

margen N° 88 – marzo 2018

Lo social y el cotidiano como escenario emergente de intervención del Trabajo Social en Salud Mental

Pensar lo social en términos de intervención y el cotidiano como complejo social

Por Matías Papa

Matías Papa. Licenciado en Trabajo Social

A modo introductorio

En este enunciado, aparece un yo que se capta en la intimidad de su decir y que, al mismo tiempo, se mira proyectado en el mundo como existente, en la alteridad de una enunciación en la que se pierde de vista. De ahí la necesidad de salvar esa otredad que es la circunstancia en que se implica: "Hemos de buscar a nuestra circunstancia, tal y como ella es, precisamente en lo que tiene de limitación, de peculiaridad, el lugar acertado en la inmensa perspectiva del mundo".

Ortega y Gasset J., "Mediaciones del Quijote", 75.

El escrito surge de una serie de interrogantes que se conjeturan a partir de intervenciones de soporte social y cotidiano y de acompañamiento subjetivo, poniendo en juego una lógica de apertura y articulación a un trabajo posible con otros marcos y dispositivos institucionales, como también a los sustentos teóricos que intentan abordar y encontrarse con la compleja problemática en el campo de la salud mental. Un trabajo posible que se enmarca en la coyuntura social actual de la salud mental como proceso integral y de la salud como un derecho inclusivo que no sólo abarca la atención de salud pertinente y apropiada, sino también una mirada a la multiplicidad de condiciones y factores determinantes de la misma.

Cabe destacar que desde hace un tiempo, dentro del campo de la salud mental y en forma creciente, se van construyendo y resignificando interrogantes hacia lo social. De esta manera, lo que motiva a la reflexión es el interrogante acerca de qué lugar ocupa lo social en relación a nuevas demandas y cómo éstas interpelan en el común cotidiano, cuál es el social de intervención en Salud Mental.

Con atrevimiento a presumir, y poniendo en el plano de la discusión el hecho de que estamos atravesando un período socio-histórico de profundas y recónditas transformaciones que astillan un sentido y significado construido, es que éstas producen ciertas problemáticas sociales significativas y complejas a la vez. También, frente a un minucioso embate de la cuestión social y sus nuevas manifestaciones, fijándose en la constitución, presentación y abordaje del padecimiento y/o

malestar subjetivo enmarcado en el clima de época, surge desde allí cierto interrogante como disparo directo a la reflexión y a un posterior debate.

¿Podríamos pensar en la posibilidad de una tensión persistente y un embate minucioso entre las manifestaciones de la cuestión social en la coyuntura actual y las nuevas y diversas formas de demandas relacionadas con la salud mental entendida como padecimiento y/o malestar subjetivo?

Manifiesto social y cotidiano que interpela y desafía

-la fiera, la pantera- cae sobre nosotros de una manera violenta, penetrándonos por las brechas de los sentidos mientras la idealidad sólo se entrega a nuestro esfuerzo. Y andamos en peligro de que esa invasión de lo externo nos desaloje de nosotros mismos, vacíe nuestra intimidad, y exentos de ella quedemos transformados en postigos del camino real por donde va y viene el tropel de las cosas.

Ortega y Gasset J., “Mediaciones del Quijote”, 140

En estos tiempos, la agudización de un momento hostil -en un contexto de intromisión política, económica y cultural de un neoliberalismo atroz, acelerado y refinado- se extiende no sólo por los gobiernos sino que circula mundialmente a través de los dispositivos y discursos productores de subjetividad en los cuales estamos inmersos. Las nuevas coordenadas, que van de la mano de los cambios socioeconómicos estructurales o bien desde una lógica que resiste e intenta construir formas alternativas de respuesta, tienden -en sus diversas formas- a determinar un crecimiento con respecto a las nuevas y actuales demandas en el sistema de salud de diversos sectores de la sociedad, quizás como producto de una creciente fragmentación social, fragilización y vulnerabilidad de la vida cotidiana, produciendo una rara y extraña sensación de orden en medio del caos, de ausencia del todo social como lugar de cobijo y pertenencia.

Citando a G. Lukács, la vida cotidiana está constituida por una pléthora de actividades socialmente microfundamentadas, cuya dinámica es impredecible y sólo puede ser enseñoreada por los individuos si poseen individualmente las capacidades y facultades que la producen y están organizados según relaciones sociales que permitan controlar y dirigir la actividad social colectivamente, permanente y efectivamente¹.

En tanto sujeto social, estas modificaciones significativas y complejas conllevan en sí mismas a un posible arrasamiento en cuanto a los recursos simbólicos, es decir de significados que le dan sentido y contexto a tal realidad, como también generan un resquebrajamiento con respecto al lazo social, el cual se ve implicado por una serie de rupturas y discontinuidades que se singularizan.

Acorde a los desafíos de la sociedad contemporánea, el Trabajo Social -cuyo tránsito histórico como profesión está íntimamente ligado a la vida cotidiana de los sujetos, lugar privilegiado donde se materializan las configuraciones subjetivas- debe aportar al esfuerzo interdisciplinario por elucidar la temática de la complejidad de lo social, dada esencialmente por la constitutiva dinámica de articulación entre lo colectivo y lo individual, entre lo universal y lo particular, entre lo instituido y lo instituyente (Malacalza, 2003, p. 140).

¹Georg Lukács. Estética. Ed. Cit, cuyo plan arranca de la Vida Cotidiana y del Pensamiento Cotidiano.

En este contexto de nuevas demandas ubicadas en escenarios cambiantes, complejos y turbulentos, es que comienzan a expresarse historias de sujetos que intentan poner en palabras la singularidad de lo que ocurre, inscriptas en cada uno de ellos. Historias, discursos, relatos de padecimientos y malestares que se entrecruzan y enlazan en los diversos escenarios, en la calle, en los pasillos del hospital, en la guardia, en situación de internación, en la sala de espera, en el consultorio; con la consiguiente superposición de lógicas, formas de comprender, percibir y explicar la realidad, a veces con una marcada tendencia a naturalizar el padecimiento.

Estas cuestiones comienzan a entrometerse e interpelar a las prácticas cotidianas en el campo de la salud y lo público en general, de la salud mental particularmente, en la que la aceleración de los cambios ha convertido lo transitorio, los momentos de crisis, en lo permanente, en lo inmediato como horizonte posible. Donde se problematiza el tiempo contraído entre la lista de los pendientes y la proyección de los posibles. Esto conduce a revisar y replantear significaciones en estos contextos extraños, que a menudo empujan a los sujetos a la incertidumbre.

Hoy día, la incertidumbre provocada por la abrupta crisis de la modernidad y de las corrientes paradigmáticas refuerza la necesidad de investigar la realidad, particularmente la dimensión abarcativa de lo social. En esta dirección, parece de fundamental importancia clarificar, posicionarse en una perspectiva que dé cuenta de la complejidad de lo social (Malacalza, 2003, p. 56).

Así, la denominada cuestión social y sus diversas formas comienza a hacerse visible y lo que es visto interpela, atraviesa, desafía, genera nuevos interrogantes en el seno de la vida cotidiana², que van desde las formas y modalidades de intervención hasta la necesidad de nuevos diálogos, puntos de encuentro y entrecruzamientos con otros marcos institucionales y teóricos que las sustentan. Tal vez la presencia, la representación de estas nuevas y actuales realidades, implique una necesaria y profunda reflexión sobre las prácticas en el campo de la salud y salud mental, lo público y social de éstas, atravesado por lo político.

Siguiendo a Carballeda, estas nuevas realidades pueden ordenarse desde las problemáticas relacionadas con la socialización y la construcción de identidad, el incremento de las dificultades de accesibilidad (económica, social e institucional), la incertidumbre con respecto a la disponibilidad de insumos, la inseguridad con respecto a la continuidad de los profesionales a partir de las contrataciones laborales flexibles, la aparición de problemáticas emergentes relacionadas con procesos de exclusión social, la no continuidad de los tratamientos, la aparición creciente de demandas relacionadas con el consumo problemático de sustancias, el entrecruzamiento de las condiciones ambientales alimentarias y materiales, las nuevas formas de la violencia; todo en un nuevo escenario. En definitiva, nuevas y actuales formas de demanda relacionadas con la salud mental, entendida como padecimiento subjetivo (Carballeda, 2009, p. 105).

En este marco, como apuesta y propuesta de la intervención en lo social, generalmente se espera, se presume, una resolución de los obstáculos y emergentes sociales que impiden un tratamiento y/o abordaje normal de las presentaciones y patologías en el campo de la salud mental. En ocasiones, se presenta cierta urgencia, premura, en referencia a las problemáticas sociales y la complejidad que acarrearán las mismas, lo cual implica reconocer la intervención en lo social, pudiendo generar nuevos y desafiantes interrogantes que son trasladados desde los escenarios de la intervención misma, siendo desde allí donde se puede comenzar a construir alternativas, estrategias y posibilidades de comprensión y resolución de éstas.

²En ese sentido, Heller afirma que la “vida cotidiana es, de todas las esferas de la realidad, la que más se presta a la extrañación. Por causa de la co-presencia muda, en-sí, de particularidad y especificidad; la actividad cotidiana puede ser actividad específica no-consiente, aunque sus motivos sean, como normalmente lo son, efímeros y particulares”.

Es en este sentido que lo social se torna parte, cada vez con más importancia, de la relación entre el abordaje, acompañamiento y soporte de lo cotidiano. Con respecto a esto, y siguiendo a Gianna, el cotidiano es el ámbito de la pseudo concreción, donde predominan los aspectos fenoménicos e inmediatos de la vida social. A partir de ello, se introduce la necesidad de superar el cotidiano, conociéndolo en sus determinaciones y procesualidad histórica, para lograr una intervención situada que permita direccionar la práctica (Gianna, 2011, p. 48).

Lo social fue concebido desde hace tiempo como una dimensión interviniente del proceso salud-enfermedad, pero siempre se ha visto relativizada su posibilidad explicativa en una hegemonía tendiente a abordar las problemáticas sociales como factores complejizantes de la vida psíquica y no como aspectos constitutivos de la problemática en salud mental, siendo de esta manera que lo social siempre se constituye como texto y no contexto de los padecimientos mentales³.

Al interrogar por el lugar de la experiencia de lo social y sus intervenciones, se puede hacer referencia que esta dimensión no forma parte del padecimiento y/o malestar subjetivo sólo en momentos de agudización de las crisis y fenómenos sociales, sino que en la multiplicidad de condiciones y factores que expresa va plasmando y dando forma -a través de la historia- a distintos padeceres y malestares.

Pensar lo social en términos de intervención implica necesariamente analizar las problemáticas sociales complejas como procesos socio-históricos y culturales concretos y, por lo tanto, actualizarlos cada vez, en cada circunstancia. De ahí la necesidad de salvar a esa otredad que es la circunstancia en que se implica. De este modo, el Trabajo Social se hace necesidad.

Señalando a A. Carballeda, la intervención en lo social implica una serie de mecanismos y acciones que van cobrando complejidad a través del tiempo, por el propio desarrollo de las prácticas que intervienen y por la complejidad del contexto de intervención. La emergencia de las problemáticas sociales complejas implica reconocer la Intervención en lo social como un saber experto que trasciende los campos disciplinares, dialogando con cada espacio de saber, generando nuevas preguntas que, en definitiva, son trasladadas desde los escenarios de la intervención donde sobresale la incertidumbre, la injusticia y el padecimiento. Entender la Intervención como dispositivo implica también una necesaria articulación con las políticas públicas y las organizaciones de la sociedad civil (Carballeda, 2002, p. 167).

Consideraciones finales

Aleatorios restos de realidades heterogéneas que repentinamente se conjugan para que se revele algo inquietante e irresoluble; ráfagas de pensamiento lanzadas a desplegarse sin responder a nada más que a su propio impulso haciendo que algo impensado se concrete y quede ahí, interrogándonos, abierto a ser interrogado.

Jorge Aleman

El desarrollo del texto intenta abordar y poner de manifiesto la relación que se puede pensar, establecer y enlazar entre lo cotidiano como complejo social y lo social, en términos de

³Extraído del artículo de la revista digital “La pata que no habla”. Acerca de lo Social en Salud Mental. Primeras jornadas de la residencia de trabajo social: “reconstruyendo diez años de historia”. Edición N° 26 - invierno 2002.

intervención, con las nuevas y actuales formas de demanda relacionadas con la salud mental, entendida como malestar y/o padecimiento subjetivo. Cabe ubicar un momento de tensión y transición, es decir tiempos actuales donde las lógicas manicomiales persisten aún y lo nuevo, en cuanto a pensar y abordar la salud mental, no acaba de consolidarse como tal.

En referencia a este contexto, se considera importante el planteo de discusiones y debates interdisciplinarios que tienda a favorecer la participación y contribución de los actores, al análisis de la complejidad del campo de la salud mental y la interpelación con la dimensión abarcativa de lo social, generando cuestionamientos que tiendan e impriman sentido al devenir de las prácticas. ¿Cuál es el social de intervención en Salud Mental?, ¿cómo se presentan los escenarios de intervención?, ¿cómo se establece la interpelación con la dimensión abarcativa de lo social?, ¿cuáles son las modalidades y particularidades de presentación del padecimiento y/o malestar actual?, ¿en qué contextos se presentan?, ¿cómo se delimita el contexto en el que surgen?, ¿cómo y cuándo intervenir?, ¿qué hay de vacío e incertidumbre?, ¿qué relación se puede pensar entre la salud/salud mental, lo social, lo público y lo político de estos contextos? Interrogantes que se despliegan en el devenir de las prácticas y que resuenan haciéndose presentes permanentemente en cada situación que requiere intervención, en cada escenario con su texto, contexto y circunstancias; donde cierto tránsito permite reflexionar y habitar un espacio ruidoso, fragmentado, urgente, donde el acto, la angustia y el desborde son los primeros gritos de algo que quizás logre transformarse en un llamado.

Poder reflexionar acerca del contexto y escenario actual de prácticas, permite plasmar una mirada crítica desde la intervención en lo social en dicho campo. En el que el Trabajo Social busca encontrarse en constantes interpelaciones con sus propias prácticas y sus sustentos teóricos, como así también con las demás disciplinas que abordan el campo. Debido a esto es que intenta y desafía encontrarse con la práctica profesional mediante un concepto que habilita un ver más allá de la sintomatología y del control social.

Desde esta perspectiva, se entiende que el contexto actual es de crisis y cambios. Implica transformaciones en las políticas públicas en la materia, de las legislaciones vigentes, en la capacitación de profesionales, en los discursos y prácticas y en las modalidades de abordaje⁴. Discusiones que comienzan a asomarse por la ventana, a visibilizarse las tensiones y los actores en disputa, por una forma distinta de pensar y abordar la salud mental. Un escenario atravesado por múltiples relaciones de poder e intereses políticos que se ponen en juego a la hora de tomar posición. Por esto, se hace indispensable y constante el replanteo ético a nivel teórico y práctico de los profesionales de las diferentes disciplinas que se ponen en juego, para encontrar canales y/o vías institucionales que permitan un trabajo posible en el común cotidiano de esta coyuntura particular.

En síntesis, más acá o más allá, se trata de poner en debate -en el marco de una reflexión acción- la construcción del trabajo en lo social y lo social del trabajo en salud mental. Pensar y abordar el Trabajo Social como texto que expresa una escena que marca una orientación hacia una lógica que implica la elaboración de un punto de encuentro entre la salud mental y lo social, en el que los aspectos y circunstancias contextuales dialogan y se entrecruzan. El desafío es poder poner de manifiesto la relación que se pone en juego con la clínica y soporte de lo cotidiano, donde poder establecer coordenadas, significado y sentido acordes a la realidad social que nos interpela.

⁴María Noelia López, Jaqueline Torres, Clara Weber Suardiaz (coordinadoras). Debates en el campo de la salud mental: práctica profesional y políticas públicas. – 1ª Ed. – La Plata: Universidad Nacional de La Plata, 2017. Libro digital, PDF.

Puntos de referencia

LO SOCIAL: Pensar lo social en términos de Intervención. Implica una serie de mecanismos y acciones que van cobrando complejidad a través del tiempo, por el propio desarrollo de las prácticas que intervienen y por la complejidad del contexto de intervención. Entender la Intervención como dispositivo.

(Alfredo Carballeda)

EL COTIDIANO: Pensarlo como complejo social. Es el ámbito de la pseudo concreción, donde predominan los aspectos fenoménicos e inmediatos de la vida social. A partir de ello, se introduce la necesidad de superar el cotidiano, conociéndolo en sus determinaciones y procesualidad histórica.

(Sergio Gianna)

LO POLITICO: Así que esta es mi primera distinción clave entre lo político y la política, la política es todo eso que surge de los dispositivos del poder del capital y en cambio llamo político al instante en donde el sujeto adviene. Si ustedes quieren “ontológico” de la constitución misma de esa singularidad donde hay en cada uno algo irrepetible. Lo político como lo “inapropiable”.

(Jorge Aleman)

ESCENARIO EMERGENTE: Conjunto de circunstancias que rodean a una persona, un suceso o un territorio. Aquello que describe una situación pasada, presente y futura de la trayectoria de cuantos intervienen en su proceso.

TRABAJO SOCIAL: Construcción socio-histórica. Intervención en lo social. Establecer coordenadas, significaciones y sentido acorde a la realidad social que nos interpela. Donde el Trabajo Social se hace necesidad.

SALUD MENTAL: Padecimiento y/o malestar subjetivo.

CUESTION SOCIAL: Problemáticas sociales complejas y significativas. Donde lo social se presenta como cuestión.

SUJETO: Sujeto de derecho. Sujeto social.

Referencias bibliográficas

ALEMÁN, JORGE. *Neoliberalismo y subjetividad*. Psicoanalista y escritor. Consejero cultural de la embajada argentina en España.

BARG, LILIANA (organizadora). *Lo interdisciplinario en salud mental: niños, adolescentes, sus familias y la comunidad*. – 1ª Ed. – Buenos Aires. Espacio Editorial, 2006.

CARBALLEDA, Alfredo J. M. *Trabajo social y padecimiento subjetivo*. Editorial Espacio, Buenos Aires, 2009.

CARBALLEDA, ALFREDO J. M. *La intervención en lo social*. Editorial Paidós, Buenos Aires, 2002.

CAZZANIGA, SUSANA. *Hilos y nudos*. La formación, la intervención y lo político en el Trabajo Social. 1ª ed – Editorial Espacio, Buenos Aires, 2007.

GIANNA, S. *Vida cotidiana y Trabajo Social: límites y posibilidades en la construcción de estrategias de intervención profesional*. Revista Cátedra Paralela, Nº 8, Año 2011.

HELLER, H. *Historia y vida cotidiana*. Aportación a la sociología socialista. México DF, Editorial Grijalbo, 1987.

MALACALZA, SUSANA LEONOR. *Desde el imaginario social del siglo XXI*. Repensar el Trabajo Social. 1ª ed. – Buenos Aires, Espacio, 2003.

LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES N° 26.657.

LUKACS, G. *Prolegómenos a una estética marxista*. Madrid, Editora Nacional Madrid, 2002b.

RODRÍGUEZ, CRISTINA MÚGICA. *Apuntes para pensar las Meditaciones del Quijote de José Ortega y Gasset con el psicoanálisis*. Instituto de Investigaciones Filológicas, UNAM. Acta poét vol.29 no.2 México sep./nov. 2008.

ROZAS PAGAZA, MARGARITA. *La actual Cuestión Social y la intervención Profesional en el Trabajo Social*. Revista Boletín informativo, 1998.

MARIA NOELIA LOPEZ, JAQUELINE TORRES, CLARA WEBER SUARDIAZ (coordinadoras). *Debates en el campo de la salud mental: práctica profesional y políticas públicas*. – 1ª Ed. – La Plata : Universidad Nacional de La Plata, 2017. Libro digital, PDF.