



La Ley de Salud Mental: desafío para la clínica de las adicciones

Mental Health Law: a challenge for Addiction treatments

Silvia Zamorano

Lic. en Psicología. Especialista en psicología clínica en adultos. Docente en la asignatura "Psicopatología I" de la carrera de Psicología (UNLP) Jefa de Servicio del Hospital Zonal Especializado en drogadependencia y alcoholismo "Reencuentro".

E-mail: silzamo@hotmail.com

Resumen

El siguiente trabajo se propone reflexionar acerca de las implicancias que conlleva la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental en el ámbito de la institución hospitalaria y en la clínica de las adicciones en particular. A tres años de su sanción, en noviembre de 2010, no ha dejado de generar cuestionamientos y debates acerca de su validez e implementación y resulta innegable que constituye un nuevo escenario frente al cual debemos tomar posición. La idea de este artículo es delimitar algunas cuestiones que surgen a partir de este nuevo encuadre jurídico, en especial ligado a la clínica con pacientes que consumen sustancias. Se plantea una nueva ficción legal frente a la cual el psicoanálisis, tributario de la ciencia moderna deberá tomar posición, sin olvidar la ética que lo comanda, aquella respetuosa del deseo.

Partiendo de las dificultades y obstáculos para el psicoanálisis que implica la clínica de las adicciones, la coyuntura actual establecida a partir de la Ley podría ser un factor que propicie la construcción de nuevas estrategias que favorezcan su abordaje, teniendo en cuenta que frente a los llamados "nuevos síntomas" resulta imprescindible un cambio en la táctica del análisis.

Palabras claves: Ley de Salud Mental - Consumo de sustancias - Epoca actual- Rechazo de saber - Ética del psicoanálisis

Abstrac

This article's intention is to reflect on implications it entails the Mental Health Law in hospital institution area in general and in addiction treatments particularly. It has been three years since its approval (November 2010) and it still generates controversy and debates about its validity and implementation. This law emerges as a new scenery in front of which we must take position, necessarily.

Therefore, this paper idea is to define some issues raised by this new legal reforms, specially relate to clinic of patients with substance abuse problems. In front of this new legal fiction, Psychoanalysis -as theory tax as it is to modern science- must take position, remembering its ethic: desire logic.

Starting from difficulties and obstacles that for psychoanalysis addictions clinic implies, the actual situation established by this Law could be a fact that promotes new strategies to assist "new symptoms" treatments, considering they require a change in analysis tactics.

Key words: Mental health Law- Substance abuse- Actual epoch- Knowledge reject- Psychoanalysis ethic

A tres años de su sanción, en noviembre de 2010, la Ley Nacional de Salud Mental N°26657 no ha dejado de generar cuestionamientos y debates acerca de su validez e implementación y resulta innegable que constituye un nuevo escenario frente al cual debemos tomar posición. La idea de este artículo es delimitar algunas cuestiones que surgen a partir de este nuevo encuadre jurídico, en especial ligado a la clínica con pacientes que consumen sustancias (1).

Nadie que ha transitado por la práctica hospitalaria, se ha dejado de interrogar acerca del entrecruzamiento de discursos que se pone en juego en

el hospital. Es inevitable encontrarse con lo que implica este atravesamiento: desde una variedad de demandas dirigidas hacia diferentes saberes hasta diversos modos de pensar las intervenciones. El hospital es una institución que lleva la insignia médica por excelencia, representada a partir de numerosos elementos que la ponen de manifiesto, tales como los significantes "enfermedad", "cura", "salud", el uso del guardapolvo, la utilización de códigos diagnósticos comunes (DSM), entre otros.

Este ámbito que ha sido clásicamente lugar de transmisión del saber médico, podría resultar en



aparición poco propicio para la práctica analítica, sin embargo se ha convertido en fuente de experiencias clínicas fructíferas que diariamente desafían nuestros modelos teóricos. En este sentido, resulta valioso que el hospital sea defendido como un ámbito de formación clínica privilegiado, sin dejar de considerar las coyunturas de la época que lo enmarcan.

La época actual nos sitúa frente a un Otro discursivo distinto de aquel que vio nacer el dispositivo de palabra creado por Freud. Sabemos que desde su origen el psicoanálisis se erigió a contrapelo del discurso hegemónico. La invención de Freud para hacer lugar a la palabra desoída de la histérica, tuvo al discurso médico como principal interlocutor ya que se podría decir que surgió de tomar a su cargo el resto de la operatoria médica sobre la histeria, patología que no entraba de buen modo en sus categorías.

Podríamos decir que ha sido el discurso médico en sus diferentes variantes (desde la psiquiatría clásica del siglo XIX hasta las neurociencias de la actualidad) el principal envés del discurso psicoanalítico. Podemos preguntarnos entonces ¿cuál es el discurso del Otro que comanda la época actual? Desde distintas disciplinas se ha recortado nuestra época como “posmoderna”, caracterizada por una exacerbación del discurso capitalista y del consumismo.

La cultura actual sostiene el imperativo de suprimir el malestar a partir de la oferta renovada de objetos de consumo, que brindan una satisfacción inmediata en detrimento de la elaboración de saber. El sujeto posmoderno no quiere saber nada de la falta, se trata de un rechazo manifiesto a la castración. En este entramado discursivo, muchos autores del psicoanálisis consideran al toxicómano como el personaje paradigmático de la subjetividad actual (2). Es quien mejor representa esta manera de paliar el malestar, de forma inmediata, con un rechazo de la falta, a través de un objeto de consumo: la sustancia.

Si bien el consumo de sustancias psicoactivas no es un hecho nuevo, por el contrario es tan antiguo como la humanidad misma, que se haya constituido en un problema de salud y aún más, de “salud mental” es un hecho contemporáneo.

En el discurso médico es tardía la entrada del uso de narcóticos a la categoría de patología en sí misma. Recién en el siglo XX y a partir de cuestiones sociales y jurídicas, el uso de drogas comienza a incluirse en las categorías del CIE y del DSM.

Es llamativo que el empleo de drogas comienza a tornarse un problema de salud mental en la medi-

da en que conllevaba una falla a nivel del control social. Las leyes que en el mundo occidental prohíben el uso de sustancias, responden en general a razones de control social. La ley que hasta hace poco regulaba la tenencia y tráfico de estupefacientes en Argentina, ley 23737 se enmarca claramente en una política de “lucha contra el flagelo de la droga” que penaliza al consumidor, transformando al adicto en delincuente.

El hecho de que la Ley de Salud Mental en su artículo 4° ratifique que “las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental”, da cuenta de que el vínculo entre adicción y salud no es algo obvio. Hasta nuestros días, en el imaginario social el “adicto” se encuentra pivotando entre el “enfermo” y el “delincuente”, en ambos casos con la connotación de peligroso.

Los llamados “nuevos síntomas” donde se incluye la toxicomanía o la anorexia-bulimia entre otros, no responden a la estructura del síntoma freudiano clásico. Se trata de síntomas “nuevos” en tanto responden a la lógica que impone el discurso capitalista, aquella regida por el imperativo al goce y el rechazo al pensar. En ese contexto, son nuevos modos de manifestación del malestar correlativo al discurso imperante en esta época y en nuestra cultura que instauran una nueva relación al saber, en este caso, con la impronta del rechazo al saber y los obstáculos que entrañan en cuanto a la instalación de la transferencia.

El consumo de sustancias en la mayoría de los casos no implica en sí mismo un padecimiento subjetivo, por lo cual el concepto de síntoma en “sentido práctico” (3), se encuentra cuestionado de entrada. La posición del sujeto en la toxicomanía, correlativo a ese rechazo de la castración dificulta la puesta en práctica del dispositivo analítico, tal como fue creado por Freud para las neurosis de transferencia, su terreno inaugural.

Sin embargo hoy en día nos encontramos con una extensión del psicoanálisis más allá de sus márgenes originales. La inclusión de analistas en los hospitales es una muestra de esta “extensión” que ya ha implicado modificaciones en el dispositivo clásico. La apuesta analítica a la clínica de las adicciones es otra muestra de su extensión.

De este modo, si queremos intervenir desde el psicoanálisis con un paciente que consume sustancias y en el cual éste funciona como “solución feliz” (4), debemos implementar alguna modificación en la técnica analítica, tomando en cuenta, tal como dice Lacan que el analista es libre en su táctica.

Como agentes de salud en un hospital “especializado” (5) en adicciones nos encontramos por



un lado con las dificultades inherentes a la clínica con pacientes que consumen, por otro con el nuevo escenario jurídico enmarcado en la Ley de Salud Mental.

Por un lado, en tanto leyes una herramienta del orden jurídico que obedece a la necesidad social de un control y del establecimiento de una regulación de la conducta individual bajo la égida de un “para todos” en función de un Bien común, un Ideal, en este caso a partir de la idea de “Salud Mental” para todos.

Por otra parte, consideramos que esta Ley inaugura un cambio de paradigma en tanto implica otro discurso que ya no es el médico hegemónico, sino el de los derechos humanos y el de la interdisciplina. Realiza un fuerte cuestionamiento del modelo médico tradicional que tiende a la objetualización del paciente, socavando sus bases más arraigadas, tales como la sustitución del término “enfermedad mental” por el de “padecimiento mental”, la crítica al uso indiscriminado de psicofármacos y la propuesta de desmanicomialización, entre otros elementos.

Nos encontramos frente a una coyuntura en la cual el psicoanálisis deberá tomar posición sin olvidar la ética que lo comanda, aquella respetuosa del deseo. Si la ley instituye un nuevo amo que tiene que ver con la salud mental como derecho, siempre existirá quien pueda sostener un goce más allá de la ley, incluso cuando esta ley intenta elevarse en nombre de los derechos de todos. La función del analista, tal como sostiene E. Laurent, consistiría en: “(...) ayudar a impedir que en nombre de la

universalidad o de cualquier universal, ya sea humanista o antihumanista, se olvide la particularidad de cada uno”.

En este sentido, podemos hacer un “uso” de la ley a favor del cambio en la técnica necesario para el abordaje de estos pacientes. El trabajo en equipo, la intervención en red, los dispositivos de medio camino, los talleres, podrían ser nuevos ámbitos que habiliten una lectura de lo singular de cada paciente, es decir incluir nuestra escucha orientada por la política del psicoanálisis en los espacios de extensión más allá del hospital mismo. Trabajar en una institución hospitalaria siempre ha sido trabajar en el malentendido que entraña la tensión entre el universal de la salud como bien común y lo particular del sufrimiento de cada quien. Este nuevo paradigma, nos desafía a pensar en otra realidad, que extiende nuestra práctica más allá de los muros del hospital. Quizás tal como lo imaginara Freud en cuanto a un psicoanálisis “para las masas”: “se nos planteará la tarea de adecuar nuestra técnica a las nuevas condiciones (...) También es probable que (...) nos veamos precisados a alear el oro puro del análisis con el cobre de la sugestión directa (...) Pero cualquiera sea la forma futura de esta psicoterapia para el pueblo, y no importa qué elementos la constituyen finalmente, no cabe ninguna duda de que sus ingredientes más eficaces e importantes seguirán siendo los que ella tome del psicoanálisis riguroso, ajeno a todo partidismo”.

Notas

(1) En este artículo se utilizan los términos “adicción” y “toxicomanía” sin entrar en la discusión de cuál de ellos sería más adecuado para un uso psicoanalítico. Si tomamos la etimología del término “adicto” como aquellos esclavos que debían pagar con su cuerpo la deuda contraída, resultaría adecuado en más de un sentido. Por otra parte “toxicomanía” entraña el término “manía” que Lacan vinculó a una posición subjetiva de rechazo del inconsciente, cuestión absolutamente adecuada para pensar la posición de muchos de estos pacientes. Por último referimos a “consumo de sustancias”, si bien puede resultar una generalización, también posibilita romper con la cristalización del sujeto bajo un signifiante, sea “adicto” o “toxicómano”.

(2) Freda, Hugo: en El Otro que no existe y sus comités de ética. Ed Paidós. 2006

(3) Freud, Sigmund: “23º conferencia. Los caminos de la formación de síntoma”. Obras Completas. Tomo XVI. Ed Amorrortu. Buenos Aires 1998. Pág.326

(4) “Solución feliz” es un término empleado por Hugo Freda, retomando el ejemplo freudiano de la relación del bebedor con la bebida como “matrimonio feliz”, para dar cuenta de la solución no sintomática que implica la toxicomanía.

(5) Dejaremos por fuera la cuestión de la validez o no de dicha “especialización”, pero sabemos que conlleva sus paradojas en tanto identifica al sujeto con una patología determinada que puede llegar a sustancializar aún más el ser y el lugar de la causa.

Bibliográficas

-Bauman, Zygmunt: Vida de consumo. Buenos Aires. Fondo de Cultura Económica. 2007.

-Escotado, Antonio: Historia elemental de las drogas. Barcelona. Ed Anagrama. 1996

-Freud, Sigmund: (1916-1917) “23º conferencia. Los caminos de la formación de síntoma”. Obras Completas. Tomo XVI. Buenos Aires Ed Amorrortu. 1998

-Freud, Sigmund: (1910) “Sobre Psicoterapia”. Obras completas TomoVII. Buenos Aires. Ed. Amorrortu. 1993

-Freud, Sigmund: “Nuevos caminos de la terapia analítica”. Obras Completas Tomo XVII. Buenos Aires 1997. Ed Amorrortu. 1919

-Lacan, Jacques: El Seminario. Libro 17. Buenos Aires. Ed Paidós. 1992

-Lacan, Jacques: El seminario Libro 19 Ou pire. Inédito. Clase del 6 de enero de 1972

-Lacan, Jacques: “La dirección de la cura y los principios de su poder” (1958) Lectura estructuralista de Freud. México. Ed Siglo Veintiuno. 1971

-Laurent, Eric: Psicoanálisis y Salud mental. Buenos Aires. Tres Haches Ed. 2000

-Miller, Jacques-Alain y otros. El Otro que no existe y sus comités de ética. Buenos Aires. Ed Paidós. 2006

