

## *Psychoanalysis and mental health o waiver know everything*

---

Mónica Chama<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Licenciada en Psicología -Universidad de Buenos Aires- Magíster en Cultura y Salud Mental -IUSAM de APdeBA-, Instituto Universitario de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires. Miembro de la AASM, Asociación Argentina de Salud Mental, Presidente del Capítulo "Los síntomas y la época". Correspondencia: monicachama@hotmail.com. Buenos Aires - Argentina.

# *Psicoanálisis y salud mental o la renuncia a saberlo todo*

Recibido: febrero 15 de 2012

Revisado: febrero 15 de 2012

Aprobado: marzo 12 de 2012

## **ABSTRACT**

Propose to consider the field of Mental Health within the frame of the clinical scene of our times, questioning the discourse of 'knowing everything' - 'everything is knowledge' which requires common codes to 'get to know' the patient under objective and quantifiable rules. The principle of a spherical subject that such discourse implies consolidates a scene supported on collective mental health ideals: 'the same' for 'everybody'. It is an ethical standpoint to sustain that there is no possibility whatsoever of attaining common norms, that discomfort is the only common trait which the speaking subject entails. Then, listen and invites to talk, enabling a way to arouse the necessary transference which turns the one who suffers into someone singular. The challenge of the psychoanalysts is that of creating options, allowing extensive psychoanalysis to constitute a different scene regarding knowledge, making its.

**key words:** Mental health, psychoanalysis, knowledge, subjectivity.

## **RESUMEN**

Propongo pensar la Salud Mental enmarcada en la escena clínica de la época, interpelando el discurso del "saberlo todo" - "todo es saber" que supone códigos comunes para "conocer" al paciente bajo reglas objetivas y cuantificables. La premisa del sujeto homogéneo, sin fallas ni opacidades, que ese discurso implica, consolida una escena sostenida en ideales de salud mental colectivos: para "todos" "lo mismo". Frente a ello es una postura ética sostener que no existe posibilidad alguna de alcanzar normas comunes, que lo único común es el malestar que acarrea ser hablante. Entonces nos disponemos a escuchar e invitamos a hablar, camino que instala la transference necesaria que convierte a quien padece en alguien singular. El desafío de los psicoanalistas es inventar opciones que posibiliten que el psicoanálisis en extensión conforme una escena diferente frente al saber haciendo oír su voz con renovadas propuestas.

**Palabras clave:** Salud mental, psicoanálisis, saber, subjetividad.

Siempre es bueno recordar que nuestra humanidad es, precisamente, tomar la palabra: nacemos inmersos en el lenguaje y nuestra subjetividad se configurará a partir de los significantes que cada época promueve. En torno a ellos girarán las producciones humanas, en torno a ellos gira, entonces, nuestra práctica como analistas. Práctica que, ineludiblemente, va enlazada a la teoría y a las reflexiones que posibiliten la articulación de nuestra experiencia con los desafíos que el horizonte -siempre contemporáneo- impone y la “espira” hacia la que somos arrastrados en cada circunstancia.

La Salud Mental, significante que se desliza en la escena clínica de la época, nos convoca a abordarlo por fuera de su encarnadura, asignándole un sentido que preexiste al momento en que se enuncia: Sería adjudicar a la Salud Mental un valor inequívoco y a-histórico que convertiría cualquier intento en desplegar sus particularidades en algo no sólo muy poco interesante sino, además infructuoso (Delgado, 2002).

Por eso la propuesta es pensar la Salud Mental interpelando la serie en que la ubica el discurso contemporáneo. El discurso que hace del saber un todo, que configura un mundo ilusorio en el que “todo” será dado a ver, “todo” podrá ser conocido, “todo” comunicable. Y en esto me gustaría ser clara, no sólo se trata de saber “todo”, sino que, fundamentalmente, se trata de saber (Tudanca, 2006).

Así, el todo saber es el lugar desde el que se organiza el sistema, es el saber en ese lugar (que paradójicamente troca hasta al mismo saber en conocimiento), el que instauro este discurso que imaginariza un mundo regido por oposiciones binarias: salud-enfermedad, mente-cuerpo, teoría-práctica, oposiciones que dan consistencia al Uno pues agotan en sí una supuesta totalidad.

Y es el deseo de resistir a todo intento de cristalización, a toda ilusión de transmitir certezas, lo que sostiene que haya elegido para ese escrito la modalidad del ensayo. Tomo las palabras de Santiago Kovadloff al referirse a Montaigne: “(...) renuncia a lo universal que no emana de lo singular. No subsume al yo en la lógica formal. Lo extrae del anonimato. Lo escucha. *Ensayo* significa, entonces, entonación verbal de una vivencia. Nunca transmisión de un saber constituido de antemano y trasladado luego a la escritura” (Kovadloff, 2003, p. 14).

Ensayo entonces un cruce posible entre dos posiciones frente al saber: la que hace a la práctica del psicoanálisis y la que sostiene los postulados de la Salud Mental.

En el marco del imaginario eficiencia-eficacia que sostiene el discurso del todo saber, la formación profesional deviene grados, evaluaciones estandarizadas, actualizaciones de la práctica, etcétera, en tanto la clínica de la salud pasa a requerir códigos comunes que posibilitarán “conocer” al paciente bajo reglas universales, objetivas y cuantificables. La palabra es convertida en signo, y en tanto representa “algo para alguien” deviene cuadro, historia clínica, diagnóstico y pronóstico.

Recuerdo las palabras del psicoanalista argentino Jorge Alemán quien ya en el año 2008, en su intervención en las Terceras Jornadas de Salud Mental-Salud Social, del Hospital Álvarez, señaló que en el mundo de hoy existe una adaptación a la política de la cuantificación y, en ese sentido, a la idea de que todo es comparable:

“(...) se ajusta mejor lo que Heidegger, en el año 1938, describió como la época de la imagen del mundo. A diferencia del mundo medieval que tenía una imagen, a diferencia del mundo clásico que te-

nía una imagen, el mundo de hoy “se ha vuelto imagen” Quiere decir que ha ido todo a lo representable, a lo evaluable, a lo mensurable, a lo planificable” (Alemán, 2009, p. 50).

Y efectivamente esta imagen del mundo que vuelve todo representable, donde tenía un punto de resistencia era en las prácticas, tanto las de la psiquiatría como las de cierta fenomenología existencial, como las del psicoanálisis, donde todavía se le daba al sujeto la oportunidad de que la falla hablara.

Así, la ilusión de la aldea global en la que todos vemos lo mismo, y pensamos casi igual, frente a una realidad que nos es enrostrada como única e inmodificable, implica una coagulación y saturación de sentido que sólo se sostiene suponiendo la noción de un sujeto esférico sin fallas ni opacidades (Agüero & Magán, 2008). Premisa que no sólo atenta contra los postulados que nuestro decir sostiene, sino que pone en riesgo la resistencia a la que alude Alemán al “tentar” a los psicoanalistas a olvidar que la causa está perdida, que no hay algo que nos permita sostener “esto es un efecto de”, no, la causa se construye retroactivamente en un análisis. Los psicoanalistas no hacemos causa común con el discurso que sabe del bien del otro sin preguntarle qué mal lo aqueja y, por lo tanto, se apoya en un saber que preexiste el encuentro singular.

Efectivamente, cuanto más globalizados son los ideales de la civilización, el discurso que supone el bien común, necesita consolidar el pasaje del saber clínico a la técnica de aplicación de normas para todos.

Así, en nuestros días, salud mental representa un campo de prácticas que hacen arco desde la planificación y puesta en marcha de políticas sanitarias y programas privados de variada índole,

hasta la validación de “lo terapéutico”, y la aspiración a “lo preventivo”. Amplio entramado pensado en términos de la lógica para todos que rigió el origen: para todos (...) el Derecho a la Salud, y que hoy replica el discurso de la época globalizando para todos(...) lo mismo, no desde el derecho sino desde el discurso de la ciencia devenida técnica con su ilusión de lo “todo cuantificable”.

El Derecho a la Salud es una premisa indiscutible. Sin embargo, esta impactante declaración democrática opaca la pregunta acerca de ¿Qué es la salud?, ¿Quién establece los parámetros “saludables”? Es más, ¿Y lo “mental”? ¿Qué es “lo mental”? ¿Quién determina los criterios de “la enfermedad” y “la cura”? y aún suponiendo que acordáramos la delimitación de algo que llamamos “lo mental”, ¿Hay alguna salud que no lo implique?

Interrogante que dejaré enunciado en tanto supera el marco de este trabajo. Hoy me interesa despejar el camino de certezas que, convocando nuestras “mejores intenciones”, intentan convertir nuestra clínica en una “terapéutica” solidaria con el discurso del todo saber.

Es necesario ser claros, frente al montaje de una escena sostenida en los ideales de salud mental colectivos, es una postura ética sostener que no existe posibilidad alguna de alcanzar normas comunes para todos, que lo único común es el malestar que acarrea el ser parlante, y sus consecuencias.

Ahora bien, esta afirmación no debe inhibirnos ante el desafío de reafirmar nuestra clínica en las instituciones que forman parte de los diferentes sistemas que implican la “Salud Mental”, así como de inventar senderos y crear opciones que posibiliten que el psicoanálisis en extensión

conforme una escena diferente frente al saber haciendo oír su voz en organismos, instituciones, programas y propuestas de políticas públicas.

La política del psicoanálisis implica poner a circular la palabra en la serie de la subversión que significa la noción de inconsciente. Disponerse a escuchar, invitar a hablar proponer que se arriesgue la palabra, es un acto capaz de despertar amor, transferencia necesaria que convierte a quien padece en alguien único, singular.

Singular será también su padecer, rescatándolo del paralizante padecimiento en tanto noción común que guía la tarea, los programas, las acciones, de muchos de los actores implicados en la “Salud Mental”, para quienes parece haber un padecimiento global como hay un calentamiento global, ambos son sustantivos.

Que el padecer de cada quien se haya convertido en un padecimiento “global” es la quimera necesaria para mantener el saber-conocimiento en manos del “especialista”, portador de las “herramientas” con las que se alcanzará la salud, la felicidad y la dicha prometidas. En consecuencia, para sostener más fácilmente la ficción es necesario que no haya *cada uno* sino *conjunto*, y, nuevamente por efecto de la ilusión: algunos parecen ser todos. Hecho que no es sin consecuencias, una vez constituido el todo, y en circunstancias en que se sostiene la transparencia del sujeto, **“se convierte la pregunta en certeza, la evaluación en diagnóstico, y la emergencia de un enigma es atribuible a un “error de procedimiento”** (Chama, 2009).

Si el padecer no genera interrogantes, si el sujeto no confronta con la angustia de un enigma que lo haga hablar, el padecimiento coagulará en su nominación: soy “adicto”, soy “anoréxico”, “soy bipolar”, ecos de un diagnóstico que hacen al “ser” del paciente.

Marcas que eclipsan la posibilidad del sujeto de incluirse, de ser uno más en la historia, en el mundo. En él el paciente no es, se hace.

No olvidemos que el eclipse es posible en una constelación en movimiento, en un orden que posibilita que en el mismo momento en que algo se muestre algo se oculte. Entre la luna y el sol, sustantivos, el espacio y el eclipse que se manifiesta en un momento dado. Emergencia fugaz, acontecimiento que no define al objeto sino que señala su posición.

Posición del sujeto, modo singular de situarse frente a la castración, el Otro que resulta y el deseo y goce que, irremediamente padeceremos. Si no hay espacio para el padecer, no hay decir que enuncie su posición.

Y es la posición del sujeto la que puede variar, si se acepta el desafío de no encuadrarlo en la clasificación internacional de enfermedades mentales, trastornos, déficits, y sigue la serie a la que se suman mujeres golpeadas, víctimas de violencia intrafamiliar, niños agresivos, violencias sociales (...) crudas realidades que hacen conjunto y sobre las que los psicoanalistas tenemos algo que decir.

Aceptemos el convite, sin códigos y con la ética que sostiene el no saber, en todo caso, el saber que no se sabe. Considero que si no cedemos ante el padecimiento del ser (...) brindaremos la posibilidad de salir de la densidad que imprime que una cosa sea una cosa y nada más, aquello que no tiene posibilidad de movimiento (Lobov, 1999, pp. 110-113).

Invitemos a desplegar la palabra, posibilidad de instalar la transferencia y convertir el padecimiento aplastante en padecer la vida, con su irreductible malestar y sus posibilidades diversas.

## Referencias

- Agüero, A., Chama, M. & Magán I. (2008). *La violencia de saberlo todo*. Mesa presentada en el VII Congreso Argentino de Psicoanálisis “Figuras clínicas del mal”. Córdoba.
- Alemán, J. (2008). El Encuentro en la ciudad, síntoma y lazo social. *Virtualia*, Revista virtual de la Escuela de Orientación Lacaniana 19.
- Chama, M. (2009). *Invitación a padecer*. Ediciones de la AASM. Buenos Aires.
- Delgado, O. (2002). El psicoanálisis en el debate del pensamiento contemporáneo. En: [www.psicomundo.com](http://www.psicomundo.com)
- Kovadloff, S. (2003). Montaigne no hace pie. En *Jacques Lacan y los filósofos*. Buenos Aires, Editorial de la Escuela Freudiana de Buenos Aires.
- Lobov, J. (1999). El aburrimiento, infortunio del acto. En: *La Porteña, número 5*, Revista de la Sociedad Porteña de Psicoanálisis. Buenos Aires.
- Tudanca, L. (2006). *Burocracia*. Un comentario del texto de Jean Francois Cottes. En: [www.eolrosario.org.ar](http://www.eolrosario.org.ar)