

EL TRABAJO PSICOANALÍTICO EN CONTEXTOS COMUNITARIOS, INSTITUCIONALES Y DE VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL

THE PSYCHOANALYTICAL WORK IN COMMUNITY, INSTITUTIONAL AND VULNERABLE PSYCHOSOCIAL CONTEXTS

Freidin, Fabiana¹; Seguel, Mauro²

RESUMEN

La especificidad del rol de psicoanalista comprende, además de los clásicos contextos de intervención, una dimensión social, un potencial transformador, que resulta visible cuando se trabaja en el área comunitaria. Partiendo de Freud y Pichon Rivière, se recogen conceptualizaciones de destacados psicoanalistas argentinos, Bleger y Ulloa, quienes teorizan sobre las intervenciones del psicoanalista en el ámbito institucional. Además, se desarrollan aportes de Galende y Lewkowicz, quienes ahondan en el aspecto socio-político de esta cuestión.

Esta temática fue desarrollada en una tesis de grado. Los aspectos más relevantes que la componen son abarcados en el presente escrito; aquí se enriquecen y profundizan. El acercamiento a problemáticas de pacientes que padecían situaciones de extrema vulnerabilidad, a partir de la inclusión de un estudiante en una práctica profesional y en el área de extensión universitaria de la Facultad de Psicología, UBA, operó como disparador de la indagación que aquí se presenta.

Palabras clave:

Psicoanálisis - Comunidad - Institución - Vulnerabilidad

ABSTRACT

The specificity of the psychoanalyst's role includes, in addition to the classic intervention contexts, a social dimension, a transformative potential, which becomes visible while working in the community area. Starting from Freud and Pichon Rivière, several conceptualizations of outstanding Argentine psychoanalysts, Bleger and Ulloa, are collected. These authors theorize about psychoanalytical interventions in the institutional sphere. Furthermore, some contributions of Galende and Lewkowicz, who delve into socio-political aspects of this issue, are developed.

This topic was worked out in a thesis. The most relevant aspects that compose it are covered in this paper; here they are enriched and deepened. The approaches to patients who suffered situations of extreme vulnerability, from the inclusion of a student in a professional practice within the area of university extension of the Faculty of Psychology, UBA (University of Buenos Aires), worked as a trigger for the inquiry presented here.

Keywords:

Psychoanalysis - Community - Institution - Vulnerability

¹Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología, Cátedra Psicoanálisis: Escuela Inglesa II. E-mail: ffreidin@fibertel.com.ar

²Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología.

1.-Introducción

El psicoanálisis en la Argentina fue progresivamente insertándose en instituciones públicas de salud y en numerosos equipos asistenciales, ampliando su campo de intervención y llegando a asistir a vastos sectores de la población, tanto en prevención como en asistencia.

En el hospital general, la tareas de psicoprofilaxis, la inserción en equipos de neonatología, odontología, interconsulta, cuidados paliativos, entre otras, muestran el amplio abanico de intervenciones, muy necesarias, que operan en campos diversos.

Del mismo modo, se destaca la importancia del rol del psicoanalista, ya no solamente con relación a temáticas específicas de la salud integral de los sujetos, sino también incluyendo otros aspectos, como los ambientales y sociales. Se destaca, entonces, que constituye un importante recurso para el abordaje de problemáticas que tienen lugar en contextos de vulnerabilidad psicosocial. En este punto, se hace necesaria la articulación del psicoanálisis con otras disciplinas, como la de trabajo social y la sociología, dado que estos problemas requieren una mirada compleja, que contemple las distintas variables intervinientes.

La especificidad del rol de psicoanalista comprende, además de los clásicos contextos de intervención -como la labor clínica en consultorio-, una dimensión social, un potencial transformador, que resulta claramente visible cuando se trabaja en el área comunitaria. En tanto esto es así, su función se ve afectada por aspectos de orden político, social y económico. No puede ser de otro modo, ya que ellos, aunque siempre se hallan presentes, se revelan con gran intensidad y de modo innegable en las poblaciones a las que asiste y en los mismos dispositivos de salud, muchas veces obstaculizando la práctica profesional.

Esta temática fue desarrollada en una tesis de grado, cualitativa, descriptiva, basada en el análisis de material bibliográfico sobre el tema abordado.

Aunque los aspectos más relevantes que componen la tesis son abarcados por el presente escrito, aquí se enriquecen y profundizan.

Resulta importante subrayar que la inclusión en el campo de lo social comunitario de uno de sus autores, despertó el interés en esta área durante su trayectoria como estudiante en la Facultad de Psicología de una universidad pública. Anteriormente, pudo vincularse con instituciones de Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes a través de un programa de extensión universitaria y, más adelante, cursó una práctica profesional que articula psicoanálisis y comunidad. El desempeño del rol de observador no participante de sesiones de psicoterapia psicoanalítica grupal y vincular fortificó esos intereses.

A partir de esto, se inició un recorrido bibliográfico que rescató ideas plasmadas en la década del 60 por autores argentinos, con largas trayectorias dentro del trabajo psicoanalítico comunitario. Se aclara que por razones de extensión, no se incluyen otros desarrollos.

Estos destacados psicoanalistas, discípulos de Pichon Rivière: Bleger y Ulloa, entre otros, trabajaron en el campo de lo social, lo grupal y lo institucional, tomando aportes de las ciencias sociales y de las ciencias políticas relacio-

nados con el estudio de los fenómenos grupales y sociales (Luzzi et al, 2018). Se considera que sus planteos siguen teniendo una enorme vigencia y pertinencia, por lo que algunas de sus ideas se rescatan en el presente escrito.

Pichon Rivière pensaba que había que democratizar el psicoanálisis (1976), para que sus alcances llegasen a la mayor cantidad de personas, y no a unos pocos poseedores de medios económicos para costearlo.

Estas ideas de décadas pasadas, en su momento innovadoras e inspiradoras de una psicología social y de un psicoanálisis orientado en el mismo sentido, ponen de manifiesto lo valioso que resultan estas disciplinas en poblaciones donde los lazos sociales se encuentran resquebrajados y donde los modos de subjetivación se encuentran notoriamente afectados por la vulnerabilidad socioeconómica.

2.- El psicoanálisis y lo social: conceptualizaciones que abarcan esta relación

2.1.- Freud y la psicología de las masas. Bion y la mentalidad grupal.

Es insoslayable partir de Freud y sus planteos en "*Psicología de las masas y análisis del yo*" (1921), escrito que es utilizado como base una y otra vez por autores que hablan del psicoanálisis en su aplicación a lo social. En este texto, Freud destaca que cuando se habla de psicología individual simultáneamente se abarca la psicología social. Explica que todos los vínculos analizados por el psicoanálisis bien pueden ser considerados como fenómenos sociales. La oposición entre la "psicología individual" y "psicología social o de las masas" pierde relevancia si se la considera con detenimiento, puesto que aun cuando en la psicología individual, se toma al sujeto singularmente, no se puede abordar su estudio sin considerar sus vínculos con otros. Refiere una cita ampliamente conocida, pero que no puede omitirse, dado que ilustra el papel de los otros en la configuración de la subjetividad:

En la vida anímica del individuo, el otro cuenta, con toda regularidad, como modelo, como objeto, como auxiliar, y como enemigo, y por eso desde el comienzo mismo la psicología individual es simultáneamente psicología social en este sentido más lato, pero enteramente legítimo (Freud, 1921, p.67).

Puede inferirse que la psicología de las masas es la más antigua, y que la psicología individual tiene lugar más tarde, pero desprendiéndose de la primera. El autor continúa refiriéndose a las particularidades del individuo en relación con la masa: cuando los sujetos se incluyen en ella, se ven inmersos en condiciones que les permiten dejar de lado represiones de la vida individual y exteriorizar aspectos inconscientes, que son parte de su constitución psíquica. Se daría, entonces, una suerte de disolución de la "conciencia moral", cuyo núcleo es la "angustia social". Para Freud el individuo en masa resigna, aunque solo sea temporalmente, su desarrollo personal, permutando su Ideal del yo por el de la masa. A partir de esto, explica que

los individuos aunados en un colectivo son capaces de llevar a cabo acciones que no podrían realizar en forma aislada.

La misma línea es retomada por Wilfred Bion (1952), quien analiza el funcionamiento regresivo que muestran los individuos al agruparse. Se configura una "mentalidad grupal" (por la combinación inconsciente de sus miembros, dado el predominio del proceso primario y el uso de la identificación proyectiva, con inmovilización del tiempo y una deficitaria relación con la realidad), que se opone al "grupo de trabajo" (que exhibe un propósito, cooperación, adecuada relación con la realidad y predominio del proceso secundario), llegando a teorizar "tres supuestos básicos", que marcan tres configuraciones de la fantasía inconsciente grupal. Ellos dan cuenta de la tensión que les genera a los individuos el hecho de pertenecer a grupos. Tanto se trate de grupos terapéuticos o de instituciones, sus conceptos arrojan luz sobre los comportamientos de los individuos en contextos grupales y señalan modalidades específicas que deben tomar las intervenciones del psicoanalista.

2.2.- Bleger: psicoanálisis en la institución, psicoanálisis de la institución

José Bleger (1966), psiquiatra y psicoanalista argentino de extensa trayectoria dentro del trabajo social e institucional, desarrolla en "Psicohigiene y psicología institucional" la importancia del trabajo de los psicólogos y consideraciones sobre el papel que le cabe a los psicoanalistas dentro de la Salud Pública, como promotores de la salud mental.

[] la psicohigiene se refiere a la administración de recursos psicológicos para enfrentar los problemas relativos a las condiciones y situaciones en que se desarrolla la vida de la comunidad tomada en sí misma y no teniendo como referente a la enfermedad (Bleger, 1966. P: 122).

El trabajo del psicólogo implica intervenir en una trama por demás compleja, donde se ven incluidos factores tales como vivienda, trabajo, alimentación, entre otros, teniendo en cuenta el contexto socioeconómico y cultural que rodea a la comunidad asistida.

Es necesario aclarar que en la época en que Bleger desarrolla su obra, la formación del psicoanalista en la Argentina estaba acotada al Instituto de Psicoanálisis, que no reconocía a los psicólogos como candidatos.

Bleger afirma que el número de psicoanalistas no resulta suficiente para llevar adelante dicha propuesta, destinada a los psicólogos. A pesar de ello, tampoco cree necesario modificar la formación ni abrir indiscriminadamente el instituto de Psicoanálisis, en función de la urgencia de generar recursos. Sin embargo, atendiendo a los aportes específicos que pueden realizar los psicoanalistas, sugiere formar "investigadores especializados en el método del psicoanálisis clínico..., del psicoanálisis aplicado y del psicoanálisis operativo" (Bleger, 1966, p. 183) para que puedan ejercer el rol de asesores en la psicohigiene y la salud pública. Cree necesario que su formación incluya un conocimiento sobre la importancia social de esta tarea, tanto como del

trabajo interdisciplinario en los referidos contextos.

Se cree que hoy en día estas diferencias entre psicólogo y psicoanalista han perdido vigencia, toda vez que la formación de posgrado en psicoanálisis se ha diversificado en distintas instituciones y orientaciones, con inclusión de los psicólogos. También actualmente la formación de grado dota al psicólogo de vastos conocimientos en el área de psicoanálisis, aunque los contenidos y las modalidades de transmisión, acotadas al consultorio y a lo individual, podrían ser objeto de críticas que exceden los alcances del presente escrito.

Más allá de esta discusión, Bleger considera que estamos frente a un problema claramente social, que se intenta resolver constantemente de forma individual, o a lo sumo grupal.

Una disquisición interesante que el autor propone, es la de diferenciar el "psicólogo institucional" del "psicólogo en la institución". El primero tiene como "primer cliente" a la institución misma. Debe realizar un análisis de ella, una investigación de su funcionamiento y sus particularidades. Se orientará a mejorar su organización y sus condiciones, tendiendo a promover la salud y bienestar de las personas que la integran.

El segundo refiere al psicoanalista inserto en el hospital. Allí señala que su pensamiento dinámico, el pensar psicoanalíticamente, es un gran aporte a la docencia y al trabajo con grupos operativos -siguiendo la perspectiva pichoniana-, desalentando tomar pacientes en análisis dentro del hospital.

Una idea que posee riqueza y potencial explicativo a la hora de articular subjetividad y sociedad, es la que "la institución forma parte de la organización subjetiva de la personalidad" (p. 80). Las personas encuentran en las instituciones un soporte a su identidad. Señala Bleger que existe una tensión entre este soporte que brindan, y las características que exhiben, muchas veces alienantes. Allí la labor del psicólogo institucional encuentra un campo fértil.

En su famoso libro "Simbiosis y ambigüedad" (1967) trabaja la noción del encuadre como institución, en la cura psicoanalítica. Su "Psicoanálisis del encuadre" estudia los aspectos inconscientes depositados en él, enriqueciendo ambos conceptos: el de encuadre y el de institución.

El encuadre del psicoanalista (honorarios, horarios, actitud profesional, entre otros) no es el mismo que el del paciente; este último deposita la parte psicótica de la personalidad, lo más indiscriminado y arcaico de su subjetividad. El encuadre, como institución, soporta aspectos no simbolizados, mudos. En pacientes graves su ruptura por parte del analista desencadena en el analizante fenómenos de angustia psicótica o desestructuración. Propone Bleger realizar un "psicoanálisis del encuadre" para dar nombre a esos aspectos inefables.

2.3.-Ulloa: Numerosidad Social, cultura del malestar, movilidad política

También Fernando Ulloa, médico y psicoanalista argentino, registró un extenso recorrido dentro del trabajo institucional y psicoanalítico. En sus obras "Novela clínica psicoanalítica: historial de una práctica" (1995) y "Salud elemental: con

toda la mar detrás” (2011) también aborda desde su propia experiencia profesional el trabajo psicoanalítico dentro de las instituciones, destacando la relevancia del mismo dentro del ámbito de la Salud Mental. Considera al psicoanálisis como una valiosa herramienta que puede utilizarse para contrarrestar los permanentes ataques de las instituciones hacia la subjetividad de sus integrantes.

Resulta frecuente, dentro del trabajo en las instituciones, que los conflictos y las carencias corran el riesgo de naturalizarse, produciéndose una suerte de “cristalización de la resignación”, una aceptación de las condiciones negativas tal cual están dadas y la creencia de que no quedaría mucho que hacer ante estas. Cuando esto sucede, la institución se torna aplastante de las subjetividades, no sólo para quienes recurren a ella en demanda de atención, sino también para quienes integran los equipos asistenciales. Teniendo en cuenta estas apreciaciones, Ulloa postula:

El psicoanálisis se ha enfrentado, con significativos éxitos, a los desafíos de la psiconeurosis; ahora, terminando el milenio, este desafío sigue siendo el mismo, pero a él se agrega un enfrentamiento con el ambiguo campo de la Salud Mental, campo difícil de demarcar y definir (Ulloa, 1996, p.14).

A lo largo de su obra, desarrolla el concepto de “Numerosidad Social”, que alude a aquellas situaciones colectivas en las que se sostiene el psicoanalista. La define como la sumatoria de sujetos, cuando a la pareja analista - paciente se agregan terceros. Situación que con habitual frecuencia se da en el trabajo institucional, donde configuran la escena los integrantes de esta dupla junto a otros miembros de un equipo asistencial.

Si bien dentro de un análisis, el terapeuta puede servirse de la herramienta interpretativa, en la “Numerosidad Social” esto no es posible. En ella, la herramienta de trabajo es el debate crítico, tendiente a generar un pensamiento cuestionador, que apunte al futuro. Va a decir que, teniendo en cuenta las condiciones precarias en las que se encuentra la Salud Mental, es importante que su reconstrucción se genere desde el interior de los equipos asistenciales, rescatando así la labor del psicólogo institucional, descrito por Bleger. Sería fundamental, desde la perspectiva del autor, que esté acompañado por lo que denomina como “movilidad política”, ayudando de este modo a inscribir a la Salud Mental como una producción cultural.

Entonces, cada analista decide si va a poner su disciplina al servicio del trabajo en situaciones adversas, o involucrarse en lo que la política considera como causas perdidas. Cree que el profesional siempre actúa desde su condición política, entendiendo a ésta como inherente a su condición de sujeto social, se haga o no cargo de ella.

Además de los conceptos antes referidos, autor se refiere a otros dos que considera claves a la hora de hablar del escenario de la Salud Mental: el “Síndrome de Padecimiento” y la “Cultura de la mortificación”.

Cuando habla del primero, alude a la pérdida de coraje, lucidez y contentamiento del cuerpo. Se trata de una resignación que impide hacer frente a lo adverso. Considera que es frecuente, que sean estas mismas circunstancias

desfavorables las que afecten el pensamiento y accionar de los actores del campo de la salud, mermando la eficacia de sus intervenciones profesionales.

La “Cultura de la mortificación” podría comprenderse como lo contrario a la Salud Mental. Una resignación colectiva al sufrimiento, “el malestar hecho cultura” (p. 170). Ante esto, considera necesario que el profesional, en su intención de producir cambios en Salud Mental, pueda hacer de la pasión un instrumento útil, pasión que se estructura en el oficio del clínico.

El clínico en Salud Mental debe ser sostenido por una capacitación colectiva que lo nutra tanto de los conocimientos específicos como así también de recursos para trabajar en la adversidad. Una vez cumplida esta movilización impulsada desde el campo clínico, es necesario trasladarla al campo político - cultural para lograr su consolidación, con el fin de inscribir a la Salud Mental como producción cultural y contrapoder, fundamental en una comunidad que pretenda realmente una organización democrática.

Finalmente, el autor destaca la importancia del trabajo con los equipos asistenciales que se desenvuelven dentro de condiciones marginales. Entiende que dentro de ellos está el germen para producir cambios en Salud Mental, y que la pobreza presupuestaria con la que lidian no debe “contagiar” ni devaluar sus funciones.

2.4.- Galende: el sujeto y lo colectivo

En la misma línea de lo planteado por sus antecesores, Emiliano Galende, médico y psicoanalista argentino, publica “Psicoanálisis y Salud Mental. Para una crítica de la razón psiquiátrica” (1990), escrito que también subraya la importancia de las políticas en Salud Mental y en Salud Pública.

El autor, al igual que los psicoanalistas antes citados, no duda en situar a la Salud Mental como disciplina del campo socio-político y como integrante de las políticas de Salud. Por ello considera que para que las intervenciones en Salud Mental tengan efectos sustanciales se deben comprender y regular los procesos sociales. Es solo a partir de este análisis que se puede pensar en una intervención desde el psicoanálisis, brindando la posibilidad de singularizar, de “resituarse en el sujeto su relación con lo colectivo” (Galende, 1990, p.39).

Para lograr este propósito, considera fundamental la labor del analista dentro de la institución, siguiendo los lineamientos del psicoanálisis y luchando contra los embates homogeneizantes propios de un establecimiento médico-asistencial. Su análisis aborda las particularidades del trabajo analítico dentro de las instituciones de salud. Considera que, al hacer referencia a un tratamiento analítico en una institución, es necesario preguntarse por la transferencia, entendiendo que es su despliegue en la cura el que define las características y posibilidades de un análisis.

En tanto en toda sociedad los procesos de ideologización resultan masificantes -y a ello contribuyen distintas disciplinas-, entiende a la intervención psicoanalítica como singularizante, resituando en el sujeto su relación con lo

colectivo. Afirma que para lograr esto último, no hay técnico en Salud Mental que esté conceptual y metodológicamente mejor preparado que el analista.

Galende explica que las formas de organización regulan las relaciones humanas, y que estas regulaciones pueden resultar perjudiciales o beneficiosas para cada uno de los sujetos. Al analista le interesan aquellas instituciones que, siendo productoras de normas, sean también espacios que permitan el despliegue de la subjetividad y colaboren en la conformación de la identidad. El analista no debe olvidar su posición, que debe promover una singularización plena, llevándolo a considerar el caso por caso. Y resalta el desafío de llevar esto a cabo en Salud Mental, considerando que, dentro de ella, el dispositivo administrador exigirá la modelización y normativización de sus prácticas.

Para el autor, y ubicándose en la misma línea de lo desarrollado por Fernando Ulloa, el objeto de la Salud Mental nunca es natural, sino más bien social-histórico. Este no se limita a la producción de enfermedades mentales, sino a los valores positivos de la Salud Mental, tal como se hizo referencia al exponer las ideas de Bleger en cuanto al campo de acción de la psicohigiene.

Esto implica un planteo más abarcativo de la problemática, atendiendo a factores tales como el contexto social, condiciones económicas, trabajo, tiempo libre, condiciones de vivienda, alimentación, impacto de las políticas generales, entre otros. Todo esto, dice Galende, es parte esencial de la salud, de lo que se desprende que la intervención técnica es solo uno de los aspectos del dispositivo político de salud.

Explica que los desarrollos de políticas de Salud Mental centradas en lo comunitario han enriquecido los planteos de la medicina social, lo que, a su vez, han favorecido la implementación de acciones de Salud Mental. Considera fundamental la conformación de políticas sociales que se planteen actuar sobre todos los aspectos del sufrimiento humano, que atienda a las poblaciones en riesgo y que logre sensibilizar al conjunto de la sociedad acerca de la fragilidad humana y las desigualdades sociales. Esto es lo que permitirá una gestión social de los problemas de salud y de las enfermedades mentales.

Galende postula que la extensión de las intervenciones de Salud Mental en poblaciones de riesgo y el aumento de la demanda de atención psicológica es consecuencia de un daño real de los vínculos sociales. Como consecuencia, los sujetos son particularmente vulnerables y tienden a expresar estos conflictos con síntomas patológicos. De aquí, subraya la importancia de pasar de considerar a un sujeto enfermo -y la consecuente intervención terapéutica individual-, a reconocer la dimensión colectiva del problema, planteando intervenciones que se dirijan a los conjuntos sociales. En aquellos sectores donde el malestar social es mayor, se vuelve necesario reclamar al Estado y a la sociedad la generación de medios necesarios para aliviarlos.

Sugiere que las intervenciones deben enfocarse en aquellos sectores del tejido social donde se producen las mayores fracturas de las relaciones humanas. Estima que solo así se pueden recuperar las condiciones básicas

para alcanzar un desarrollo subjetivo pleno. Reconoce, además, que en este trabajo la autonomía de la Salud Mental es relativa, ya que está condicionada por las acciones y políticas estatales.

Resulta evidente que ninguna disciplina suplanta a la otra, pero desde esta perspectiva, el aporte de la psicología y del psicoanálisis, a una medicina social no homogeneizante del sujeto que sufre, es innegable. Considera que el prestigio social del psicoanálisis se debe mayormente a su capacidad para producir un lazo social nuevo. Su inclusión en Salud Mental tiene un efecto “desmedicalizante” y, a la vez, “culturizante” de la comprensión de la enfermedad y las prácticas terapéuticas.

Cree que no son de gran importancia ciertas cuestiones habitualmente referidas al encuadre, tales como el dinero, el número de sesiones, el lugar disponible, entre otros. Considera relevante que el analista pueda controlar algunos aspectos del tratamiento y que no sea la misma institución la que los determine: elección mutua de analista y paciente, mantenimiento de la privacidad en la relación analítica, duración del tratamiento, criterios de curación y finalización del tratamiento. Para un analista lo esencial es lo singular de cada análisis.

Asimismo, refiere a un aspecto al que hay que prestar especial atención y que está referido a lo que agrega la institución al análisis: su presencia en la transferencia. Considera que la institución aparece aquí como una fuerza instituyente que obstaculiza la configuración de la relación con el paciente. Se trata de una transferencia previa a la transferencia analítica y que se instaura como un aspecto no analizable. Esta transferencia previa está determinada por la relación regresiva que el paciente tiene con la institución médico-asistencialista, que repite vínculos primarios y simbióticos -difícilmente analizables-, los que se expresan bajo la forma de sometimiento o como exigencias de cuidado y atención.

Esto evoca el planteo de Bleger (1960), acerca de los aspectos primitivos, indiscriminados, que son inconscientemente colocados en el encuadre. A diferencia de Galende, y como ya fuera explicitado más arriba, Bleger apuntaba a la elucidación de estos aspectos primitivos y simbióticos.

Volviendo a Galende, este considera que esta exigencia de ser curado y atendido es una fuerza que aplasta las condiciones de la historia personal de los consultantes en las instituciones de salud. A esto deben sumarse los embates reales que toda institución realiza contra las subjetividades. Los encuadres de la institución y del analista son contrarios, en el sentido en que este último se interroga por el sufrimiento sintomático, mientras que la institución no se plantea interrogantes, sino que responde con sus modos, saberes y funcionamientos establecidos. Refiere que es fundamental que, desde el inicio del tratamiento, el analista se oriente a generar un espacio analítico en el que se escuche la demanda del paciente, procurando que la interferencia de la institución sea mínima.

Por último, se incluye la perspectiva de Ignacio Lewkowicz, historiador y filósofo argentino, que dedicó parte de su trabajo al estudio de las nuevas subjetividades contemporáneas. Su obra “Pensar sin Estado: la subjetividad en la

era de la fluidez” (2004), fue publicada en forma póstuma. Las ideas allí vertidas permiten retomar lo expuesto por Galende respecto a la rotura de los lazos sociales en poblaciones vulnerables y sus consecuentes efectos sobre las subjetividades.

Si bien Lewkowicz no se posiciona desde el psicoanálisis, sus desarrollos permiten profundizar acerca de la noción de resquebrajamiento de los tejidos sociales, entendiendo que este fenómeno, es determinante para la Salud Mental, y para la salud en general, sobre todo en los sectores más relegados del colectivo social.

Considera que en la actualidad la noción de Estado como figura institucional, social y política, que estructura las relaciones y el pensamiento ya no existe; ya no promueve bases para la subjetividad. Con esto no se refiere que haya desaparecido en su materialidad, sino que ha agotado su capacidad para instituir subjetividad y organizar pensamiento.

El autor refiere que es el Estado el que representa el lazo social. El conjunto es el lazo social y los elementos de este conjunto son los individuos, pero no como tales, sino como son instituidos por ese lazo. Son los soportes subjetivos de ese lazo, que a la vez se representa en el Estado. A modo de ejemplo, va a tomar lo que sucede en una monarquía, donde el monarca es el lazo y el pueblo se define como el conjunto de sus súbditos.

Considera que el Estado se apoya en la nación y esta, a su vez, en los ciudadanos. Pero, explica, el ciudadano en la actualidad se debilitó como soporte subjetivo del Estado, por lo que este ya no lo representa. Considera que, como producto de procesos económicos, se ha producido un estallido, que violentamente marginó a gran parte de la masa de ciudadanos. El Estado resultante ya no atiende a las demandas de todos, sino solo la de aquellos que ahora son su soporte subjetivo, aquellos que consumen. Considera que la exclusión actual es puramente pragmática, ya que procede sin discurso, lo que es una operación de pura violencia, a la que se le suma aquella mediante la cual los expulsados intentan subjetivar su condición. Entonces, emergen nuevas formas de subjetivación, específicas de estos segmentos poblacionales que permanecen excluidos. Retomando los conceptos tradicionales de inclusión y exclusión, el autor considera que, en el contexto actual, los mecanismos de inclusión no producen lazo entre los incluidos y que, por su parte, los mecanismos de exclusión tampoco generan lazo entre los excluidos.

Refiere un escenario de crisis permanente, una “catástrofe”, la que da lugar a la contingencia. Esta última, dice Lewkowicz, solo deja margen para una organización de la subjetividad por demás precaria. Interesa evocar aquí el concepto blegeriano de institución como soporte de la identidad, mencionado al comienzo, en este caso notoriamente fallido.

3.- Estado del arte

Dos investigaciones actuales que abordan el tema en cuestión se presentan a continuación. En “Acerca de las demandas psicológicas en un dispositivo asistencial: la Salud Mental y el Psicoanálisis”, Campodónico (2013), se

interroga acerca de las posibilidades de realizar un psicoanálisis en el marco de una institución. Considera que el psicoanálisis tendrá que ser flexible y no optar por un discurso totalizador, al modo del discurso médico hegemónico. Cree que será tarea del analista tolerar el entrecruzamiento de discursos y responder a las exigencias institucionales, pero sin dejarse “atrapar” por ellas. Concluye que la posibilidad de instaurar un análisis depende de la demanda del paciente y de la posición que frente a ella asuma el psicoanalista.

Por su parte, Pavelka en “Psicoanálisis, transferencia y posicionamiento comunitario” (2014) desarrolla una investigación en la que expone distintas alternativas en los abordajes e intervenciones psicoanalíticas en contextos institucionales y comunitarios. También se ocupa del manejo de la transferencia. El autor toma como unidad de estudio a la comunidad de un barrio humilde de la ciudad de Viedma, Provincia de Río Negro, en la República Argentina, a la que se agregan las instituciones que allí trabajan. Su propósito es brindarles a estas últimas herramientas para el abordaje de las problemáticas con las que operan a diario y, además, aportar conceptualmente al trabajo psicoanalítico en contextos comunitarios mediante la producción de nuevos conocimientos. Pavelka considera que el psicoanálisis puede brindar, en estas problemáticas, herramientas para interrogar la práctica, ayudar a generar lazos con otros y alentar al trabajo con otras disciplinas, siempre teniendo como objetivo el beneficio de los sujetos.

A partir de la asistencia clínica a población vulnerable, en “Reflexiones sobre la articulación entre psicoanálisis y comunidad”, Freidin (2014) da cuenta del trabajo que se lleva a cabo en un Servicio Asistencial de niños, dependiente de una universidad pública. Expone una labor interdisciplinaria, en estrecho vínculo con escuelas, juzgados, Servicios de Protección de Derechos, ONGS, entre otras instituciones. Hace referencia a diversas investigaciones UBACyT del mismo equipo profesional, llevadas adelante para mejorar las estrategias para el abordaje psicoterapéutico de la población asistida. Afirma que la tarea en este tipo de dispositivos obliga a repensar las prácticas, en el intento de articular los distintos actores implicados en problemáticas complejas.

En “Niñez vulnerada: un relato a tres voces” (Freidin, Mendos y Díaz, 2018), se da testimonio de un caso clínico que se presenta en el mismo servicio asistencial. Se trata de una psicoterapia vincular de tres hermanos que atraviesan situaciones de violencia familiar, abuso de sustancias, duelos y abandono de sus figuras parentales. La institución escolar, el Servicio Asistencial, el hospital público y una oficina de Protección de los Derechos trabajan en red con estos niños y su abuela para abordar este complejo caso. Las autoras consideran que el tratamiento psicoanalítico de modalidad vincular se constituye en un espacio de elaboración para los niños, permitiéndoles tramitar experiencias dolorosas y traumáticas. La red interstitucional es el marco de todas las intervenciones.

Las mismas ideas siguen siendo trabajadas en “Texto y contexto: una mirada comunitaria que enriquece al psicoa-

nálisis” (Freidin, Mendos, Porta, Sarraquigne y Díaz, 2019), donde se afirma que en el trabajo con población psicosocialmente vulnerable “los contextos crean los textos”. Solo la comprensión de los primeros ilumina los segundos. Ello lleva a que la práctica clínica se caracteriza por intervenciones plásticas, por fuera de toda ortodoxia. Otro escrito, denominado: “De los sujetos que han sido alojados lábilmente en el deseo del Otro” (Szapiro, 2010), describe el trabajo realizado dentro de una Asociación Civil que recibe niños, niñas y adolescentes derivados de las Defensorías de Derechos de CABA. Se trata de una población en situación de vulnerabilidad social, donde los lazos familiares están resquebrajados. La Asociación trabaja desde el psicoanálisis, registrándose cambios significativos en los pacientes. Szapiro explica que con frecuencia se encuentra con jóvenes en los que existiría un alojamiento temprano precario y lábil en el deseo del Otro. Se pregunta acerca de las intervenciones que desde el psicoanálisis podrían resultar adecuadas en estos casos, a la vez que resalta la importancia que particularmente cobra la transferencia en el abordaje de estos jóvenes. En el artículo “Claves “de-formación” para construir el rol de los psicólogos/as en lo comunitario” (Tissera, Petit y Berzel, 2018), los autores puntualizan acerca de la formación de los psicólogos que ponen su disciplina al servicio de lo comunitario. Enfatizan, como lo hacen los colegas antes referidos, la importancia de la conformación de equipos, así como también subrayan la riqueza de la práctica conjunta que los vincula con profesionales de otras áreas. Consideran necesario que las prácticas sean sostenidas por teorías que se adecuen a los contextos, y destacan la importancia de actividades académicas tales como las supervisiones, la elaboración de artículos, las presentaciones en jornadas y congresos con fines de difusión e intercambio. Hacen referencias, además, a ciertas características personales que consideran indispensables en el trabajo comunitario, entre las que ubican la sensibilidad social, el compromiso, la resiliencia, la apertura a la otredad, entre otras.

4.- Conclusiones y debate

Se abordó en este escrito la relevancia del trabajo psicoanalítico en contextos comunitarios, institucionales y de vulnerabilidad social. Para ello, se hizo énfasis en el trabajo del psicoanalista dentro de la Salud Mental y en las instituciones, en los aportes que realiza el psicoanálisis en estos ámbitos, en la importancia de entender la Salud Mental como un campo multideterminado y en la necesidad de la existencia de políticas en Salud Pública. Con este objetivo, se recuperaron trabajos de autores con importantes trayectorias dentro del trabajo social-comunitario, en su mayoría psicoanalistas, haciendo una suerte de historización de la cuestión aquí abordada. Este aspecto es subrayado por los autores del presente escrito, insertos en el campo de la docencia y la extensión universitaria, dado el valor de los textos que aquí se citan, injustamente desestimados en las currículas actuales. El estado del arte referido aquí, muestra la actualidad de la cuestión que se plantea: la vulnerabilidad se presenta

en las instituciones de salud y especialmente en las de Salud Mental, cabe entonces no desoirla. La falta de registro por los psicólogos, psicoanalistas y profesionales de otras disciplinas conexas, resulta en una doble vulneración para los sujetos afectados.

Como ya se dijo, pero conviene enfatizar, este escrito recoge una tesis de grado en psicología, que se apoya en una investigación teórica, pero parte de un interés clínico, motivado por el contacto con pacientes “reales” en un programa de extensión universitaria.

La observación no participante, llevada adelante a partir de una Práctica Profesional en un Servicio Asistencial con población infantil y sus adultos responsables, que articula psicoanálisis y trabajo comunitario, permitió vislumbrar lo beneficioso que resulta la implementación del psicoanálisis en estos contextos. Cabe subrayar que si bien se arriba a este escrito desde una mirada psicoanalítica, se inscribe en una praxis que aloja la interdisciplina.

El intercambio con tutores y otros psicoterapeutas relacionados con los casos observados y las supervisiones plenas del equipo, fueron el escenario de una experiencia que reúne a un estudiante y un docente, generando en ambos partícipes de esta dupla nuevas preguntas e intereses. El escenario grupal fue el marco, el encuadre que dio soporte a esta experiencia, dentro de la universidad en intercambio con otras instituciones.

La institución como soporte de la identidad es una idea que vale la pena recoger. Cabe preguntarse si la identidad profesional del psicólogo o del psicoanalista en relación a lo comunitario es un tema relevante o si por el contrario, no lo es. Sin dudas, esta cuestión preocupaba a los pioneros del psicoanálisis orientado a lo social. Pareciera no hallarse un rumbo definido en este sentido, al menos en el medio público universitario en CABA.

Hace casi 100 años Freud se refería a lo dificultoso que resulta considerar a los sujetos sin tener en cuenta sus vínculos y los entornos en los que se desenvuelven.

A lo largo del recorrido bibliográfico propuesto, se hizo evidente que el trabajo psicoanalítico en contextos comunitarios y vulnerables, así como en instituciones, está imbricado en el abordaje de situaciones complejas, que exceden la mera intervención técnica. Emergen problemáticas que siendo el resultado de un conglomerado de factores de orden político, social y económico, influyen negativamente en la salud de las personas, más aún en aquellos sectores profundamente relegados de la sociedad.

De esto se desprende que estamos frente a una problemática de orden social, por lo que un abordaje individual no alcanza. Es en esta situación, y en la misma línea de lo propuesto por Bleger, que el ámbito fértil de trabajo del psicólogo es la Salud Pública y la Salud Mental. Dentro de esta última, el psicoanálisis se presenta como un valioso instrumento, no sólo en el tratamiento de pacientes, donde su intervención es por demás adecuada, sino como disciplina que ayuda a interrogar a este ámbito, que sirve de fuerza instituyente ante lo instituido e inamovible presente en la Salud Mental, tal como desarrollaron los autores que configuraron el marco de la reflexión que aquí se presenta. El psicoanálisis posee un potencial para promover cam-

bios dentro de dispositivos e instituciones mediante la generación de un pensamiento crítico. Es inserto en este ámbito de la Salud Mental donde el psicoanalista se constituye, más que nunca, en un verdadero agente de salud, mediante el abordaje integral de cada problemática en la que interviene, valiéndose de recursos específicos de su disciplina, pero con una mirada abarcativa.

Desde una perspectiva más técnica, y siguiendo a Galende (1990), el psicoanálisis en instituciones se presenta como una intervención beneficiosa que permite el acceso a tal terapia a sectores poblacionales que no suelen concurrir a la consulta privada. El curso de estos análisis no tiene razón alguna para diferir del de otros insertos en el ámbito privado, siempre que el analista asuma su posición y proceda a dar lugar a lo singular.

A modo de cierre, si se adhiere a los autores aquí trabajados, tendría vigencia la postura de que trabajo del psicólogo (y del psicoanalista) es por definición social, al verse enmarcado dentro de políticas de Salud Mental. Es desde allí donde su incidencia es fundamental y lo posiciona como un productor de cambios en su área de competencia.

Se observa la ausencia o al menos una notoria deficiencia en el trazado de un camino que lo lleve en esa dirección -dados los contenidos actuales que predominan en la formación académica, individualistas y poco contextuados-. Quedará en la naturaleza de sus convicciones ocupar ese lugar y desplegar una vocación en ese sentido. Restará saber si esto resultara suficiente para inscribir a la Salud Mental como producción cultural, pero seguramente constituya un aporte por demás estimable.

BIBLIOGRAFÍA

- Bion, W. (1952). *Experiencias en grupos*: Paidós Mexicana.
- Bleger, J. (1960). "Psicoanálisis del encuadre psicoanalítico. En *Simbiosis y ambigüedad: estudio psicoanalítico*. Buenos Aires: Paidós, 1967. 237-250.
- Bleger, J. (1966). *Psicohigiene y psicología institucional*. Buenos Aires: Paidós.
- Freidin, F. (2014). "Reflexiones sobre la articulación entre psicoanálisis y comunidad". Trabajo presentado en la V Jornada de la II Cátedra Psicoanálisis Escuela Inglesa y Práctica Profesional 639: "Psicoanálisis y comunidad. Un abordaje posible desde la Teoría de las Relaciones Objetales".
- Freidin, F., Mendos, S., Díaz, N. (2018). "Niñez vulnerable: un relato a tres voces". Trabajo presentado en las Jornadas de Niños y Adolescentes 2018: Clínica con Niños y Adolescentes Siglo XXI "El mapa y el territorio". Territorios inexplorados que demandan mapas renovados. Octubre 2018. Buenos Aires.
- Freidin, F., Mendos, M., Porta, L., Sarraquigne, L., Díaz, N. (2019). "Texto y contexto. Una mirada comunitaria que enriquece la comprensión psicoanalítica". Trabajo presentado en las XXXI Jornadas Anuales Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo. 26 de abril de 2019.
- Freud, S. (1921). Psicología de las masas y análisis del yo. En *Obras Completas*, Vol. XVIII. 1976. Buenos Aires: Amorrortu.
- Galende, E. (1990). *Psicoanálisis y Salud Mental*. Buenos Aires: Paidós.
- Lewkowicz, I. (2004). *Pensar sin Estado: La subjetividad en la era de la fluidez*. Buenos Aires: Paidós.
- Ulloa, F. (1995). *Novela clínica psicoanalítica: historial de una práctica*. Buenos Aires: Paidós.
- Ulloa, F. (2011) *Salud elemental: con toda la mar detrás*. Buenos Aires: Libros del Zorzal.
- Zito Lema, V. (1976) *Conversaciones con Enrique Pichon Rivière. Sobre el arte y la locura*. Buenos Aires: Ediciones cinco.

Fecha de recepción: 13 de marzo de 2019

Fecha de aceptación: 13 de octubre de 2019