



Título del Proyecto: “La configuración de la debilidad mental como posición subjetiva dentro de la teoría psicoanalítica y su impacto en la dirección de la cura”.

Informe Final del Trabajo de Investigación correspondiente al requisito curricular conforme O.C.S. 143/89

Alumno: Montesino Leandro Javier, Matricula 5167/00

Supervisora: Prof. Cacciari, Analía

Co-supervisor: Mg. Martínez Horacio

Cátedra de radicación: Psicopatología

Fecha de presentación: Febrero 2016

Este informe final corresponde al requisito curricular de investigación y como tal es propiedad exclusiva de Leandro J. Montesino, de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata y no puede ser publicado en un todo o en sus partes o resumirse, sin previo consentimiento escrito del autor.

El que suscribe manifiesta que el presente Informe Final ha sido elaborado por el alumno Montesino L. J. matricula n° 5167/00, conforme los objetivos y el plan de trabajo oportunamente pautado, aprobando en consecuencia la totalidad de sus contenidos, a los días del mes de del año 2016.

Firma, aclaración y sello de la
supervisora

Firma, aclaración y sello del co-
supervisor.

Informe de evaluación de la supervisora

La presente investigación se inscribe dentro de una de las temáticas trabajadas en las clases teóricas de la asignatura Psicopatología. Tal como lo plantea el autor en la “Introducción”, su interés surge a partir de la asistencia a diversas instituciones clínicas a la que concurren los alumnos de la asignatura para realizar lo que denominamos “práctica clínica” acompañando en distintos dispositivos a profesionales del Área de Salud Mental.

El trabajo de investigación se propone como objetivo despejar el diagnóstico de Debilidad Mental en la infancia a partir fundamentalmente de las concepciones teóricas y clínicas que plantea el Psicoanálisis.

De todas formas introduce el cuadro clínico a partir de un recorrido histórico conceptual por la Psiquiatría y los inaugurales planteos de la Psicología.

Luego realiza una lectura pormenorizada de autores del campo Psicoanalítico partiendo de S. Freud, para pasar a Lacan y luego a psicoanalistas contemporáneos del campo lacaniano como Maud Mannoni, Any Cordié y Pierre Bruno.

La tesis presenta una primera parte dedicada a la lectura y elaboración de las diversas postulaciones teóricas de los autores, seguida de casos clínicos que

permiten la articulación de los conceptos, cubriendo de esta forma los objetivos propuestos.

Prof. Analía A. Cacciari

Mg. Horacio G. Martinez

Atento al cumplimiento de los requisitos prescriptos en las normas vigentes, en el día de la fecha se procede a dar aprobación al Trabajo de Investigación presentado por el alumno Leandro J. Montesino, matrícula 5607/00.

Miembros integrantes de la Comisión Asesora

Firma y aclaración

Fecha de aprobación:

Universidad Nacional de Mar del Plata

Facultad de Psicología

-Plan de trabajo para la realización de la investigación de pregrado.

-Apellido y Nombre:

Montesino Leandro Javier

-Matrícula y Año:

5167/00

-Cátedra de Radicación:

Psicopatología

-Supervisora:

Médica Cacciari, Analía

-Co-supervisor:

Lic. /Mg. Martínez, Horacio

-Título del proyecto:

“La configuración de la debilidad mental como posición subjetiva dentro de la teoría psicoanalítica y su impacto en la dirección de la cura”.

-Descripción resumida:

El trabajo constará de dos partes fundamentales, una tendrá que ver con la realización de un análisis conceptual y teórico de la debilidad mental y la otra será una sección clínica.

En la primera parte se realizará una evaluación longitudinal en el tiempo, ubicación en el contexto histórico, momento de conceptualización y surgimiento del concepto en relación al contexto de descubrimiento.

Por otro lado, se hará una evaluación transversal del término debilidad mental, como categoría dentro del psicoanálisis. Se planteará a la debilidad mental dentro de la teoría freudiana y las ideas a partir de los movimientos teóricos impulsados por Jaques Lacan en el marco de su interpretación del inconsciente como estructura de discurso. Sumaremos otras fuentes bibliográficas de representantes del movimiento psicoanalítico post freudiano que han hecho aportes al concepto de debilidad mental.

Serán comprendidos en este trabajo los distintos ámbitos de la salud mental incluyendo allí la psicología, pudiendo realizar una diferenciación con la postura psicoanalítica.

Como articulador de las dos partes del trabajo intentaremos relacionar la debilidad mental con las distintas estructuras clínicas y estudiar la relación, si existiera, entre ellas. Esto nos permitirá pasar al trabajo clínico en donde relevaremos casos publicados de analistas pioneros de los desarrollos en debilidad mental en psicoanálisis.

Como conclusión final intentaremos dar cuenta de la disyunción de los distintos discursos marcando las implicancias que impactan en la dirección de la cura.

-Palabras clave:

Debilidad mental – Sujeto – Saber – Castración – Otro.

-Descripción detallada:

Motivos y antecedentes.

A través del paso por las prácticas en hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires, la noción debilidad mental comenzó a hacerse figura en el fondo de las distintas estructuras clínicas y posiciones subjetivas. Tanto en las reuniones de los residentes del H.I.G.A. Dr. O. Allende, pase de sala, como en los grupos terapéuticos de crónicos y hospital de día en el Neuropsiquiátrico Dr. D. Taraborelli, la pregunta por la debilidad mental, en relación al diagnóstico de pacientes, siempre se hacía presente como conjetura en la mayoría de los casos.

En torno a esta pregunta por la debilidad mental nos cuestionaremos, intentando circunscribir el tema, que de lo general iremos acotando a lo más particular, desde las posiciones subjetivas y estructuras clínicas hacia la debilidad mental como concepto. Sostendremos la “pregunta” por esta posición que notamos insiste en la primera hipótesis en un diagnóstico presuntivo que orienta la cura.

A los fines de lo antes dicho, es que se nos abren múltiples interrogantes. ¿Qué se puede entender como debilidad mental? ¿De qué manera está en relación, dicho concepto, con la pulsión de saber teorizada por Freud? ¿Cómo surge el concepto y que significados ha representado a lo largo de la historia? ¿En qué punto se diferencia de las psicosis? ¿Cuál es el diagnóstico diferencial respecto de ésta? ¿Cómo puede pensarse en tanto rasgo en las estructuras clínicas? ¿Cómo intervenir en la dirección de la cura del tratamiento posible en debilidad mental?

Veremos a continuación qué antecedentes, en una primera instancia, encontramos en las teorizaciones acerca de la debilidad mental desde los primeros trabajos en psiquiatría infantil hasta las postulaciones psicoanalíticas contemporáneas. En este camino podremos ubicar una ruptura con el discurso médico psiquiátrico que el psicoanálisis y sus principales representantes han delineado en tanto se distinguen, principalmente, por el giro que realizan desde lo descriptivo hacia la búsqueda de una etiología. En el decir de Freud “La Psiquiatría no aplica los métodos técnicos del psicoanálisis ni intenta enlazar algo a la idea delirante, satisfaciéndose con mostrarnos en la herencia un factor etiológico” (Freud, 1916, pág. 2280).

El surgimiento de la relación de la debilidad mental con una pulsión es uno de los aportes que Freud, en sus teorizaciones respecto de la sexualidad infantil y el saber, va ubicando la debilidad mental en los avatares que el niño emprende en el camino de inicio de su independencia intelectual “lo que nos indica que hasta ese momento, el niño depende intelectualmente de sus padres que funcionan

como Otros omnisapientes” (Martínez-Cacciari, 2009, pág. 6). Es aquí en donde el enigma por la sexualidad se presenta al niño que encuentra respuesta como teorías sexuales infantiles. Esto determina un decurso que llevara al pequeño por el atravesamiento del complejo de Edipo y complejo de castración, con avatares que, llegado el caso, elucidaremos en particular.

Con los movimientos teóricos a partir de Jaques lacan, podemos ubicar en el discurso parental la pluma, en esencia, con la que se escribirá el síntoma en términos de lenguaje. Dirá Maud Mannoni respecto a la debilidad mental,

Mantengamos en la memoria lo que me ha parecido constituir la instancia esencial:

1. Situación dual con la madre, sin intervención de imagen paterna interdictora.
2. Rechazo de la castración simbólica (el niño es el premio de la demanda del Otro, en tanto que objeto parcial).
3. Dificultad de acceder a los símbolos y papel desempeñado por la carencia de la metáfora paterna en ciertas dificultades específicas del cálculo (Mannoni, 1964, pág. 115).

Rompiendo con las teorías que ubican a la debilidad mental desde un lugar de déficit intelectual y haciendo una primera distinción respecto de la psicosis.

Un autor contemporáneo, Pierre Bruno (1986), retomando los trabajos de Freud, Lacan y Mannoni, propondrá una nueva tesis respecto a que el sujeto en posición de debilidad mental “no quiere saber nada acerca del saber” (Bruno, 1986, pág.

51). Esto nos pone en la pista de que la particular concepción de la posición subjetiva respecto del saber, la castración y el Otro determinará la dirección en la cura para el caso por caso.

Con la intención de esbozar una aproximación a lo antes planteado, es que realizaremos un recorrido bibliográfico por caminos teóricos y clínicos ensayando respuestas bajo la lógica conjetural arribando, así, a un corolario posible.

Objetivo General:

Dilucidar el estatuto y configuración de la posición subjetiva debilidad mental en relación a la clínica psicoanalítica y su impacto en la dirección de la cura.

Objetivos Particulares:

a) Avanzar en la elucidación de la debilidad mental a lo largo de la historia hasta ubicarla como posición subjetiva en la clínica psicoanalítica.

b) Diferenciar a la debilidad mental de las demás posiciones subjetivas en la clínica psicoanalítica.

c) Analizar las intervenciones posibles en la dirección de la cura en casos publicados.

Métodos y técnicas:

Revisión bibliográfica de las fuentes documentales. Lectura exploratoria y análisis de los textos propuestos.

Lugar de realización del trabajo:

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Psicología.

Cronograma de actividades:

Objetivos	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
Elaboración del anteproyecto						
Lectura del material bibliográfico						
Confección del proyecto de investigación						

Bibliografía:

-Cordié, Anny. (2003). "Los retrasados no existen". 1° ed. -4° Reimp. Buenos Aires. Ed. Nueva Visión.

-Eidelsztein, A. (2008). "Las Estructuras Clínicas a partir de Lacan". Tomo I, II. Buenos Aires. Letra Viva.

- Freud, Sigmund. (2011). Obras Completas. Tomo I, II, III. Buenos Aires Ed. El Ateneo.
- Freud, S. (1916) Lección XVI "Psiquiatría y psicoanálisis", O. C. Tomo II, 2011. Bs. As., Ed. El Ateneo.
- Goldemberg de Barca, I. (1989). "La debilidad mental". En "Niños en Psicoanálisis" 1989. Buenos Aires. Ed. Manantial.
- Lacan, J. "El Seminario de Jacques Lacan" Libros III, IV, V, X, XI, XIV, XVI. 2012. Buenos Aires. Paidós.
- Lacan, J. (1966). "Escritos" I y II. 2° Edición 2008. Argentina. Ed. Siglo XXI.
- Laurent, E. (1989). "El goce del débil". En "Niños en Psicoanálisis" 1989. Buenos Aires. Ed. Manantial.
- Pierre Bruno "Sobre la debilidad Mental" Publicado en Ornicar? Revue du Champfreudien, n° 37, abri-juin 1986, pp. 38-65. Traducción versión española de Mariam Martín Ramos tomada de la revista PLIEGOS 1, de enero de 1996.
- Peusner, P. (2010). "Reinventar la debilidad mental: Reflexiones psicoanalíticas en torno de un concepto maldito". Buenos Aires. Ed. Letra Viva.
- Mannoni, Maud. (1964) "El niño retardado y su madre". 1992. Buenos Aires. Ed. Paidós.
- Mannoni, Maud. (1988) "Lo que le falta a la verdad para ser dicha".1992. Buenos Aires. Ed. Nueva Visión.

-Martínez – Cacciari, (2009). “Patologías graves en la infancia” Material de circulación interna Cátedra Psicopatología, U.N.M.D.P. Facultad de Psicología.

Muñoz, P. D. (2011). “Las locuras según Lacan: Consecuencias clínicas, éticas y psicopatológicas”. Buenos Aires. Letra Viva.

Firma del Supervisor
alumno/s

Firma del Co-supervisor

Firma del/los

P/ Área de Investigación

Resultado de la evaluación (aprobado/rehacer)

Fecha: