

Internación y abrigo

El abrigo en el campo de los derechos de la infancia y la internación en el campo de la salud mental buscan reemplazar el encierro y sus variantes del paradigma anterior. Pero uno y otro no tienen desarrolladas aún las conceptualizaciones que vayan más allá de lo jurídico y normativo, advierte el autor, que propone un marco teórico para implementar esas prácticas.

▣ Por Rubén Efron *

Introducción

A) El objetivo de la siguiente presentación es en primer término poner en evidencia y visibilizar ciertas prácticas y procedimientos que se implementan por un lado en el campo de la salud mental y por otro lado en el campo de los derechos de la infancia, que presentan concordancias muy significativas, concordancias que no son meras coincidencias formales o especulaciones epistemológicas abstractas. En segunda instancia, el objetivo es proponer un marco teórico que permita conceptualizar dichos procedimientos para darles soportes coherentes que permitan implementar prácticas que no se sostengan en el puro empirismo sino en fundamentaciones consistentes.

Tanto la Ley de Salud Mental como las leyes de protección integral son la expresión jurídica de nuevos paradigmas que reemplazan paradigmas anteriores que han sido cuestionados e impugnados de manera contundente. Siguiendo a Tomas Khun en La estructura de las revoluciones científicas, el surgimiento de un paradigma nuevo es consecuencia de la incompletud del anterior, dado que éste deja de responder a las nuevas preguntas que plantea el campo particular. A esa incompletud que se podría considerar como una verdadera deficiencia, Tomas Khun las llama “anomalías”.

Se trata de demostrar que la caída de los paradigmas viejos y su reemplazo por los nuevos responde en ambos casos a lógicas que se entrelazan e interpenetran. El componente fundamental de esa lógica superadora que impuso los nuevos paradigmas es la vigencia en todos los terrenos de los derechos humanos. Sin embargo, esta caída no implica su desaparición ni total ni inmediata porque permanecen de diversas formas algunas prácticas que se sostienen en las mismas. Es decir, aun identificada y superada la “anomalía”, ésta coexiste con el paradigma nuevo que ha surgido. Una de esas prácticas “anómalas” que tiene una presencia e incidencia relevante en ambos campos y profundamente cuestionada es el encierro o variantes del mismo encierro. Es justamente el encierro o/y sus variantes los que se pueden identificar como una de las principales “anomalías” de los paradigmas superados.

* Psicoanalista. Covicepresidente de la APDH, Secretario de la Secretaría de Niñez y Adolescencia de la APDH. Docente de la Universidad Nacional de Lanús.

En el campo de la Salud Mental, el eje enfermedad mental queda sustituido por el eje sufrimiento mental, lo que implica la configuración de un territorio muy diferente. Los actores de este espacio no se ubican en base a supuestas jerarquías profesionales y toman su relevo las operaciones y los actores interdisciplinarios. Los fundamentos teóricos dejan de fundarse en rígidos y exclusivos criterios clasificatorios y se empiezan a incluir fundamentos socioantropológicos. Caen los abordajes individualistas desinsertados de lo social y pasan a tener prioridad los abordajes comunitarios y fundamentalmente queda absolutamente derribada toda la concepción manicomialista. No más manicomios. Frente a esto, la ley prevé diversas instancias no manicomiales, alternativas que no ubican en el encierro el eje central del abordaje terapéutico, y lo comunitario adquiere un papel preponderante. Pero sin embargo no se trata sólo de derribar los muros de los manicomios sino también los muros conceptuales que los sostienen.

El campo de los derechos de la infancia instala el paradigma del niño como sujeto de derechos, consagrado inicialmente por la Convención Internacional por los Derechos del Niño y reemplaza el anterior paradigma del niño como objeto fijado por la anterior Ley de Patronato. De esta manera, queda borrada la concepción menor para ser reemplazada por niño/a y adolescente. El niño sale de su posición pasiva y objetalizada y pasa a ser un sujeto que debe ser escuchado. El territorio de la infancia no es monopolizado por el abordaje jurídico y aparecen los abordajes interdisciplinarios, así también como lo comunitario toma un lugar preponderante en contra de lo segmentado e individualista. Quedan cuestionadas las estructuras de encierro y aparecen modalidades y procedimientos nuevos.

B) La internación en el campo de la salud mental como el abrigo en el campo de los derechos de la infancia, son herramientas que deben ser reconsiderados y refundamentados para que no queden atrapadas y encorsetadas en los paradigmas anteriores. Si bien la idea de encierro es muy clara para referirse a la internación, no es menos posible referirse a formas indirectas de encierro para aludir al abrigo. Desarrollaremos las características de cada una por separado.

C) El sistema de protección integral de la infancia prevé medidas excepcionales de protección de derechos que pueden implicar la separación del niño de su medio familiar. Las características de esta intervención deben ser las siguientes 1) excepcionalidad 2) provisoriedad y 3) fundada en protección de derechos.

El abrigo definido por la Real Academia Española como “auxilio, amparo, lugar defendido de los vientos” es la principal medida excepcional y se trata de un dispositivo superador en comparación a la internación tutelar. Sin embargo, se han ido estableciendo diversas aclaraciones y modificaciones que no han terminado de dilucidar en forma definitiva su funcionamiento porque éstas han sido sólo de forma y no han abordado los verdaderos desafíos de fondo. Uno de los aspectos superadores es que reemplaza a la internación prevista en la ley de Patronato de Menores y que puede ser ejecutada sólo por el juez de menores, el

asesor de incapaces o la subsecretaria en ejecución de los mandatos de los tribunales del fuero. El pasaje de la internación al abrigo tiene correspondencia con el cambio de paradigma de niño objeto a niño sujeto. La posibilidad de que la internación como eje en la concepción tutelar no impregne el paradigma actual, es decir el abrigo, depende de muchos factores y uno de ellos es que esta nueva práctica adquiera consistencia en sus fundamentos. Hay momentos en que el cortese separación es una medida indispensable para interrumpir un circuito que puede devenir en una situación de extrema gravedad. Se trata de considerar cómo esa medida se puede inscribir no como un mero corte burocrático y/o punitivo, sino como un acto que facilite la reconfiguración de toda una estructura de vínculos. Una condición fundamental para el cumplimiento de la anterior condición es que el abrigo sea el resultado, la consecuencia (no necesariamente indeseada) de un proceso previo que se detiene, se interrumpe (el corte) en un determinado momento luego del cual se reconfigura la situación. En definitiva, el abrigo se transformaría en un momento en el devenir de un niño y su familia en el que la separación de su medio familiar es un intervalo en la reconfiguración de su vida

La Ley de Salud Mental

La Ley de Salud Mental considera la internación como un recurso terapéutico de carácter restrictivo cuyo objetivo es obtener mayores beneficios terapéuticos que los empleados hasta ese momento. La ley prevé la necesidad de mantener los vínculos familiares, debe ser breve y con una perspectiva interdisciplinaria. Tanto para la internación voluntaria como la involuntaria, se consideran una cantidad de requisitos que fundamentalmente tienden a preservar y proteger los derechos de los pacientes, siendo uno de los más significativos el consentimiento informado, requisito completamente desarrollado y establecido.

Si bien es central el marco de derechos humanos en que se inscribe la internación, es necesario que el concepto “mayores beneficios terapéuticos” no quede como una mera formulación administrativa o de buenas intenciones. La internación considerada desde la perspectiva del mayor beneficio terapéutico –tal como lo define la ley– se la puede conceptualizar en términos de un momento en el proceso terapéutico, en el que el corte tiene como finalidad una reconfiguración subjetiva. La faceta restrictiva –también definida así por la ley– no deviene en una condena o en cualquier tipo de intervención represiva, sino en una instancia de reordenamiento subjetivo.

La institución estallada

La noción de institución estallada fue introducida por Maud Mannoni, como el fundamento de su escuela para niños con problemáticas emocionales graves, para dar cuenta de una institución diferente que no cronificaba al niño dentro de sus paredes ni lo coagulaba en sus síntomas a través de etiquetamientos desubjetivantes o con intervenciones estereotipadas, mecánicas y repetitivas. En definitiva, se proponía proteger al niño contra el peligro de su

institucionalización a través de su transformación como “objetos” terapéuticos y no como sujetos de deseo. Estallido no como destrucción, sino como apertura y creatividad. Mannoni dice: “Supone que el individuo no entre en simbiosis con la institución, perdiendo entonces toda identidad propia y por la otra, que la institución acepte tomar por su cuenta cierto estallido”. La institución estallada se ubica en una relativa centralidad organizativa y geográfica pero con partes autonómicas como antenas conectadas pero no sometidas a un centro autoritario y monopolizador. Los niños podían circular por estos senderos sin programas rígidos ni curricularizados. Esta estructura es facilitadora de intercambios fluidos y de reciprocidades compartidas. Porque un intercambio basado en una relación de fuerzas sólo puede producir mutismo, amnesia o pasaje al acto. Una escuela ni segregativa ni etiquetante y –como parte de sus objetivos– la posibilidad de abrir una brecha para dar lugar a la palabra. El niño elige entrar o salir de los distintos espacios institucionales, pero hay algún momento en el devenir del estar del niño en la institución donde ésta ya no responde a sus necesidades y a sus deseos y ése es el momento donde se produce el corte. El niño pasa a otros espacios no necesariamente institucionales, por ejemplo estancias con campesinos, aprendiendo oficios o compartiendo su vida con artesanos. La institución deja de ser su refugio y su contención y se reconfigura su vida en otros espacios, con otros tiempos (la institución estalla).

Este corte que da lugar a un salir, pero que no impide el volver a entrar y siempre deviene en un reposicionamiento espacio-temporal subjetivo, es la escansión. Es importante señalar que la Escuela de Bonneuill es uno de los pocos lugares en el mundo que pueden dar cuenta de verdaderos éxitos terapéuticos en niños con problemáticas graves emocionales, particularmente los autistas.

La escansión

La palabra escansión se define como la división del verso en sus distintos componentes con fines analíticos y descriptivos en busca de identificar las unidades, aunque también es utilizada en medicina para describir un trastorno del habla de origen neurológico, en el que las sílabas de las palabras están separadas por pausas. Por otro lado, fue incorporada en la concepción de Lacan para definir la interrupción, el corte en algún momento no preestablecido de la sesión psicoanalítica por lo que su duración siempre era variable, lo que modificaba la técnica aplicada hasta ese momento, donde la sesión tenía una duración siempre constante. Este corte no es arbitrario y tiene como finalidad un reposicionamiento del paciente.

Freud observa a su nieto de 18 meses deslizar un carretel y rápidamente recuperarlo mientras dice “fort” en el movimiento de ida y “da” en el movimiento de retorno y lo asocia a la partida de la madre, considerando al “fort” como la representación del momento de partida y al “da” como su recuperación. Este ir y venir repetido, acompañado con los fonemas fort y da, Freud lo conceptualiza como una forma de elaborar y simbolizar la ausencia de la madre. Esta es la

trama fundante de lo simbólico. El niño en ese intercambio del ir y recuperar supera la ausencia de la madre, ésta es la auténtica construcción del símbolo, hacer presente lo ausente. Este movimiento de corte, de separación y reemplazo, se puede considerar como una escansión.

El abrigo y la internación en el marco de la escansión

Tanto el abrigo como la internación son operaciones de carácter excepcional y transitoria, pautados y desarrolladas en las nuevas normativas como herramientas absolutamente superadoras de las herramientas a las cuales reemplazan, en tanto se inscriben en el contexto y tienen como fundamento a los derechos humanos.

El abrigo en los marcos de las nuevas normativas es una alternativa superadora frente a las instancias tutelares ligadas a los anteriores procedimientos. En la actualidad, el abrigo debe estar fundado en el interés superior del niño, consagrado por la Convención Internacional de los Derechos del Niño.

La internación en el marco de la Ley de Salud Mental supera ampliamente las normativas y prácticas anteriores y se inscribe en el contexto de los derechos humanos en lo que atañe al respeto a la dignidad humana, violada tanto en las prácticas manicomiales como en toda la concepción de encierro.

La noción de superación desde la lógica de Tomas Khun se liga al hecho de que los paradigmas anteriores han quedado atrapados en anomalías de las que no se han podido desprender y la anomalía principal es el encierro, en cualquiera de sus formas, tanto directas como indirectas.

A pesar de ello, tanto el abrigo en el campo de los derechos de la infancia, como la internación en el campo de la salud mental, no tienen todavía desarrolladas las conceptualizaciones que vayan más allá de las precisiones jurídicas y normativas.

Una de las posibilidades de superar esta limitación en los códigos jurídicos y normativos es considerar tanto la internación como el abrigo desde la perspectiva de la escansión.

La internación se produce en un momento en el devenir terapéutico de un sujeto, en el que un corte breve y transitorio se torna necesario para poner un límite a una situación intolerable y en la perspectiva de una reconfiguración de su proyecto vital. Es un corte no punitivo ni condenatorio. Es una interrupción en donde el después determina una organización diferente, no un mero aplacamiento. La interrupción de una cotidianeidad espacio-temporal para incorporarse a una radicalmente distinta, que vaya facilitando una recomposición subjetiva.

Es decir, hay una internación con finalidad simbolizante y reconstituyente y una internación con finalidad condenatoria y punitiva.

El abrigo se debería producir cuando es el resultado de un proceso de acompañamiento previo que requiere en algún momento del mismo, un corte necesario para poner un límite a una situación intolerable y en la perspectiva de la reconfiguración de todo un sistema y de los anudamientos establecidos hasta ese momento. Frente a una internación (dado que en la concepción tutelar no se le consideraba como un abrigo), que es un mero arrancamiento condenatorio y punitivo, un abrigo basado en una concepción de derechos, implica una reconfiguración subjetiva y no un mero reordenamiento burocrático. La interrupción de una cotidianeidad témporoespacial para constituir una nueva cotidianidad impone una diferente configuración subjetiva.

En síntesis, una internación o un abrigo han sido exitosos si algo de la escansión ha funcionado.

No es un entrar o salir para permanecer en el mismo escenario; es un entrar y salir que permita una reconfiguración.

Dado que tanto la internación como el abrigo son el resultado de procesos o momentos de un devenir, se pueden pensar los fracasos como una consecuencia de las trabas e interferencias en el proceso de construir la escansión.

La concordancia en estos dos campos requiere tomar en cuenta dos aspectos que también son comunes, aunque con algunas diferencias entre ellos y haremos una alusión somera, porque requieren un análisis particular y exhaustivo:

1) Los contextos familiares. Tanto en la internación como en el abrigo, aunque de distintas maneras, se producen transformaciones en los contextos, referido fundamentalmente a los lugares de los miembros de la familia o/y de los distintos sujetos con presencia en ese territorio. En algunos casos, algunos sujetos adquieren presencia a partir del procedimiento, otros redefinen sus lugares, pero siempre se produce una reubicación global. Es decir, la escansión que en esta primera mirada es desarrollada desde una perspectiva individual, en realidad en el decurso del procedimiento generan movimientos en el contorno, sobre el cual también puede tener sus efectos. Es un tema a desarrollar en otro momento: la escansión y sus consecuencias en el medio familiar.

2) Las urgencias. Cuando la internación o el abrigo no son producto de un devenir terapéutico –en el caso de la internación o de un trabajo previo en el caso de un abrigo– sino circunstancias que implican amenazas graves para el sujeto u otros, no queda invalidado el concepto de escansión.

Una internación o un abrigo como urgencias pueden tener un efecto punitivo o condenatorio o un efecto subjetivante. Si la internación o el abrigo tienen un efecto subjetivo, algo de la escansión ha operado.

Conclusiones

Las ideas acerca de las coincidencias entre el campo de la salud mental y el campo de los derechos de la infancia que han sido esbozadas son un punto de partida para establecer lazos que faciliten un entrecruzamiento reflexivo y práctico entre los actores de ambos campos. Estos lazos entre los campos tienden a cuestionar la naturalización de una histórica disociación que es parte de la concepción fragmentadora y atomizadora del conocimiento y de las prácticas y por consiguiente es un intento de contribuir a la construcción de una cultura contrahegemónica.