

Lic. en Trabajo Social. Integrante del Servicio de Atención en Crisis del Hospital "Dr Alejandro Korn" Melchor Romero, La Plata. Participante de la Asociación de Psicoanálisis de La Plata Integrante del espacio del: Escritorio Clínico: "Psicoanálisis y Salud Mental"
E-mail: marcelareichert@hotmail.com

Resumen

En los hospitales públicos se entrecruzan diferentes discursos, discursos que se escuchan para descubrir si es posible encontrar alguna verdad en lo que se dice: ¿Hay nuevas presentaciones? ¿Hay nuevas demandas de atención? ¿Son diferentes a las clasificaciones de hace cien años contemporáneas a la época de Freud? o son los nuevos nombres ofrecidos por los "prestadores". Por todo esto la necesidad de situar el momento: Argentina-Siglo XXI, época de entrecruzamientos entre: las clasificaciones que propone la ciencia, el derecho con las nuevas leyes y su impacto en el tejido social y la verificación de los efectos del inconsciente a pesar de las nuevas clasificaciones. Entonces situar la época implica tener en cuenta la exigencia del derecho, de la ciencia y del inconsciente.

Palabras clave: Interrogantes, Política, Leyes, Clasificaciones, Psicoanálisis, Salud Mental

Abstract

There are many discourses which can be found cross over within Public Hospitals. Those discourses are considered one by one to find out a truth on them: Are there new clinical presentations? Are there new types of psychological care demands? Are classifications different from a century ago? (contemporary to Freud). Or we are taking into consideration new names, given by "services providers". It is a must to focus on the context: Argentina in the 21st century, epoch which includes grid points between classifications provided by Science, rights including in new Laws, its impact on the social fabric, and the verification of unconscious effects despite this new classifications. Analyzing the epoch implies taking into consideration of the Law, the Science and the Unconscious.

Key words: Questioning- Politics- Law- Classifications- Psychoanalysis- Mental Health

El Escritorio Clínico "Psicoanálisis y Salud Mental"*** surge a partir del Programa de Investigación propuesto por Enrique Acuña Director de Enseñanzas de la Asociación de Psicoanálisis de La Plata (APLP). Como consecuencia de esta investigación se han desarrollado durante el año 2012 en la ciudad de La Plata las Conferencias Hospitalarias "Psicoanálisis y Salud Mental Angustia Siglo XXI" con la invitación a participar en la actividad Ejercicios Clínicos. Allí, la presentación de casos clínicos tratados en instituciones, pone en juego el significant "salud mental" que nos permite pensar su intersección con el psicoanálisis.

Este espacio de investigación se inaugura con el interés de situar las coordenadas de una época. El punto de partida es la articulación entre Psicoanálisis y Salud mental. La nueva Ley Nacional de Salud Mental N°26657 y la inminente salida del nuevo Manual de Psiquiatría DSM V hacen necesario revisar la particularidad de esta ley y de las clasificaciones, tal como se plantean en la práctica cotidiana, que se presenta como un campo de entrecruzamientos de diferentes discursos, es decir, no solo el discurso del psicoanálisis sino también el de la psiquiatría, el de la psicología, del trabajo social, el discurso



jurídico. La hipótesis inicial fue investigar la intersección posible entre estos dos campos: Psicoanálisis y salud mental desde el punto de vista de una manifestación sintomática que se puede leer tanto en el plano de las normas jurídicas como en el problema de las clasificaciones.

INTERROGANTES

En los hospitales públicos se entrecruzan diferentes discursos, discursos que se escuchan para descubrir si es posible encontrar alguna verdad en lo que se dice: ¿Hay nuevas presentaciones? ¿Hay nuevas demandas de atención? Son diferentes a las clasificaciones de hace cien años contemporáneas a la época de Freud? o son los nuevos nombres ofrecidos por los “prestadores”? (1) Por todo esto la necesidad de situar el momento: Argentina-Siglo XXI, época de entrecruzamientos entre: las clasificaciones que propone la ciencia, el derecho con las nuevas leyes y su impacto en el tejido social y la verificación de los efectos del inconsciente a pesar de las nuevas clasificaciones. Entonces situar la época implica tener en cuenta la exigencia del derecho, de la ciencia y del inconsciente. Es pertinente mencionar aquí que si bien la OMS recomienda el uso del Sistema Internacional denominado CIE-10, cuyo uso está generalizado en todo el mundo para clasificar enfermedades, otros instrumentos de evaluación son los manuales americanos. En la página de la APLP sección E-textos (2) hay una publicación de Inés García Urcola “DSM IV Una clasificación política” donde cita dos enunciados a los que frecuentemente se articula el uso de estos Manuales: Primer Enunciado: “Es presentado como un idioma universal, lengua epidemiológica única a partir de la cual todos podemos entendernos”. Hoy hay que agregar que la futura publicación del DSM V propone cambios en los criterios del actual sistema de diagnóstico que utiliza categorías clínicas provenientes de la psiquiatría clásica y que se extenderían hacia la alternativa dimensional, enfrentada a la visión categorial mantenida en el DSM III y sucesivas ediciones. Segundo Enunciado: “Se suele ubicar el diagnóstico vía el DSM como una exigencia institucional (En instituciones de salud pública, judiciales, obras sociales)”. En lo referente el uso de

los manuales, se menciona la exigencia institucional en el marco de una política de salud mental como una cuestión de Orden Público, cuestión desarrollada ampliamente en la obra de Foucault iniciador de la corriente biopolítica a la que es necesario recurrir para pensar la política de las clasificaciones dentro de una política de salud mental. Finalmente con la noción de gubernamentalidad Foucault terminó orientándose hacia la problemática de las prácticas sociales. En su sentido general el biopoder incluye dos ejes que se entrelazan: las disciplinas que ordenan los cuerpos de los individuos y la biopolítica de la población que el gobierno debe administrar. Desde esta perspectiva a la vida biológica, se la produce y se la administra. Pero ella es también, lo que nunca queda exhaustivamente atrapado en los mecanismos que pretenden controlarla; siempre los excede y se les escapa algo. Como dice Laurent: “En la experiencia de un análisis, se aíslan elementos de singularidad, que ponen en peligro todas las clasificaciones de los síntomas a nivel del discurso de la civilización. La consideración del síntoma en su fase más profunda, nos separa de las clasificaciones producidas del lado del discurso del amo, ya sean clasificaciones identificatorias, ya sean clasificaciones gestionarias de las poblaciones. Es necesario recordar la presencia de lo que fue otra clasificación. El pasado permite y ayuda a desprenderse de la fascinación del progreso, de la fascinación de que siempre la última clasificación es la buena”. “Los delirios de normalidad van con los delirios de clasificación. Ambos son síntomas del desconocimiento profundo que es la singularidad del síntoma de uno, a pesar del hecho de que hay tipos de síntomas. Los nuevos goces, goces clasificatorios, son modelos que se proponen como la felicidad del discurso del amo, si uno acepta estas clasificaciones tiene “derecho a”. Toda clasificación sea nueva o del pasado tiene que remitirnos a esta singularidad contingente del síntoma” (3) La conferencia “La clasificación y la clínica del medicamento” que se llevó a cabo en el Hospital “Dr Alejandro Korn” de Melchor Romero con la participación de Leticia García y Germán Schwindt, permitió interrogar acerca de ¿qué es clasificar y qué función tiene para el psicoanálisis?, haciendo un



recorrido que parte de las referencias de la psiquiatría clásica hasta citar la pregunta sobre ¿cómo asir lo dicho por el enfermo y cómo encuadrarlo en nuestros diagnósticos? En la publicación “Desclasificar, Función del diagnóstico en psicoanálisis” (4) se enuncia el uso de una clasificación estructural, pero diferenciando lo que proponía el Estructuralismo “de la estructura pensada como un todo” de lo que propone Lacan en su enseñanza sobre “el inconsciente estructurado como lenguaje” haciendo una clínica diferencial entre neurosis y psicosis para lo que es importante poder situar cómo habla alguien, como se posiciona desde el lenguaje. Las clasificaciones tienen un inclasificable así como el sujeto en sí mismo tiene un costado inclasificable. Cuando se diagnostica se hace un juicio, se es autor y se toman decisiones al diagnosticar desde un Universal (todos tenemos lenguaje), un particular (compartimos una retórica) un modo de hablar en común y lo singular de cada caso, que sirve nada más que para sí mismo. Ir hacia la singularidad, orientarse en la dirección de la cura tiene que ver con recortar lo singular de ese caso. Se habló del medicamento en sentido amplio, dado que en la práctica del psicoanálisis las consultas iniciales en el ámbito de la salud mental, en diferentes casos tienen que ver con alguien que se presenta nombrándose a partir del uso de un tratamiento farmacológico que viene recibiendo durante un tiempo y consulta porque algo lo sorprende o no está funcionando. Ahí a veces los fármacos asociados a la clasificación pueden hacer entrar a alguien en algún equívoco, algún tipo de división del sujeto por efecto de la palabra. Cuando se habla de clasificación en psicoanálisis, además de tener en cuenta lo singular de cada caso, hay que visibilizar, cómo la administración de la salud tiene efectos sobre los modos en que se oferta y los modos en que se demanda atención en el hospital público. Pensar la nueva ley de Salud Mental ¿modifica o no las nuevas clasificaciones?, ¿los modos de nombrar? El practicante del psicoanálisis se encuentra dividido al recibir al sufriente, al “perjudicado” (5) que llega a un efector de salud pública con los nombres de la época. El síntoma se aloja en el practicante que hospeda y en el sufriente que demanda, es un

asunto de dos. Podrían decirse algunas cosas con relación a la Ley: Se diluye el término de enfermedad mental. Se desestima la psicopatología, en aras del derecho. Se define a la salud mental como una construcción social. Hay un retorno al humanismo donde la premisa es no actuar desde el prejuicio y donde frente al avance de la medicalización del ideal científico se responde con el ideal humanista del derecho humano. En su artículo 1ro la nueva ley de salud mental dice 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” (6). Y es en esta línea que las adicciones tienen que ser abordadas como parte de la salud mental porque se está considerando a la “Adicción” como “nuevo paradigma del padecimiento”. Hay que aprovechar el falso montaje signifiante que da la ley, formato, donde podría inscribirse el “Derecho a saber de mi goce” y preguntarse cómo acercar a un individuo a un análisis para abandonar el delirio de normalidad que implica el conflicto sin interpretación. En “*El placer y el mal*” en su Introducción Los quitapenas, Giulia Sissa escribe: “Todos estamos en lo mismo. No solo los dandis de segunda categoría en que nos habríamos convertido hace poco, desde que abrieron las grandes tiendas y se inventaron las vidrieras, sino todos nosotros, seres humanos, deseantes desde siempre. Glotones, ávidos, impacientes, queremos por lo menos la paz, en el mejor de los casos la felicidad, ciertamente el bienestar. Las cosas nos parecen irradiar el poder de colmar. En consecuencia ansiamos cosas. Mirarlas, tocarlas, gustarlas, inhalarlas, escucharlas, poseerlas. El cuerpo nos hace sentir nuestros bienes (y nuestros males). Constantemente el cuerpo está implicado: en las percepciones, en la experiencia del goce”(7) Y aquí surge la pregunta sobre: ¿Cómo se sitúa, la exigencia social actual, de qué está permitido gozar?. Para orientarnos en la respuesta en la Revista MICROSCOPIA N° 120 de marzo de 2013 encontramos dos artículos “¿Cómo vive esta época la pulsión? Entre infinitos goces, leyes y clases” y “Las bodas con la pulsión”(8) donde Enrique Acuña señala: “Se puede situar ésta época como balanza, como un



péndulo que oscila entre el empuje a un infinito sentido, al desorden de los nombres y un efecto reaccionario a ese infinito que es la época de la evaluación, que podría tener dos ejes: el de las clases y el de las leyes en sentido jurídico, son dos formas de limitar ese empuje en donde el sentido podría desencadenarse al infinito. Tenemos la ilusión de que hay goces muy diversos y sin límites. Por eso es una época cuyo paradigma sería “adictivo”, ofrece infinitos sentidos como objetos técnicos disponibles que no necesariamente son las sustancias, sino el consumo de sentido donde la evaluación complementada por las clases y las leyes jurídicas, le dice al sujeto “este es tu nombre”. Introducir la cuestión sobre esta época es una manera de retomar lo que Lacan señaló acerca de que el psicoanalista tendría que estar a la altura de su época, lo cual implica hacer existir al psicoanálisis, dado que, como práctica será posible si tiene algo que decir frente a otros discursos que configuran la cultura y que determinan la subjetividad de una época en tanto producen sentidos. En la presentación del Curso “¿Síntomas sin inconsciente? El psicoanálisis no sin el Otro”, Enrique Acuña planteo la hipótesis para investigar a lo largo de las conferencias hospitalarias de este año 2013:

“Frente a la caída del nombre del padre y de los ideales, lo que asciende es el plus de gozar en una época en que la ciencia y la tecnología inciden en la promoción de lo que podemos llamar un empuje al consumo”. Y aquí lo interesante del planteo es pensar este empuje al consumo como consumo de sentido. Tema que continuará investigándose en el transcurso de este año.

(*) Trabajo presentado en el Coloquio de Módulos y Escritorios: El objeto del psicoanálisis -Entre otros discursos- en el marco de una mesa redonda: “Política de las clasificaciones y actualidad del autismo” en la Asociación de Psicoanálisis de La Plata el día 22 de marzo de 2013

Notas

- (1) Acuña, Enrique: “Dialéctica del perjudicado y del prestador”, Revista Microscopía. N° 71 APLP La Plata diciembre 2007.
- (2) García Urcola, Inés: www.aplp.org.ar, Sección E-textos, Título: “DSM IV Una clasificación política”, La Plata 2004.
- (3) Laurent, Éric: El sentimiento delirante de la vida, Editorial Diva, Bs As 2011.
- (4) Acuña, E., García Urcola, I., Ale, M.: Cuadernos de Psicoanálisis N° 2: Desclasificar. Función del diagnóstico en psicoanálisis. APLP, La Plata 2003.-
- (5) Acuña, Enrique: Conferencias Hospitalarias Psicoanálisis y salud mental. Angustia SXXI “La nueva histeria y la vieja obsesión”. La Plata diciembre 2012.

- (6) Ley Nacional N° 26.657.
- (7) Sissa, Giulia: El placer y el mal, Editorial Manantial, Bs As 1998.
- (8) Revista Microscopía N° 120, APLP, La Plata marzo de 2013.

Bibliografía

- Foucault, Michel: El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica, Siglo veintiuno editores, Bs As, 2011.
- Foucault, Michel: Nacimiento de la biopolítica, Fondo de cultura económica, Bs As 2012.
- Foucault, Michel: La vida de los hombres infames, Historia de la medicalización, Editorial Altamira, Bs As 1996.
- Laurent, Eric: Psicoanálisis y salud mental, Editorial Tres Haches, Bs As, 2000.
- Laurent, Eric: El sentimiento delirante de la vida, Colección Diva, Bs As, 2011.
- Paul Laurent Assoun, El perjuicio y el ideal, Editorial Nueva Visión, Bs As 2001.

