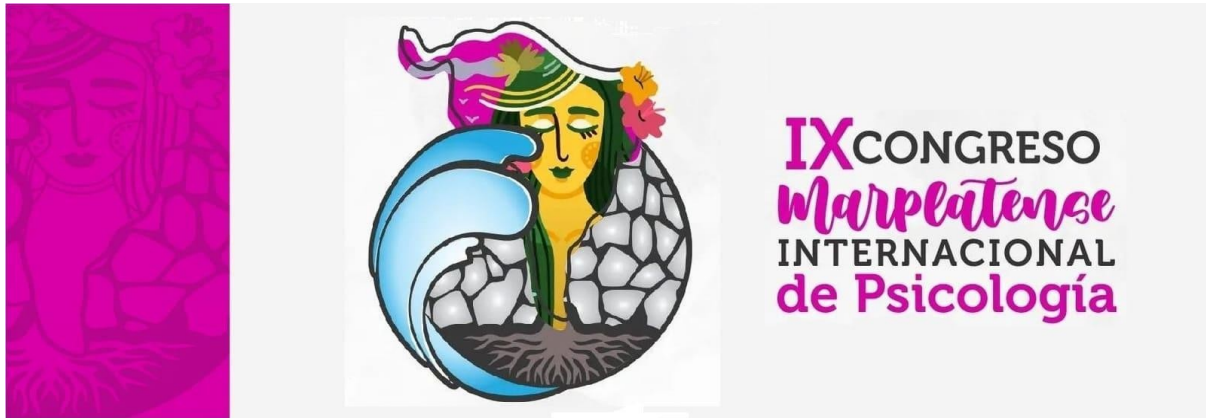




Título

Demanda subjetiva vs. Terapia bajo mandato. Salud Mental, Filiación y Ley

Autorxs:

Lic. Marzilli, Jennifer

Mails de contacto

Jhen_marzilli@hotmail.com.ar

Institución y/o lugar de referencia:

Facultad de Psicología- UNMDP

Resumen:

El presente trabajo, realizado junto a la Lic. Verónica Rossi, busca dar cuenta de los obstáculos que se presentan cuando se entrecruzan salud mental, filiación y ley, en la atención clínica, y los posibles modos de abordaje de los mismos. Comenzaremos el recorrido definiendo el concepto de Salud Mental para, en un segundo momento, dar cuenta del marco legal en el que se inserta y, en un tercer momento, abordar el concepto de filiación. De este modo, podremos plantear y desarrollar el interrogante que nos motiva y que tiene que ver con poner en cuestionamiento la existencia o no de demanda subjetiva de tratamiento, propia de la propuesta psicoanalítica, la cual inferimos, entra en contradicción con la terapia bajo mandato, sancionada por el/la juez/a.

Eje Temático:

Abordaje de la Salud Mental

Subtema:

Palabras claves:

Demanda subjetiva, Terapia bajo mandato, Salud Mental, Filiación, Ley

Trabajo (máximo 8 paginas- incluida bibliografía y gráficos)

El presente trabajo busca poder dar cuenta de los obstáculos que se presentan cuando se entrecruzan salud mental, filiación y ley en la atención clínica, y los posibles modos de abordaje de los mismos.

En primer lugar, con respecto a la salud mental, la Organización Mundial de la Salud (OMS), define la Salud, en su Constitución como un estado de completo bienestar físico, mental y social; definiendo a la salud mental (2001) como un estado de bienestar que le permite al sujeto dar cuenta de sus propias aptitudes, afrontar las presiones de la vida, trabajar productivamente y poder hacer una contribución a su comunidad.

Esta definición nos permite pensar en que la concepción de salud mental no estaría siendo el resultado de una sola causa sino que está atravesada por múltiples causas, y factores que en sus distintas combinaciones producirán diferentes resultados. En éste sentido, resulta atrayente retomar la propuesta teórica de Galende (2006), quien define a la Salud Mental como un estado de relativo equilibrio e integración de los elementos conflictivos constitutivos del sujeto de la cultura y de los grupos en el que las personas participan activamente en sus propios cambios y en los de su entorno social.

Esta misma concepción abarcativa encontramos en la definición de salud mental que nos ofrece la Ley Nacional de Salud Mental n°26.657 donde se la reconoce "... como un proceso determinado por componentes históricos, socio- económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona" (art.3). Añadiendo que se debe partir de la presunción de

capacidad de todas las personas y aclarando que la existencia de diagnóstico en el campo de la salud mental no autoriza en ningún caso a presumir riesgo de daño o incapacidad (art.5), lo cual da cuenta de un cambio de paradigma.

En segundo lugar, con respecto a la Ley, podemos observar en el art 75, inciso 22 de la Constitución Nacional Argentina un listado de aquellas Declaraciones, Convenciones y Pactos Internacionales a las cuales se adhiere y las que tienen jerarquía superior a las leyes.

Podemos ver por ejemplo en el “Protocolo adicional a la convención americana sobre derechos humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales”, que en su art 10 reconoce el derecho a la salud como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. Así también vemos en el art. 24 de la Convención de los Derechos del Niño, el reconocimiento del derecho del niño al disfrute del más alto nivel de salud y tratamiento de enfermedades como así también la rehabilitación de su salud.

Específicamente con respecto a la Salud Mental, en el año 2010 se promulgó la Ley Nacional de Salud Mental N°26.657, reglamentada y publicada en 2013. La misma tiene “por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional” (Art 1) e implicó un cambio en la concepción de salud y de sujeto.

Dicha ley incluyó los derechos de las personas con padecimientos mentales, reconociendo que la salud no es un estado o la ausencia de enfermedad, sino que tiene un sentido de movimiento que posibilita su lectura desde el cambio permanente, donde sus configuraciones se presentan de modo distinto en cada persona a través del tiempo, permitiendo también abrir el panorama de intervención e interpretar que ningún trastorno se limita a la sintomatología propia del sujeto que lo padece, generando a su vez, un desorden en todos los ámbitos de su vida: social, familiar, laboral, económico, habitacional, refiriendo a una problemática compleja con múltiples atravesamientos que exigen un abordaje conjunto.

En consonancia con la concepción de sujeto que propone el nuevo paradigma, podemos ubicar asimismo la Ley 26.529 Derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado, que intenta quebrar el binomio paternalista que ha regido la relación médico/a-paciente, estableciendo el derecho a saber sobre el propio estado de salud y los posibles tratamientos, pudiendo aceptarlos como revocarlos, el

acceso a la propia historia clínica, la importancia del consentimiento informado, la posibilidad de decidir si quisiéramos recibir o no los tratamientos que prolonguen la vida artificialmente, entre otros casos.

En tercer lugar, con respecto a la filiación, la misma según el Diccionario Manual Jurídico Abeledo-Perrot de Garrone es definida como: “Relación natural de descendencia existente entre padres e hijos. Todo el derecho de familia está estructurado en torno a dos hechos fundamentales, propios de la naturaleza: el ayuntamiento de la pareja y la procreación.” (2004, p.380)

El criterio biologicista que subyace a ésta definición, reduce la filiación a una mera cuestión sanguínea, dejando por fuera los avatares que atraviesan y construyen las subjetividades; concibiendo identidades fijas, homogéneas y normativas, que establecen un «deber ser», y que descalifican a todo aquello que no se ajuste a la norma. El nuevo Código Civil y Comercial de la Nación (en adelante CCCN) establece en su Art. 558. que “La filiación puede tener lugar por naturaleza, mediante técnicas de reproducción humana asistida, o por adopción. La filiación por adopción plena, por naturaleza o por técnicas de reproducción humana asistida, matrimonial y extramatrimonial, surten los mismos efectos”.

Romper con la obturación que propone la letra del mencionado diccionario, facilita la tolerancia de otros modos de ser y otros modos de vinculación, hecho que también favorece a nuevas interpretaciones de los conceptos de crianza y filiación¹, permitiendo ampliar el horizonte de nuestros análisis, y teniendo en cuenta que desde la Antigüedad, nacimiento no implica filiación, y que filiación no siempre incluye crianza y cuidados.

Esto nos proporciona la emergencia de nuevas líneas de trabajo, como lo son las Redes de Crianza o los talleres para acompañamiento a la crianza, que “se instrumentan como forma de apuntalamiento de los adultos respecto de las vicisitudes propias al encuentro con niños, niñas y adolescentes, para aquellos casos en los cuales resulta necesario” (Minnicelli, Ballarín y Lampugnani, 2018, p. 59).

Problema y abordaje

El interrogante que nos motiva tendrá que ver con poner en cuestionamiento la existencia o no de demanda subjetiva de tratamiento (nula la mayoría de las veces),

¹ Crianza entendida como el sostener la vida cotidiana, favoreciendo a múltiples sentidos; Filiación como aquello que reconstruye y reinscribe la historia, abarcando: nominación, inscripción ritual, consentimiento subjetivo

propia de la propuesta psicoanalítica, y que inferimos, entra en contradicción con la terapia bajo mandato, sancionada por el juez.

A razón de esto, y a pesar de las modificaciones en las legislaciones detalladas precedentemente, que enraizan un cambio de paradigma, ¿no termina siendo el sistema de salud funcional a nuevos modos de tutelarización donde se vigila e interviene directamente sobre los comportamientos considerados “desviados” de la norma que los regula?

Durante las prácticas en los Centros de Atención Primaria de la Salud nos encontramos con sujetos que se presentan en los dispositivos de admisión a Salud mental con expresiones como “estoy acá porque el juez me mandó, mire acá lo dice”, trayendo consigo una copia de la resolución judicial.

Analizando distintos expedientes de los juzgados de familia encontramos que muchas veces las resoluciones de los jueces implican ordenar la imposición de terapia familiar vincular a los progenitores de los niños, dejando a elección de cada parte si el mismo se llevará a cabo en centros públicos o privados, ordenando que el mismo sea informado en determinado plazo bajo apercibimiento de ser resuelto por el Juzgado la designación del terapeuta respectivo en caso de que las partes no lo determinen.

Además la autoridad judicial resuelve que una vez designado el profesional, los sujetos implicados deberán realizar el tratamiento que el terapeuta indique informándolo al Juzgado en forma mensual, bajo apercibimiento de ley y de proceder a fijar astreintes (sanciones valuadas en dinero) a la parte incumplidora.

Ahora bien, luego del análisis que hemos desarrollado acerca de la salud mental y de las diversas leyes que consideramos relevantes para el tema, nos proponemos analizar en qué posibles leyes se basan los jueces para poder ordenar terapia bajo mandato, debiendo el sujeto no solo dar cumplimiento a esto sino realizar el tratamiento que el terapeuta le indique, siendo esto contrario a lo que establece la Ley 26.529, en el art.2.inciso e que sostiene como un derecho del paciente la autonomía de la voluntad que establece que el mismo tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias, con o sin expresión de causa.

Encontramos en el art.3 del CCCN que “el juez debe resolver los asuntos que sean sometidos a su jurisdicción mediante una decisión razonablemente fundada”. De este modo, podemos ver cómo muchas veces en las resoluciones las autoridades se basan en los informes psicológicos que los peritos realizan a las partes, siendo dichos

profesionales los que a partir de lo evaluado en entrevistas sugieren que los adultos continúen o den inicio -según corresponda- a tratamiento psicológico, debido a que sus comportamientos, conflictos, disputas y/o acusaciones exponen a los niños a situaciones de agresividad, violencia y malestar que resultan perjudiciales para los mismos, siendo necesario para la preservación de ellos que el vínculo entre los adultos sea saludable, ya que la intolerancia mutua y la falta de diálogo que suele haber entre los progenitores afectan la paz y la armonía necesaria para el desarrollo personal de los niños.

En muchos casos los jueces argumentan que el derecho debe ordenar conductas y fijar obligaciones de hacer, que modifiquen la situación disvaliosa que reciben los niños, siendo que los padres deben ser quienes aseguren su bienestar como lo establece el art.638 del CCCN² , como así también lo determina el art.3³ de la Convención Internacional de los Derechos del Niño. De este modo todo niño, debe ser respetado en sus derechos humanos básicos. Entre los mismos, se encuentra su derecho a gozar de la coparentalidad y a que su familia ejerza la responsabilidad de criarlos en dignidad (art. 7. de la ley 26.061⁴).

Basando en esto la autoridad judicial entiende que debe ordenar a los padres de los niños la realización de aquellas actividades o tratamientos que desde la ciencia surgen como las herramientas adecuadas para modificar conductas de interacción, por lo cual debe imponer a los mismos la realización de terapia psicológica vincular con el objetivo de desempeñar adecuadamente sus roles de padres, para intentar asegurar el mejor interés de los niños. En efecto, la imposición de una terapia de estas características y la realización de la misma compromete la conducta de ambos padres en virtud del perjuicio que causa a los niños el sostenimiento y/o agravamiento

² Artículo 638: La responsabilidad parental es el conjunto de deberes y derechos que corresponden a los progenitores sobre la persona y bienes del hijo, para su protección, desarrollo y formación integral mientras sea menor de edad y no se haya emancipado.

³ Artículo 3º: 1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño. 2. Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas.

⁴ Artículo 7º — RESPONSABILIDAD FAMILIAR. La familia es responsable en forma prioritaria de asegurar a las niñas, niños y adolescentes el disfrute pleno y el efectivo ejercicio de sus derechos y garantías. El padre y la madre tienen responsabilidades y obligaciones comunes e iguales en lo que respecta al cuidado, desarrollo y educación integral de sus hijos. Los Organismos del Estado deben asegurar políticas, programas y asistencia apropiados para que la familia pueda asumir adecuadamente esta responsabilidad y para que los padres asuman, en igualdad de condiciones, sus responsabilidades y obligaciones.

de la conflictiva paterno-materna. De este modo la restricción a la esfera de autonomía personal e íntima de cada parte que se establece en el art 19⁵ de la Constitución Nacional debe sufrir la restricción en virtud de la afectación del derecho del niño, sujeto involucrado y entrampado en las dificultades paterno-maternas, dicho de otro modo esta imposición a las autonomías personales de los padres se ve legitimada para intentar asegurar el mejor interés de los niños (art. 18⁶ de la Convención Internacional de los Derechos del Niño).

Intentando responder al cuestionamiento que ha guiado nuestro escrito, y dando cuenta de las dificultades que subyacen a la vida de los sujetos, que no siempre puede fundirse a la letra de la ley, y entendiendo que un mandato judicial no es sinónimo de demanda de análisis, vemos la necesidad de seguir sosteniendo el planteo de la obligación para los equipos de salud de intervenir desde la complejidad de cada caso, y no reduciendo el mismo a una sola dimensión (biológica, psicológica o social); hecho que toma fuerza a través de la sanción de la Ley nacional de Salud Mental, que ubica a los profesionales en un lugar de interdisciplinariedad y corresponsabilidad, donde la técnica y la ética se presentan como indisociables, en una diada que allanara el camino hacia la porosidad institucional, emergiendo de esa manera el trabajo en pie de horizontalidad, sin que cada disciplina pierda de vista su especificidad pero a la vez reconocer la necesidad de un abordaje integral, sin que esto, fuera ajeno a la disciplina del derecho.

El recorrido elaborado, ha intentado poner en debate los aportes del Derecho en conjunto con el Psicoanálisis, pretendiendo ubicar y sostener la necesidad de pendientes conversaciones entre la justicia y los equipos interdisciplinarios especializados en infancia, con el objetivo de propiciar y habilitar formas jurídicas,

⁵ Artículo 19°: Las acciones privadas de los hombres que de ningún modo ofendan al orden y a la moral pública, ni perjudiquen a un tercero, están sólo reservadas a Dios, y exentas de la autoridad de los magistrados. Ningún habitante de la Nación será obligado a hacer lo que no manda la ley, ni privado de lo que ella no prohíbe.

⁶ Artículo 18°: Los Estados Partes pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño. Incumbirá a los padres o, en su caso, a los representantes legales la responsabilidad primordial de la crianza y el desarrollo del niño. Su preocupación fundamental será el interés superior del niño. A los efectos de garantizar y promover los derechos enunciados en la presente Convención, los Estados Partes prestarán la asistencia apropiada a los padres y a los representantes legales para el desempeño de sus funciones en lo que respecta a la crianza del niño y velarán por la creación de instituciones, instalaciones y servicios para el cuidado de los niños. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para que los niños cuyos padres trabajan tengan derecho a beneficiarse de los servicios e instalaciones de guarda de niños para los que reúnan las condiciones requeridas.

que tengan en consideración quien ejerce las funciones materna y paterna en los vínculos establecidos con los niños y niñas, dado que, como mencionamos anteriormente, pueden estar desligados de los lazos de parentesco.

Para esto, resulta imprescindible leer el entramado que sirve como coordenadas en el discurso de quienes consultan, intentando ubicar desde dónde habla la familia y qué lugar tienen los/as niños/as en su estructura.

Conclusiones

¿Por qué interesa vincular al Derecho con el Psicoanálisis? Porque están hermanados desde su origen en el Nombre-del-Padre, es decir, en el nombre que nos inserta o excluye del lenguaje, desde el cual todo sujeto está barrado.

No podemos sino expresarnos a través del lenguaje, entendiéndolo como una posibilidad que nos vincula al Otro social, pero para que tal vinculación se produzca, es necesaria una función organizadora, debe haber una prohibición, que sirva a los fines normativos. Si tal función forcluyó (podríamos entenderla como una prescripción jurídica: un derecho deja de poder realizarse pragmáticamente por su no ejercicio en el transcurso del tiempo), es difícil restablecer desde lo público tal función.

En éste sentido, el Derecho puede hacer hablar a la ley, pero la ley sola no puede hacer que el sujeto nombre nada si este no es acompañado en el largo camino de aprender a nombrar, desde su propia singularidad, desde su propia historia. Porque ese sujeto, que se torna abstracto, y al cual la ley regula y el juez interpreta sobre la base de la ley y de los principios o reglas jurídicas; tiene también sus pulsiones y su inconsciente, que lo hacen atravesar el deber ser de la norma jurídica, a la vez que la ley lo atraviesa a él.

No basta con remitir al sujeto que viola la ley a las consecuencias punitivas de ésta, si no se logra hacer efectivamente responsable ante él mismo, más allá de su confesión o incriminación por la autoridad competente; sus culpas no deberían quedar mudas, pero ¿sabe cómo serlo? La confesión ante un/a juez/a no tiene los mismos efectos que el nombrar psicoanalítico, donde éste último pone al sujeto en situación de nombrar-se en relación a aquello de lo que se le acusa.

Siguiendo ésta línea, una de las grandes contribuciones del Psicoanálisis a la práctica jurídica es que al revelar esa “otra realidad” que es psíquica, descubre una subjetividad y razones inconscientes (si es que el inconsciente tiene alguna razón) que quiebra una máxima jurídica: “lo que no está en los autos (proceso judicial) no

está en el mundo”.

Entender o al menos interrogar las vicisitudes que hacen al complejo entramado de los sujetos, nos habilita una mayor amplitud, no solo en términos empáticos, sino también, en la consideración de la multiplicidad de variables que nos atraviesan y que nos ubicarían en relación a nuestros actos; siendo un debate interdisciplinario que deberán sostener el Derecho y el Psicoanálisis, en íntima comunión.

Bibliografía

Código Civil y Comercia de la Nación. Boletín oficial de la República Argentina. 8 de Octubre 2014.

Constitución de la Nación Argentina. Asamblea Constituyente. 1994.

Constitución de la Organización Mundial de la Salud. 7 de Abril 1948. Documentos básicos, suplemento de la 45a edición. Octubre de 2006.

Convención sobre los Derechos del Niño. Asamblea general de las Naciones Unidas. 20 de diciembre de 1989.

Galende, E. (2006). De un horizonte incierto. Buenos Aires: Paidós.

Garrone, J. A. (2004). Diccionario Manual Jurídico Abeledo-Perrot. Buenos Aires: Abeledo-Perrot.

Gerez-Ambertín, M. (comp.). (2006). Culpa, responsabilidad y castigo en el discurso jurídico y psicoanalítico. Buenos Aires: Letra Viva.

Ley Nacional N° 26.529. Derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado. Boletín Oficial de la República Argentina. 19 de Noviembre de 2009

Ley Nacional N° 26.657. Ley Nacional de Salud Mental. Boletín Oficial de la República Argentina. 3 de diciembre 2010

Ley Nacional N° 26.061. Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes. Boletín oficial de la República Argentina. 25 de Octubre de 2005.

Minnicelli, M., Ballarín, S., Lampugnani, S., y Cols. (2018). Fraternidades y parentalidades malheridas. Puntos de encuentro familiar: implementación, abordajes y acciones interdisciplinarias. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.

OMS (2001). Documentos Básicos. 43ª Edición. Ginebra, Suiza.