Dar una mirada psicoanalítica a un tema tan vasto y amplio es una tarea que parece imposible abarcar desde un comienzo. Hablar de salud mental es hablar de algo invisible. Lo mismo ocurre con otras significaciones sociales, como la belleza, la honestidad, la decencia, el compromiso. Son significaciones, son invisibles, se hacen "tangibles" a través de la observación indirecta o por sus efectos la mayor parte de las veces. Guardan en sí, características immanentes, y adquieren un significado de idealidad constituyendo el armazón del imaginario social. La cultura las construye; son su creación, su bien, su razón de ser, su posesión. Forman parte de lo que la caracteriza y la hace singular; otorgan sentido. Son ejes organizadores que dan la alternativa en la dirección y sentido que se debe tomar en la decisión y del tono del afecto que despierta un hecho. Hasta podemos generalizar: las sociedades a través de su cultura, se empeñan en construir estas significaciones —ya que es imposible vivir en un mundo sin sentido— y son tejido de su singularidad y de su encrucijada en su tiempo y su devenir. Las defiende, como quien defiende su orgullo, su vergüenza, su dignidad; son los ejes rectores de una cultura en su camino, su sentido y su significado.

Estas construcciones sociales; las significaciones, en definitiva, son los ejes que dan dirección, sentido e identidad al grupo que las sostiene, y éste, a su vez, sostenido por ellas. En esta dirección y sentido, histori-

\* Parte de este trabajo fue presentado en el Congreso de la Asociación Argentina de Salud Mental, el 17 de marzo de 2006.

zan al grupo que las sostiene, en su devenir. Se puede decir que se instituyen y el grupo queda instituido por y en ellas. Brindan pertenencia y referencia. Poseen además, la característica de que es impreciso determinar cuándo, cómo y por qué surgieron.

Las significaciones surgen como la vida misma, emergen y se despliegan en su tiempo. Lo bello de hoy, puede no serlo mañana; lo que es sano hoy, puede no serlo tampoco mañana, pero nadie sabe bien por qué o través de qué ocurre esta transformación con claridad.

La salud se imbrica en este magma como significación y construcción; como construcción ética y moral en su esencia, que comienza desde el nacimiento de la persona y se extiende a lo largo de su existencia y hasta la trasciende. La salud es competencia de la persona, la familia, la sociedad y el Estado. Se la cuida y se la resguarda, cuidando y resguardando a la persona. Se la instituye dentro del derecho y el bien común. Es responsabilidad y obligación del ciudadano y de los conciudadanos, resguardar y cuidar su salud y de contar con los medios y las estructuras necesarias para este fin, que son obligaciones irrenunciables del Estado y derecho del ciudadano. Es por eso que se la regula, se la rige bajo un *nomos*; se la legisla bajo una ley, y forma parte del bien común.

En nuestra ciudad, contamos con una ley (de Salud, la Ley N° 153 de 1996) de Salud Mental (la Ley N° 448 del año 2000) que enuncia, describe, regula entre otras cosas, esta significación como construcción social. La ley de Salud Mental está en permanente deliberación; como ha de ser para toda ley. En un proyecto democrático se debe saber por qué y para qué está escrita determinada ley, y debe discutirse si puede ser cambiada por otra mejor para el bien común. Tal ley debe deliberarse y discutirse en ámbitos más allá de los legislativos, y de esta manera conocer por qué y para qué está. Debe afanosamente superarse, pretendiendo superar sus dificultades, límites, ambigüedades u oscuridades que dicha ley legisla. Lo válido de una ley, lo que la hace genuina y la legitima en un sistema democrático, es su permanente debate y contrastación con los hechos, para reconocerla como propia, que les pertenece a todos, reconociendo qué de dicha ley es bueno, es justo, si se adecua a nuestra realidad, y reconocer que por el momento es lo mejor que se tiene. La ley escrita por los hombres es y debe ser materia opinable y deliberable. Resguarda el bien común y se escribe para preservarlo.

En la Asociación Psicoanalítica Argentina, institución a la que pertenezco, precisamente en nuestra comisión de Psicoanálisis y Sociedad, temas derivados o emergentes de la Salud Mental de la sociedad, son discutidos abiertamente cada semana. De la misma manera en el Foro de Profesionales de Instituciones de Salud Mental, semanalmente se ponen

en la platina de examen los aconteceres, idas y venidas y vicisitudes del panorama en el aquí y ahora de la Salud Mental en nuestra ciudad. Esta labor no es vana. Más aún cuando los productos de las deliberaciones tienen su alcance en las organizaciones políticas, sociales y profesionales, en los ámbitos legislativos y en algunas organizaciones internacionales mediante escritos, informes y documentos.

Fuera lo que fuera, en estos ámbitos deliberativos, sea en APA, en el Foro o en otra organización, siempre se halla presente en los intercambios, el respeto supremo de la libertad de la persona, su derecho a su identidad y pertenencia, su derecho a educarse, socializarse y trabajar, su derecho a su historia y genealogía; pero sobre todo, el desarrollo respetuoso de su subjetividad, su singularidad subjetiva con el acceso a la construcción de su propio mundo y de la alteridad en el profundo significado que tiene esto para la persona y la sociedad, con su proyecto de autonomía. Estos son ejes tamizados, re-examinados, en las deliberaciones, y podemos considerarlos como eslabones de oro desde donde el sujeto se sujeta a la cultura y a la sociedad que lo civiliza. Hemos observado que cuando este proceso se obstruye, o no se le permite sostenerse en su continuidad, o cuando no posee posibilidades de desplegarse, ocurre y concurre el sufrimiento psíquico como emergente, que habla por el sufriente y por el mundo social que lo circunda. Ese gemido suele tener, en los últimos años, el tono de la inseguridad, el desempleo, la exclusión, la marginalidad, que aparecen como natural amenaza, reemplazando una política de salud que apuntara a "...proporcionar a los pueblos medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma y se afirma en la adopción de estilos de vida conducentes a estados óptimos de salud, la creación de ambientes favorables, el reforzamiento de la acción comunitaria, el desarrollo de aptitudes personales y la reorientación de los servicios" (Carta de Ottawa, 1986).

El fundamento de la concepción de Salud Mental rebosa y desborda un estrecho fundamento biológico o biopsicológico. Y no se trata de un concepto abstracto, ya que el sufrimiento psíquico ocurre dentro de un contexto social-histórico, en un momento determinado de su cultura.

Es clásico, para el psicoanálisis (Freud), plantearse que la capacidad de amar y trabajar restituyen al sufriente de su malestar. Como también es clásico para el psicoanálisis, apoyar el concepto de salud en la armonía de funcionamiento de las instancias que constituyen la personalidad con la realidad material. La mirada psicoanalítica no deja de lado esta característica, incluyendo la idea de explicitar desde qué área propia del psicoanálisis uno está observando. Es diferente si uno observa desde el *psicoanálisis como método*, que si uno lo hace desde el *psicoanálisis clí-*

nico, o desde el *psicoanálisis como logos*. Además, sumada a esta dificultad, nos encontramos frente a dos categorías harto complejas, y difíciles de conceptualizar consensualmente, como es la relación entre Salud Mental y Sociedad.

El *psicoanálisis como método* nos ubica en un contexto que no es tibio debido al particular entorno en que aquél se desarrolla —digamos, sus condiciones de trabajo—. La propuesta del método tiene su punto de partida en las condiciones que le ofrece al circunstancial consultante, el que tendrá la ocasión de desplegar la concepción de su propio mundo y de la construcción actual de su singular subjetividad y de la alteridad. Somos testigos como parte de este campo que se va ensamblando, y entre otras cosas, cómo lo ha construido y construye su *para sí* y *lo que es de sí* y lo demarca de *lo que no lo es de sí* y de lo que no está. Cómo lo envuelve afectivamente y lo precia y le da un destino, lugar o posición. Si se trata de posesiones o apropiaciones, por ejemplo (Winnicott). Cómo realiza el despliegue de su imaginación y en qué momento y forma, activa su reflexión y su crítica. Cómo supera su autorreferencia, y busca ayuda auxiliar, etc. Queda expuesto cómo el consultante deviene ser social y lidia con las necesidades y deseos propios, y con las exigencias que le impone su entorno inmediato con el inevitable costo que implica. El flujo incesante de estas demandas y necesidades provenientes de la interioridad, del *ello*, encuentra en el tejido psíquico los elementos que podrán mitigar o retrasar el pasaje a la mera descarga desorganizada. Esta llave que media y mitiga es clave para el desarrollo de la persona como ser social. Este empuje incesante del *ello* encuentra en esta red la posibilidad de aplazar, direccionar, realizar la acción que resulte más propicia, oportuna o específica para solventar la exigencia.

En nuestros tiempos actuales, las observaciones nos van revelando que la reflexión, el tiempo de examen, la opción, aparecen debilitadas, devaluadas a ausentes en el discurso del consultante. En la actualidad parece ser que la palabra está subordinada a la imagen, la energía de información se vale más de la imagen que en texto (Steiner). Esta peculiaridad nos induce a pensar su incidencia en el momento sublime en el que se ejerce la posibilidad de pensamiento y voluntad, en la libertad de expresarse en la libertad, en poder elegir —sea en la diversidad o en la escasez— de las opciones posibles los rumbos y sentidos en la construcción del ser social y en la construcción de un proyecto de vida para vivir en él, con sentido, con significación, saludablemente con otros.

En definitiva, en este segmento, el psicoanálisis como método permite observar el despliegue de la subjetividad del consultante, y en ello se presenta la construcción de su mundo propio con la determinación de su vo-

luntad para presentarlo y examinarlo en el campo analítico. Compuesto con su capital de representaciones, del movimiento de su imaginación, la capacidad de reflexión y el afecto que lo recorre en esa necesaria relación e interacción (Castoriadis). Necesariamente, este ángulo de la observación incluye al individuo, su entorno social cultural y su momento histórico.

En la observación del *psicoanálisis como práctica clínica*, otras categorías se despliegan en el ámbito del encuadre. No es de menos importancia apreciar la superación de la dependencia infantil y la construcción de su autonomía: el ser por sí mismo. La calidad de organización lograda tampoco es ajena al hecho de cómo se las ha arreglado el sujeto en trazar los inevitables puentes, vías y canales de comunicación con el mundo que lo rodea y como éste influye en él, y a su vez, él en este entorno. Su movilidad, su estabilidad, dan cuenta de lo que llamamos "la organización" y el carácter del "proceso defensivo" logrado y de la dinámica del proceso transferencial puesto en juego en las inevitables encrucijadas que ocurre en el vivir.

Como toda práctica en la cura, al igual que otras especialidades, el acto de la cura no produce nada tangible. Curar quiere decir "cuidar", cuidar a alguien o a algo de alguien. Es que la salud implica la capacidad de enfermar y la capacidad de sanar, en donde curar implica la asistencia necesaria cuando lo enfermo, el enfermo, no puede sanar por sí mismo. Es un ritmo natural, ligado a lo viviente. Entre el enfermar y el sanar, se presenta el intersticio en el cual se nos hace evidente, en un aspecto, aquello darwiniano de "la lucha por la vida", entre la tendencia a restituir el terreno perdido por la enfermedad y la tendencia que enferma (Freud), y en este esfuerzo se patentiza el fenómeno de la salud. La salud no es algo que se pueda hacer; surge, es epifenómeno, es fenómeno emergente. Quienes tratamos con temas de salud-enfermedad sabemos que no producimos salud sino procedimientos o dispositivos con los que buscamos mejorar las condiciones para que la enfermedad sane, o bien, que el sufrimiento sea mitigado a contrarrestado; en definitiva, la meta suprema es volver a estar sano y olvidar así que se lo está (Gadamer) y la reincorporación del asistido a su vida habitual y cotidiana, con su capacidad de amar y trabajar (Freud).

En esta capacidad de enfermar y sanar, el restituir, el realcanzar el estado silencioso y potencial de la salud, se inscribe no solamente la ilusión de volver a un lugar fuera de la perturbación. Implica también la búsqueda de la ayuda, la asistencia precisa, idónea, donde la posibilidad del restablecimiento, recuperación o *restitutio* están implícitas. En el psicoanálisis clínico esto no es infrecuente; que las pendulaciones y avatares de la lucha del sujeto por ser por sí mismo y mejorar la calidad y

el costo de las dependencias inevitables del vivir viviendo se hagan presentes en el escenario clínico.

Finalmente, desde el *psicoanálisis como logos*. El psicoanálisis, como en otros pronunciamientos de principios básicos de las ciencias naturales, destaca y demuestra la importancia que poseen los acontecimientos precoces en el proceso transformador tendiente al logro del sujeto; con su subjetividad, su singularidad; en relación, en vínculo, y pertenencia con sus congéneres y su cultura. Este principio de que «cuando más precoz es el acontecimiento adverso, mayor el daño y sus consecuencias», se extiende a la responsabilidad de quienes necesariamente asisten al sujeto en crecimiento y forman parte de este suceso. Responsabilidad que se extiende al reconocer en la enfermedad un debilitamiento, un afloramiento de la fragilidad e indefensión del sujeto. La construcción del estado de salud como proceso es permanente; no es un logro de una vez y para siempre, sino proceso continuo donde el sujeto es un devenir, que debe sostenerse en el logro articulado con la continuidad histórica que lo ha significado en la identidad genética, genealógica y étnica en la que se ha desarrollado. La salud como construcción social, así, no deja de lado la importancia y la responsabilidad de la familia, el grupo social inmediato, la comunidad y el Estado en este proceso permanente que es la salud, y la salud mental por extensión.

#### Bibliografía

- Castoriadis, Cornelius, *El mundo fragmentado*, Montevideo, Nordan-Comunidad, 1990.
- \_\_\_\_\_. *Sujeto y verdad en el mundo histórico-social*, Buenos Aires, FCE, 2004.
- Freud, Sigmund, *El malestar en la cultura*, OC, III, BN, 1968.
- \_\_\_\_\_. *El método psicoanalítico de Sigmund Freud*, OC, III, BN, 1968.
- \_\_\_\_\_. *El yo y el ello*, OC, III, BN, 1968.
- Gadamer, Hans-Georg, *El estado oculto de la salud*, Barcelona, Gedisa, 1996.
- Steiner, George, *El castillo de Barba Azul. Aproximaciones a un nuevo concepto de cultura*, Barcelona, Gedisa, 1998.
- Tollo, Miguel Ángel, *La situación en salud mental. Aportes para un diagnóstico en situación*. Documento del Foro de Profesionales de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires, 1999.
- Winnicott, Donald, *Realidad y juego*, Barcelona, Gedisa, 1979.

## SEGUNDA PARTE

# CONSECUENCIAS EN LA SUBJETIVIDAD