

Nota de reflexion.

# La ternura como afecto fundante del psiquismo y herramienta de intervención en la clínica de la psicosis.

Mag. Belén Vitelleschi.

Cita:

Mag. Belén Vitelleschi (2024). *La ternura como afecto fundante del psiquismo y herramienta de intervención en la clínica de la psicosis.* Nota de reflexion.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/maria.belen.vitelleschi/7>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pTEC/Mcc>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.  
Para ver una copia de esta licencia, visite  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

*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>.*

## **La ternura como afecto fundante del psiquismo y herramienta de intervención en la clínica de la psicosis.**

Desde una mirada deconstructiva del estigma social hacia un porvenir comunitario y solidario.

---

Por Mag. Lic. Belen Vitelleschi  
Correo electronico: belvitel@gmail.com

*“Hablar de la ternura en estos tiempos de ferocidades,  
no es ninguna ingenuidad.  
Es un concepto profundamente político.  
Es poner el acento en la necesidad de resistir la barbarización  
de los lazos sociales que atraviesa nuestros mundos.”*  
Fernando Ulloa.

### **Nota de opinión:**

En Argentina, año 2024, discursos crueles y hostiles atraviesan la trama socio-política y cultural a través de todos los formatos comunicacionales posibles, atentando contra la población en sus derechos y las bases comunitarias que se vienen trabajando en el campo de la salud desde algunos años hasta aquí.

Estos discursos no son inocuos, impactan provocando avances y retrocesos en nuestras legislaciones, y por ende en el financiamiento e implementación de acciones territoriales que garanticen una salud integral para la nación .

El paradigma comunitario enunciado desde la Declaración de Caracas por la organización Panamericana de la Salud (OPS) apuesta a la integración del sujeto en su comunidad desde la perspectiva de los derechos humanos. Pregona la restitución de la persona como sujeto de derecho y no como objeto de asistencia. Todo un hito histórico para la constitución de las subjetividades en un contexto descentralizado de la atención sanitaria. Algún tiempo atrás, *de-volver* a la categoría de sujeto a las personas, con derechos y deberes, fue parte de debates ideológicos y políticos en los planificadores (Organización Mundial de la Salud) de las respuestas asistenciales bajo el lema y movimiento de *desmanicomialización*. Construir nuevas representaciones sociales deconstruyendo las arcaicas, imprescindible para un cambio cultural que no solo acompañe la planificación administrativa, legislativa y financiera, sino también atravesase la fibra íntima de la comunidad.

Sin embargo, el estigma social que sufren las personas con enfermedad mental continúa, siendo efecto de la enunciación cruel de discursos erosivos, no solo por lo aún arraigado que sostiene la adherencia al viejo modelo hegemónico hospitalocéntrico. Ese mismo que ubica al otro en la discriminación, el abandono y exclusión por ser considerado “peligroso, y violento”. Sino también por los actuales

entramados políticos que destruyen y violentan lo creado, recuperado y/o proyectado en el Plan Nacional de Salud y dictaminado por nuestra Ley Nacional de Salud Mental. Afectando también a la sociedad, y no siendo un efecto menor ya que son partícipes esenciales del cambio, reactivándoles nuevamente miedos y prejuicios que atrasan.

El lema de la Salud Pública es “lo que existe para algunos, se pretende para todos”. Y ese debería ser el espíritu de cualquier plan de salud, y dentro de él de Salud Mental. No solo el estigma hacia la enfermedad mental provoca consecuencias negativas en los pacientes y sus familiares, transformándose en la barrera principal para lograr su plena inclusión social. Sino la falta de recursos habitacionales especializados suficientes para atender a las poblaciones más vulnerables.

En la jerga hospitalaria la referencia a los *pacientes sociales* remite a una categoría utilizada informalmente para señalar a aquellos que ya no presentan la dolencia aguda por la que fueron ingresados a una internación pero que, en virtud de determinados condicionamientos que no pueden resolverse desde las competencias médicas de la institución, su externación se ve comprometida. Es un tópico importante en la agenda de problemas sociales de la Salud Pública en el cual convergen problemáticas referidas al cuidado, que entrelazan procesos globales, regionales y locales (Bordes, 2023). Así, el fenómeno del paciente social puede asociarse a cambios demográficos y epidemiológicos, como los relativos al envejecimiento poblacional y el incremento de las enfermedades crónico-degenerativas, leídos como resultado de una serie de procesos sociales, económicos y tecnológicos que modificaron tanto el estilo de vida de la población como las capacidades de la biomedicina para prolongar la vida (Córdova-Villalobos et al., 2008).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la esquizofrenia afecta a aproximadamente 24 millones de personas en el mundo, con una prevalencia cercana al 1%. La Dirección de Salud Mental de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires estima que unas 300 mil personas viven con esta enfermedad en Argentina. Más del 85% de las personas con esquizofrenia presentan algún grado de trastorno cognitivo, lo que afecta significativamente su vida diaria, desde el cuidado personal hasta la adherencia al tratamiento. Esta población se considera vulnerable, ya que no solo su enfermedad impacta en su autonomía y autovalidez, sino en sus redes familiares y en sus posibilidades de solvencia económica para tener un recurso habitacional estable. Estos datos visibilizan la necesidad de atención por parte del Estado a este problema que es de Salud Pública, es decir, de democracia sanitaria.

¿Por qué la reflexión sobre la ternura es necesaria? Puntualicemos algunas concepciones. Desde lo fenomenológico, Freud (1912) describe a la ternura como

una de las corrientes más antiguas vinculadas a los cuidados primarios y fundante del Psiquismo.

En su seminario XX, Lacan (1972-73) define los signos de amor entendidos como “gestos” que dejan marcas en las personas desde la primera infancia y van posibilitando el lazo con otros.

Ulloa (1995) subraya que la crueldad es un modo de padecimiento psíquico que deja marcas indelebles en la vida de las personas y surge a partir de una falla en la operación de la ternura.

En la actualidad estamos sujetos a un discurso capitalista que debilita los lazos sociales, prevaleciendo la fluctuación entre el narcisismo del goce del propio cuerpo y la masificación, y que nos despoja de la posibilidad de un lazo novedoso al otro ((Wanzek, 2019).

¿Qué sucede cuando nuestras tramas se encuentran cargadas de crueldad? ¿Qué despliegue puede officiar de separador o freno?, ¿Qué nos puede esperar con un porvenir mejor y quitar del camino de un destino segregante?. Filósofos, artistas, estudiosos, miembros activos de la comunidad, responderán el amor. ¿Acaso no se trata de ello? ¿No es la ternura el afecto más primario que nos abriga en el lazo con otro y nos significa tanto en su presencia como en su carencia?

Recupero las reflexiones de un valioso psicoanalista de nuestros tiempos. ¿No se construye futuro con palabras y metáforas? ¿Cómo se reconstruye el lazo social dañado —como parte central de la estrategia neoliberal— para un futuro diferente? ¿Cómo se interpela un dispositivo sociocultural que habilita la violencia y la crueldad para diseñar uno nuevo que instituya ternura y cuidados y solidaridad y compañía y hospitalidad? ¿Cómo se reinstala una terceridad institucional, simbólica y con potencia performativa, que funcione como camino alternativo a la encerrona trágica que plantea la crueldad planificada? ¿Cómo se reconstruye la esperanza, insumo humano básico sin el cual no se sale del aislamiento y el dolor psíquico producto de la anomia producida por la cultura individualista y violenta? (Levin, 2024)

Sin dudas, orientarnos por políticas que sean del lazo social, y una ética de la ternura permite transformar la realidad de los sujetos preservando las cuestiones del amor. Los trabajadores de la Salud Mental debemos unirnos en la demanda de un sistema democrático, inclusivo y universal de atención de la salud.

---

## **Bibliografía:**

Freud, S. (2010). Sobre la más generalizada degradación de la vida amorosa (Contribuciones a la psicología del amor, 2). (1912). Obras Completas, Tomo XI. Buenos Aires: Amorrortu.

Lacan, J. Lacan, J. (2012). El seminario 20. Aún (1972-73). Buenos Aires: Paidós.

Ulloa, F. (1995). Novela clínica psicoanalítica. Historial de una práctica. Buenos Aires: Paidós.

Wanzek, Leila (2019). *Puntualizaciones sobre la noción de ternura desde una perspectiva psicoanalítica de la primera infancia situada en (con)texto. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*