

XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

Hacerse un lugar: entre lo real y lo simbólico.

Cavalieri, Rosangela Stefania.

Cita:

Cavalieri, Rosangela Stefania (2023). *Hacerse un lugar: entre lo real y lo simbólico*. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-009/555>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ebes/O61>

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>.

HACERSE UN LUGAR: ENTRE LO REAL Y LO SIMBÓLICO

Cavaliere, Rosangela Stefania

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El presente trabajo tiene como finalidad plantear interrogantes en torno a la atención de pacientes en un hospital general público y los avatares concernientes al entrecruzamiento entre salud mental y psicoanálisis. A partir de un recorte clínico se abre el debate en torno a la perspectiva de derechos y al abordaje desde una perspectiva psicoanalítica que contemple la singularidad de quien consulta. Allí en ese “entre” se delimita el campo de reflexión y debate.

Palabras clave

Salud Mental - Psicoanálisis - Problemáticas - Psicosociales - Psicosis

ABSTRACT

MAKE A PLACE FOR YOURSELF: BETWEEN THE REAL AND THE SYMBOLIC

The purpose of this paper is to raise questions about the care of patients in a general public hospital and the vicissitudes concerning the intersection between mental health and psychoanalysis. From a clinical point of view, the debate on the perspective of rights and the approach from a psychoanalytic perspective that considers the singularity of the patient is opened. The field of reflection and debate is delimited in this “between”.

Keywords

Mental Health - Psychoanalysis - Psychosocial problems - Psychosis

Introducción

La elección del recorte que se presentará a continuación tiene como finalidad poder reflexionar y debatir la propia práctica como profesionales de la salud en el entrecruzamiento entre problemáticas psicosociales y el padecimiento subjetivo, ambos ejes entramados en la salud mental. El eje del trabajo gira en torno a, de qué manera no separar ambas dimensiones, entendiendo que la complejidad social, y un piso básico de derechos contribuyen al bienestar de la salud mental, acorde a lo previsto por la Ley 26.657, Ley Nacional de Salud Mental, cuya puesta en forma responde al compromiso y construcción social, en tanto agentes de salud. Así mismo, la complejidad del caso radica en las particularidades del sujeto que consulta, su modo de hacer lazos con los otros y con el mundo, y el lugar identitario que ha forjado a partir de un Otro. Un Otro que podemos pensar como Otro constitutivo, figura de cuidador, y que hoy en día podemos

ubicar como Otro social. Podríamos pensar entonces que la falta de un Otro social que ordene, que garantice, que haga cumplir la ley, redoble una falta, una carencia que ha padecido el sujeto en su primera infancia, y más aún ¿Podríamos pensar que ese modo de habitar el mundo, de darle consistencia a su ser, lo ubica como sujeto ante los Otros? ¿Le da identidad a su ser? y ¿Cómo maniobrar con ello, respetando la posición del sujeto sin desentendernos de sus derechos humanos y sociales? La finalidad de este trabajo no es dar una respuesta acabada a las preguntas, sino pensar modos posibles de abordaje ante dichas problemáticas planteadas.

Recorte clínico: La “libertad” de elegir un lugar

Luis tiene 44 años, llega al servicio de psicología de un hospital general por demanda espontánea al dispositivo de admisión. El equipo admisor compuesto por dos profesionales psicólogos, realiza la entrevista de admisión. La misma comienza recabando los datos personales básicos para el llenado de la historia clínica, sin embargo surge la primera particularidad al no poder finalizar con dicha toma de datos, dado que Luis, no logra responder la preguntas y no tarda en referir que él llegó al hospital dado que necesita un informe para presentar ante las autoridades, que dirá hace años lo vienen despreciando y desestiman sus reclamos. Al indagar de qué informe se trata y ante que autoridades debe presentarlo surge la segunda particularidad de la entrevista. Resultaba difícil circunscribir de qué pedido se trataba, ya que aparecían varias figuras que desohían sus reclamos, los jueces, los fiscales, la policía, sistemáticamente quedaba en un lugar descartado por todas estas figuras. Avanzando un poco más Luis puede decir que necesita que las autoridades lo escuchen ya que tiene que solucionar su problema con el dinero, en referencia a unas tierras que le pertenecen y que le fueron robadas. Al preguntar acerca de esto no logra ubicar alguna coordenada en torno a ello. A su vez menciona a un padrino que le quiere sacar ventaja, que maneja su dinero, quedando una vez este padrino como alguien que desoye lo que él quiere y Luis a merced de su voluntad. En este punto cobra relevancia el tema del dinero ya que se solapa con su actual situación de calle. Luis tiene pocas o ninguna figura de referencia de su infancia. No logra armar un relato acabado, refiere que migró a sus diez años de edad desde una provincia de Argentina a Buenos Aires, traído por una cuidadora, que dispuso su madre. No sabe muy bien porque llegó a Buenos Aires, ni cómo, tampoco logra decir, quienes fueron sus figuras de cuidado, solo dirá que de él se hizo cargo esta mujer, ya que los hombres no saben

ser padres y cuidar a los niños. Su relato aparece deshilvanado, no pudiendo reconstruir una trama en la cual poder nombrarse y ubicarse entre otros.

La figura paterna tanto como la materna, aparecen totalmente desdibujadas, como así también alguna otra figura de cuidado. En la actualidad refiere que no tiene vínculos afectivos, familiares, amigos, o compañeros de la calle, agrega además que no le gustan los dispositivos comunitarios, ya que son lugares con mucha gente, dice que se siente incómodo, sin poder ubicar que le sucede en los espacios de éstas características, se ubica que algo del lazo al otro se le torna intrusivo, prefiriendo estar solo. A su vez refiere una internación por salud mental y al respecto dirá:

- Ahí te privan.
- ¿Te privan?
- Claro, te sacan la libertad.

El lugar en la psicosis y los lazos

Para dar cuenta de la complejidad de los interrogantes planteados resulta preciso realizar un breve y esquemático recorrido acerca de cómo se ha pensado la psicosis, y su consecuente modo de hacer lazos y de habitar el mundo, sosteniendo que los desarrollos aquí expuestos son sólo un modo posible de pensar la psicosis. Schwartzman (2019) en “La psicosis y el lazo social” diferencia la esquizofrenia y la paranoia desde la psiquiatría clásica, desde Freud y desde Lacan para pensar el lazo social en la psicosis. Partiendo desde la psiquiatría clásica, Kräpelin, del lado de la esquizofrenia ubica un corte con los afectos y con el entorno. Del lado paranoico, sostiene el centro del conflicto entre él y su entorno, ya que se ubica en el centro de un complot en su contra, o le exige a su entorno una reivindicación. Freud desarrolla su hipótesis psicopatológica a partir de la fijación como predisposición. El esquizofrénico, fijado al autoerotismo, padecerá síntomas que lo fragmentan, no siendo posible restablecer la realidad perdida en el tiempo de la represión propiamente dicha. Mientras que del lado de la paranoia se rearma la realidad a partir del delirio como un intento de restablecer la nueva realidad. Lacan propone al esquizofrénico como fuera de discurso, teniendo en cuenta que los discursos son los modos de hacer lazo social para el ser hablante. Por su parte dirá que en la paranoia se ubica como partenaire delirante al Otro. Por lo tanto a pesar del goce invasivo que le viene del Otro, este lazo delirante podrá eventualmente funcionar como mediación, como velo que rearme y ponga un tope a la invasión de goce.

A pesar de estas conceptualizaciones y retomando autores contemporáneos vale la salvedad que el “fuera de discurso” del modo de hacer lazo en la esquizofrenia es un fuera de discurso en relación a los cuatro discursos que propone Lacan. Lejos de abordarlo desde una mirada deficitaria, Leibson (2015) ubica una particularidad del decir psicótico. La psicosis en tanto modo de estructuración subjetiva, implica un modo de organización del discurso diferente al neurótico, pero no por ello, defectuoso.

Esto conlleva un modo de tratamiento del lenguaje y del discurso que ocasiona fenómenos singulares.

Retomando los desarrollos de Freud en el texto “Neurosis y psicosis” (Freud, 1924) y para pensar un poco más el modo de habitar el mundo en la psicosis el autor ubica a la neurosis a partir del conflicto entre el yo y el ello y la distingue de las psicosis en donde el conflicto se juega entre el yo y el mundo exterior. Dirá que en las psicosis la génesis de las formaciones delirantes se presenta como un parche en el lugar en que se produjo una desgarradura en el vínculo del yo con el mundo exterior. En “La pérdida de realidad en la Neurosis y Psicosis”, Freud (1924) explica que para las psicosis la pérdida de la realidad se compensa con la co-creación de una realidad nueva.

De este modo quedan planteadas a grandes rasgos, las particularidades de establecer o restablecer el lazo en la psicosis. La ruptura con el mundo exterior, la falta de referentes significativos en la historia de Luis, y este intento de restablecer la desgarradura entre el yo y el mundo a través del armado delirante en donde aquellos Otros encarnan las figuras de un Otro del goce. Por ello ante el avance del Otro se necesita de cierta mediación y distancia que permita soportar el vínculo con los otros, de esto Luis habla muy bien.

El lugar del sujeto en el mundo ¿Hay lugar?

Cuando hablamos de un lugar, ¿Hablamos de un lugar físico? Sí y no. En este caso en particular queda en evidencia la falta de lugar, o más bien se puede pensar ¿Es la calle un lugar? Quizás sí, muy probablemente, y aún más un lugar que forja identidad. Aída Perugino sostiene con fervor y convicción a través de su trayectoria profesional con sujetos en situación de calle, que la calle es un lugar posible, “Una calle, una esquina, una plaza, un rincón, un muro, pueden transformarse para alguien o para una familia en su lugar” (Perugino, 2014 p.67).

“La situación de calle y lo que ello tiene de exposición no tiene sólo efectos físicos sino subjetivos, sus personalidades, subjetividades, se constituyen en esa trama, con esos elementos. Las personas que viven o sobreviven hace años en la calle es porque han conformado sus estrategias para hacerlo, su mundo interno, sus valores, sus rechazos, sus modos de soportar esa existencia” (Perugino, 2014 p.69). La autora da un paso más, contundente... “Cualquier política o acción asistencial que desconozca estos rasgos subjetivos que en cada quien se expresan singularmente, reproduce la exclusión, los desasiste como sujetos, a sabiendas o no, los trata y los usa como objeto de sus prácticas” (Perugino, 2014 p.68,69).

Lo cierto es que Luis refiere que necesita el dinero para poder pagar un alquiler, por ello el derrotero de reclamos ante las autoridades que garanticen alguna respuesta. Sin embargo Luis ha vivido en situación de calle desde hace 30 años aproximadamente, sin lograr ubicar sus coordenadas de esta situación y rechazando ofertas a vivir o dormir en instituciones comunitarias, dado esta distancia que necesita poner en relación a los

otros y su rechazo por los lugares que debe compartir con otros, haciendo de la calle, su lugar.

Por otro lado pensamos el lugar como algo simbólico, como un armario de, un lugar al que uno es llamado a ocupar, cuando llega al mundo y aún antes. Varias conceptualizaciones conviven en el magma teórico. Lacan (1957-58) sostiene que el Otro es el lugar simbólico por excelencia, tesoro significativo, que viene a nombrar, a significar y a poner palabras a aquello que el infans aún no puede por sus propios medios, sosteniendo eso sí, siempre que haya un lugar en el deseo del Otro. Es a partir de la interpelación del Otro como batería significativa que en la respuesta se constituye un sujeto. Qué sucede entonces cuando algo de ésta lógica se ve trastocada, conmovida, y el sujeto no puede reconocerse allí, reconocer su lugar a partir de aquellos Otros significativos. Luis ubica muy bien, la imposibilidad de poder justamente ubicar aquellas figuras de cuidado, ya sean parentales o no, aquellos Otros significativos. Su relato se presenta agujereado, ahuecado, con baches, en relación a sí mismo y a su historia. Podemos pensar entonces, que su armando subjetivo del lado esquizofrénico, responde a un modo de hacerse un lugar en el Otro, un Otro que por momentos, lo goza, lo desestima, y por otro lado se le torna invasor, no pudiendo sostener vínculos afectivos, y viéndose dificultada la posibilidad de convivir con otros. Dando un paso más, ¿Podríamos pensar que su situación de calle fue su modo de hacerse un lugar, físico y simbólico, en tanto permite una distancia del Otro?

Luis no concurre a la entrevista a pedir un techo, tampoco comida, o un tratamiento por salud mental (por el contrario se mostraba opuesto a esta posibilidad) por lo que ha contado, pudo rebuscarse durante casi treinta años de su vida, existiendo en estas condiciones.

Conclusión

“Todos tienen una historia para contar y ser escuchada. Violencia es desoír” Skliar C.

Para concluir y retomando los interrogantes iniciales, como agentes de salud, ¿Deberíamos atender y asistir desde un marco de derechos para que Luis cuente con condiciones básicas de salud? pero, ¿Cuáles son las condiciones para este sujeto? Asistir para que Luis pueda satisfacer sus necesidades básicas, ¿No sería un modo de quebrantar esa identidad que pudo forjarse, y más aún atentar contra sus condiciones subjetivas? No incurrimos como sostiene Perugino (2014) en un acto asistencial que desoye una vez más la subjetividad de quien consulta y pretende imponer condiciones que considera “beneficiosas” para su salud. Estos interrogantes no pretenden una toma de posición acabada y mucho menos absoluta, son puntapiés para abrir el debate de las complejidades que se presentan en la clínica.

Repensar la propia práctica implica encontrarse con entrecruzamientos que impulsan a pensar cada vez, de qué modo intervenir desde una perspectiva de derechos, sabiéndonos agentes de salud encarnando nuestra función en un hospital público, pero, con la salvedad que ante nosotros, se nos presenta un sujeto, singular que solicita ante todo ser escuchado y respetado.

BIBLIOGRAFÍA

- Freud, S. (1923-24). “Neurosis y Psicosis”. En Obras Completas, Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1924). “Pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis”. En Obras Completas, Vol. XIX. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Lacan, J. (1957-58). El seminario. Libro 2. Las formaciones del inconsciente. Buenos Aires: Paidós.
- Leibson, L. (2015). Maldecir la psicosis. Transferencia, cuerpo, significante. 2º ed. Buenos Aires, Letra Viva.
- Perugino, A. (2014). “Hueco de vida: subjetividad y exclusión”. Edición literaria a cargo de Jorge Tasín. - 1a ed.- Buenos Aires: Yotser Libros
- Schwartzman, M. (2019). La psicosis y el lazo social”. Segundo encuentro curioso.