



EN EL LABERINTO DEL TRABAJO CON OTROS*

Agustín Fernández**

Introducción

Uno de los puntos centrales de la nueva ley de Salud Mental es el trabajo en equipos interdisciplinarios. Primero y principal, no quiero dejar de mencionar la ganancia en democratización que esto supone, equiparando disciplinas que previamente se organizaban en subordinación a una sola de ellas: la medicina. Ya no se trata de un poder centralizado para tomar las decisiones sobre el curso de los tratamientos, sino que estamos llamados a debatirlas y esto gracias a la nueva ley, una que fuerza, obliga al debate y la argumentación. Cuando hablo de argumentar me refiero también a los derechos que ganan los pacientes en tanto que las decisiones deben estar bien fundamentadas: ya no se puede internar a alguien con una breve referencia a esa cualidad llamada "peligrosidad"; hay que argumentar para la ley, a partir de un debate en un equipo interdisciplinario. Jauretche dijo que "*quien conquista derechos, quien tiene más derechos, siempre está feliz*", con lo cual, no son puntos menores para la tarea que nos ocupa, dentro y fuera del consultorio.

Sin embargo, que la ley nos llame a trabajar en equipo, no quiere decir que ésta sea ahora una tarea más sencilla. No lo es el trabajo en equipos interdisciplinarios, ni el trabajo en red, con otros puntos del sistema de salud, otros dispositivos y programas, otras lógicas también (de funcionamiento y de marcos teóricos) o, de un modo más general, lo que podríamos llamar el trabajo con otros. Diariamente nos vemos en estos cruces, donde se producen los encuentros y también desencuentros, con sus malentendidos inevitables. Los llamo cruces justamente porque se trata de puntos de convergencia que incluyen la divergencia. En este marco, y para desarrollar algunas de estas cuestiones, presentaremos el caso de Gerónima.

* El presente artículo fue presentado en las XII Jornadas de Salud Mental en Amaicha: *Debates en Salud Mental Presentaciones clínicas y abordajes institucionales actuales*. 20, 21 y 22 de marzo de 2014, Amaicha del Valle, Tucumán, Argentina.

** Docente e investigador en Facultad de Psicología, UBA. Proyecto UBACyT: *Nuevas concepciones en Salud Mental: dilemas éticos frente a las recientes modificaciones del marco jurídico e institucional y de los dispositivos de atención. Estudio exploratorio descriptivo a partir de una investigación cuali-cuantitativa*. (Programación científica 2014-2017. Dirección: Prof. G. Z. Salomone).



Gerónima y su situación

Gerónima llega a la sala derivada del Servicio Local. En la hoja que la acompaña, dice que sus hijos le fueron quitados por la situación de abandono en la que los tenía: no iban regularmente a la escuela y había varias cuestiones médicas sin atender; sin embargo, la denuncia al Servicio que hacen los vecinos es en una oportunidad en que quedan solos en la casa y salen a jugar a la calle: un nene de cinco, una nena de siete y el más chico de un año. Ella me dice que viene para poder recuperar a sus hijos.

Algunos datos más que luego agregó la gente del Servicio Local son que hubo también denuncias de la escuela porque los chicos asistían muy poco. También pusieron un fuerte acento en la impresión que les causó el estado en el que los vieron: los más grandes casi no hablaban ni se comunicaban; la nena tenía una cicatriz de una quemadura que además le iba a dificultar el crecimiento y un rostro “raro”, que les sugería una debilidad mental, pero no era el clásico observable en un chico con Síndrome de Down; el menor tenía una desviación de las piernas hacia adentro, pero que era operable. *“¿Por qué no se ocupaba!?”*, se preguntaban y se quejaban al mismo tiempo, *“¿Cómo una madre podía tener así abandonados a sus hijos? ¡Eso no es una madre!”*. Fueron con un móvil a buscarlos durante ese episodio en que la madre se ausenta.

En este punto abro un paréntesis acerca del Ideal de Madre como blanco de la retaliación social. Hay una cuestión que va apareciendo durante el primer tiempo de entrevistas: los chicos vivían en un estado de abandono, pero también es cierto que era el mismo estado en el que ella vivía. A esto se le suma un marido violento que *“dice que no se quiere ir”*... y no se va. Violento con los chicos (en alguna parte de las denuncias se hablaba de violencia física también) y violento con ella. Aparentemente, no llegaba a los límites que se conocen sobre violencia hacia la mujer que se pueden escuchar habitualmente, lo que más aparece es que él estaba en la suya.

Por otro lado, observé cierta pobreza simbólica (un término que puede discutirse, y a lo mejor vale hacerlo cada vez, porque a veces se usa peyorativamente) que la lleva a tomar literalmente lo que le dicen: si el pediatra le dijo que no se preocupara, ella no volvía a preocuparse.

¿Qué es una madre? ¿Una madre tiene que ver con ese modelo edulcorado-puro amor de Disney? No nos olvidemos entonces de su opuesto, al que también podemos encontrar en el mundo de los cuentos: la madrastra malvada. Se ficcionaliza así una moneda de dos caras, ficción que tan bien trabajó Melanie Klein al respecto de los fantasmas infantiles. Esta



escisión que apareció, angustiosamente y seguramente tocando alguna fibra de quienes recibieron la situación en el Servicio Local, afortunadamente pudo ser trabajada. Creo que en esto tuvo mucho que ver cierta **confianza** mutua, y destaco la palabra confianza a la que Dolto considera la base para la construcción del amor y el lazo social. Este lugar, por su cercanía a la sala en parte y por como fui recibido cuando me acerqué desde un primer momento, me resultó un lugar grato. Cuento esto porque me parece importante para lo que fue este trabajo y para muchos otros. Mi sala está en una zona con muchos habitantes y además tiene guardia, con lo cual se genera muchas veces un clima muy estresante y realmente me resultaba grato ir “a refugiarme” al Servicio Local para trabajar o hacer el seguimiento de algún caso.

A partir de esta confianza y de que no había una única voz, algo de este Ideal que podía hacer recaer en Gerónima el peso de la ley con una voracidad poco saludable, pudo ser conmovido.

Fin del paréntesis: continúa el caso

Gerónima se mantiene firme en su pedido y finalmente se concreta la posibilidad de ver a sus hijos en las oficinas del Servicio Local. Cabe aclarar que no había ninguna restricción legal que le impidiera tener contacto con sus hijos. Me ofrezco a acompañarla y ella acepta porque —según dice— tiene temor de agarrar a los chicos y salir corriendo. El encuentro se realiza y todo sale bastante bien.

No se pudo volver a realizar otro encuentro hasta la fecha. El Hogar, uno que sabe alojar muy bien a los niños pequeños, suele poner trabas en los casos en que se intenta revincular a los niños con sus familias y este caso no fue la excepción. El argumento que me dieron luego es que los chicos lloraron cuando volvieron de ver a la madre y manifestaron un retroceso momentáneo en lo que venían trabajando. No dudo del trabajo que hicieron con los chicos ni del cuidado que les dieron, en todo caso sí podría cuestionar que, dada la situación, no me parece extraño que los chicos puedan manifestar síntomas, que obviamente requieran ser trabajados. Ellos abrieron el juego invitándome a una exposición sobre el recorrido que hicieron con los chicos, pero aparecía cierta tensión que finalmente desembocó en una referencia a la “nueva” ley que los regula: con la vieja ley, los chicos se quedaban en el Hogar hasta que cumplían 18, en cambio ahora esto no es posible y se busca que regresen lo antes posible con su familia. Además, no les había pasado que una madre reclamara por sus hijos. Mi respuesta tuvo que ver más con resguardar a los chicos:



la mamá tirando de un lado y el Hogar del otro, podía ser dañino para chicos que, coincido con el informe que me mostraron, demostraban una importante labilidad yoica. Sin embargo, y estuvieron de acuerdo en esto, algo había que responderle a esa madre que pedía por sus hijos.

Destaco en este punto, como la ley hizo de interdictor, en tanto llama a responder. Había una situación que no se les había presentado antes: a diferencia de otras, esta madre reclama por sus hijos, ¿qué se le responde? Incluso, si no nos dejamos llevar por la lógica de la sospecha, se puede hipotetizar que la ley no los deja cautivos de su propio goce con relación a los niños que aloja tan bien. Aparece indicando un límite.

De ser hablado por el Otro a hacer un lugar para la palabra del sujeto

Gerónima llega con una hoja que habla de su situación. Es hablada por el Servicio Local, es hablada por el Hogar, es hablada por los médicos que hicieron los primeros estudios a los chicos, es hablada por su causa (legal, pero... ¿y de la otra, la de su deseo?). El trabajo dentro del consultorio tuvo mucho que ver con ofrecerle coordenadas para poder pensar su situación y poder ver su situación como para poder llevar adelante ese pedido de recuperar a sus hijos, como ella dijo desde la primera vez.

Especialmente en estos casos en que la situación es de mucha vulnerabilidad social, creo que es muy importante para quienes trabajamos en Salud Mental no caer en la tentación de buscar darle techo y comida, dejando para un hipotético “después” el trabajo con la palabra. Obviamente que esto es importante, pero cuando se radicaliza esta posición se corre el riesgo (cierto e inminente) de caer en lo más fundamentalista del organicismo médico, en tanto que lo principal pasa a ser el hacer vivir al órgano (referencia obligada a los trabajos sobre biopolítica de Foucault). Entonces, ¿por qué viene esta gente con tantos problemas materiales a buscar una oreja? Porque la palabra humaniza. Humaniza en el sentido más amplio en tanto que, hasta nuevo aviso, la palabra como tal es exclusiva del género humano. La palabra, también, abre el juego de la apuesta subjetiva ya que cada vez que nos disponemos a escuchar, apostamos a que hay un sujeto ahí que nos habla.

El desafío es hacer un lugar para la palabra del sujeto (donde aparezcan sus contradicciones, sus formaciones sintomáticas, incluso sus mentiras), en los laberintos del trabajo con otros.