

Salud mental y psicoanálisis

Reseña de las Segundas Jornadas del Campo Freudiano en Andalucía (Sevilla, 26 y 27 de noviembre)

María Cortell y M.^a Jesús Duato

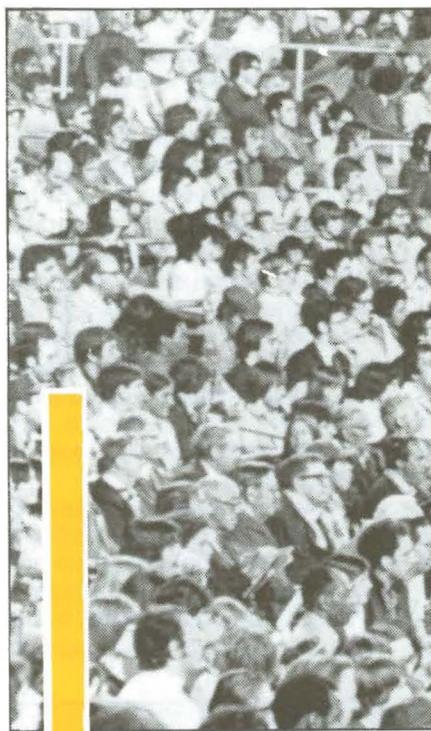
(Escuela de Estudios Psicoanalíticos Oscar Masotta)

A lo largo de las sesiones de las Jornadas se destacaron diversos puntos alrededor del término *Salud Mental*, término que no designa ningún concepto teórico. Tomando como punto de referencia la definición de salud emitida por la OMS: *estado de bienestar físico, psíquico y social y no sólo la ausencia de enfermedad*, vemos cómo apunta a una idea de armonía, a una ficción ideal.

La salud mental tiene que ver, pues, con lo social, hay una intervención social respecto de la salud mental. Para Lacan lo social se corresponde con el Otro del lenguaje, universo simbólico en el que cada sujeto se halla inscrito, en ese sentido el Psicoanálisis viene a definir, no la salud mental, sino aquello que la trastorna; sin hacer una clasificación de síntomas, ya que la diferencia, por ejemplo, entre neurosis y psicosis se halla en la estructura del sujeto y no en su modo de adaptación social. Desde su nacimiento el sujeto se halla incluido en el campo del lenguaje, en el universo simbólico de la cultura, y la forma particular en que cada uno se articula a ese universo de la palabra le constituirá como sujeto, estableciéndose la dialéctica entre sus elecciones y el deseo de los otros que le significan.

Hay una demanda de salud mental, pero ¿qué se pide y quién pide la salud mental? Desde la medicina las definiciones son negativas. Por ejemplo, Claude Bernard habla de salud como el silencio de los órganos; para el Psicoanálisis, que sabe que los órganos no siempre callan, el objetivo será dejarlos hablar.

Por otra parte, hay que olvidar que, como dice Freud, hay un goce intrínseco en la enfermedad que, en ocasiones, revierte en un rechazo de curación; el enfermo puede decir



que se le proteja de los efectos desagradables de su enfermedad, pero que, al tiempo, se le deja en su lugar de enfermo. El mejor ejemplo de esto sería la histeria, donde la demanda de curación exige, por parte del sujeto histérico, el que se le reconozca la imposibilidad de dicha curación.

La medicina procura cuidados; el psicoanalista, que con su propio análisis debe saber sobre su posición frente al goce, sabe que lo que no se cura es la disarmonía propia del ser hablante, la división que para cada uno se presenta de una manera. El analista no cuida, cura, inventa la salud que conviene a la posición subjetiva de cada analizante. La salud que propone el médico no establece diferencias entre un cuerpo general y un cuerpo particular; ofre-

ce un no padecer ignorante del goce. La salud de la que trata el psicoanalista tiene en cuenta esta dimensión de goce que es diferente para cada sujeto. Es decir, para el Psicoanálisis, diferenciándose de la Psiquiatría, la aproximación al sujeto que sufre, no se establece desde un saber constituido, sino desde la clínica del caso por caso, considerando que, si bien el psicoanalista debe poseer un saber, es como el discurso del analizante y la dirección de la cura como se construye una verdad propia del sujeto articulada en relación a su propio goce. Como señaló Jean Pierre Klotz, respecto de la eficacia del Psicoanálisis, el síntoma es curable por el Psicoanálisis en la medida en que la cura opera un cambio, pero el síntoma es signo de la división del sujeto y eso concierne a todo ser, es decir, lo que hay de división, eso no se cura.

Desde este marco teórico se comprende que no hay prevención de la neurosis, como no hay un standard de salud, aunque se haya pretendido, por parte de algunos discípulos de Freud, establecer un modelo de yo fuerte, que por identificación con el analista constituya el objetivo final de la cura.

El sujeto es una respuesta en lo real de la falta estructural que supone el acceso al lenguaje, es decir, siempre habrá algo que falta radicalmente en el ser, eso que falta se corresponde al deseo del Otro, que uno no sabe en qué consiste, y el intento de respuesta, en el campo de la neurosis, puede ser tomando la forma de una histeria, en la que el sujeto se identifica a esta falta, o en la forma de la neurosis obsesiva, en la que el sujeto no quiere saber nada de esa falta y conduce su vida en función de evitarla.

La respuesta en la psicosis es una no inscripción en lo simbólico de esa falta, el sujeto encarna en lo real el goce sin falta del Otro. Lacan dirá «no hay que retroceder ante la psicosis». La eficacia del Psicoanálisis en la clínica de las psicosis presenta una serie de dificultades que están impulsando el trabajo en este sentido. Pero, ante eso se abren, como se ha señalado en estas jornadas, diversas alternativas; se puede establecer una exclusión del Psicoanálisis respecto al discurso de la Psiquiatría, o, por el contrario, favorecer un diálogo que incluya la escucha psicoanalítica del psicótico, tanto en lo particular de la cura como a nivel institucional.

Ante esa falta básica del sujeto, la propuesta de salud mental comunitaria puede superar el intento de suplirla mediante un ideal de amor, como señaló Miquel Bassols, quien añadió que no hay salud más que cuando el sujeto adviene por la palabra a lo incurable del goce.

Las ponencias en estas jornadas se agrupaban bajo tres epígrafes: *Salud Mental*, a la que hemos aludido, *Instituciones* y *La Escucha de la Palabra*. Dentro del apartado *Instituciones*, Estela Paskvan trató el tema de los tratamientos a los toxicómanos en la red sanitaria, poniendo de relieve la ambigüedad en las prácticas asistenciales en donde se confunde la asistencia médica, psicológica y social, encontrándonos con psicólogos interesados en la administración de fármacos, médicos que interpretan y jueces que aconsejan terapias. Esto, unido a que se ha constituido una teoría de la toxicomanía, en donde la figura del toxicómano encarna un fenómeno de identidad que ahorra la particularidad del caso, crea una gran confusión en la que la diferenciación de las prácticas podría apaciguar los síntomas de

las personas implicadas como profesionales en la asistencia al toxicómano. Esta propuesta estaba en la línea de lo que Colette Soler señaló en la apertura de las Jornadas, acerca de que el psicoanalista se hace cargo de la angustia de los profesionales de la salud mental, en tanto que éste es un término, no conceptual, que viene impuesto por la civilización, es decir, hay una ideología de la salud mental, basada en un discurso de felicidad y promesas de curación. El psicoanalista, sin embargo, se equivoca, si cree que su práctica es autónoma, puesto que si bien se debe a la consideración del sujeto, también ha de crear una demanda en lo social.

Carmen Ribés retomaba en su exposición la frase del texto de convocatoria de las Jornadas: «El psicoanalista no puede sustraerse a la realidad de la demanda social», interrogándose sobre si el psicoanalista, debe o no debe, puede o no puede, sustraerse a la realidad social; a esto se añadiría el quiere o no quiere, ya que como señalaba Jacques Alain Miller para abrir el debate, la posición del analista implica que éste la quiera ocupar.

En la conferencia de clausura Miller destacó que Salud Mental no tiene otra definición que orden público, en tanto que hay perturbadores en lo social que atañen a los trabajadores del orden público y perturbado-

res que atañen a los trabajadores de la Salud Mental. El criterio que los diferencia es la responsabilidad; un hombre con salud mental es un hombre al que se puede castigar por sus actos; al no responsable se le cura. El término de sujeto ahí se constituye desde el derecho y no desde el Psicoanálisis.

El concepto del hombre como animal enfermo, teorizado por Hegel y Nietzsche, prepara el nacimiento del Psicoanálisis; el punto de partida, pues, es el malestar en la cultura. El psicoanalista no puede prometer la salud mental en los términos en que se ha descrito a ésta como un bienestar en la cultura.

Retomando todo lo dicho en las Jornadas, aparece la necesidad de establecer las condiciones para un diálogo entre el psicoanálisis y las diversas instancias científicas y sociales que trabajan alrededor de la Salud Mental, ya que el Psicoanálisis es una *terapéutica* del sujeto, pero, no hay que olvidar la demarcación planteada entre, *Salud Mental*, *Orden Público* y *Psicoanálisis*; demarcación que puede ser planteada también desde otras perspectivas.

