

Derechos Humanos y salud mental: libertad y autonomía para la constitución psíquica y la producción de subjetividad en las infancias

Aldana Micaela Petit

aldana27.petit@hotmail.com

Facultad de Psicología, Universidad Nacional de La Plata
Argentina

Resumen

En los sistemas sanitarios infanto-juveniles conviven en la actualidad nuevos dispositivos y reglamentaciones con prácticas instituidas, a veces en conflicto con la letra legal, sostenidas por significaciones y representaciones sociales acerca de la infancia y la adolescencia. Las políticas públicas en las áreas de infancia y Salud Mental, modificadas en su concepción tutelar por la Ley de Promoción y Protección Integral del Niño (Nº 13.298) y la Ley de Salud Mental (Nº 26.657) desde el paradigma de Derechos Humanos, requieren de la reconfiguración del vínculo/relación de los recursos y servicios, con los niños, niñas y adolescentes en tanto Sujetos de Derecho. Su desencuentro u obstáculos materiales y simbólicos, pensados en términos de accesibilidad, operan como modos de producción de la subjetivación. En este sentido, los y las psicólogas deben tener en claro la importancia del quehacer profesional en el campo de las infancias, reconociendo a este momento vital como fundamental e irremplazable para la constitución psíquica y producción de subjetividad. Por ello cabe interrogarse por los efectos que producen los sentidos que subyacen a los discursos y prácticas de los actores sociales en las instituciones sanitarias infanto-juveniles en su adecuación a la normativa vigente y el rol profesional del psicólogo allí.

Palabras clave: Derechos Humanos; Salud Mental; infancias; producción de subjetividad.

Abstract

In the childhood and juvenile health systems, new devices and regulations coexist with instituted practices, sometimes in conflict with the legal letter, supported by

meanings and social representations about childhood and adolescence. Public policies in the areas of childhood and Mental Health, modified in their conception of protected by the Law of Promotion and Integral Protection of Children (N° 13.298) and the Law of Mental Health (N° 26.657) from the Human Rights paradigm, require reconfiguration of the link / relationship of resources and services, with children and adolescents as subjects of law. Their mismatch or material and symbolic obstacles, thought in terms of accessibility, operate as modes of production of subjectivation. In this sense, psychologists should be clear about the importance of what to do professionally in the field of childhood, recognizing this vital moment as fundamental and irreplaceable in the psychic constitution and the production of subjectivity. It is therefore necessary to question the effects produced by the senses that underlie the discourses and practices of the social actors in child and adolescent health institutions in their adaptation to current regulations and the professional role of the psychologist there

Keywords: Human Rights; Mental Health; infancy; production of subjectivity.

Introducción

Mediante el presente trabajo nos proponemos efectuar una articulación teórica que logre desplegar el valor del goce de Derechos en el proceso de constitución psíquica y en la construcción de subjetividad, para problematizar la importancia del “que-hacer” psicológico en el campo de las infancias, en particular con niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilización.

Dicho propósito se origina en el interés por ligar el compromiso ético de los/las psicólogas como profesionales de la salud, en el marco del paradigma de los Derechos Humanos, intentando brindar una mirada integral y crítica de la temática planteada.

En otras palabras, pretendemos visibilizar el compromiso ético que incumbe a los psicólogos en el ejercicio de la disciplina, como profesionales de la salud, específicamente cuando el abordaje se da en la infancia, momento vital considerado vulnerable y sensible, situación que se potencia cuando las necesidades psico-sociales no están garantizadas, produciéndose así condiciones susceptibles de ocasionar daños psico-sociales.

Este trayecto de la vida es fundamental e irremplazable para la constitución psíquica y el proceso de construcción de subjetividad; por ello garantizar el pleno goce de

derechos, pensados los mismos como propiciadores de marcas que habilitan a la ad-ventura, se torna esencial y compromete directamente a los profesionales de la psicología en las estrategias y modos de intervención que implementan en los diferentes dispositivos sanitarios de atención infanto-juvenil, en tanto fundan condiciones para la producción de Salud Mental.

Considerando que son los supuestos, sentidos, y valoraciones implícitos en las estrategias que despliegan los equipos interdisciplinarios dentro de las instituciones, los que concretan las formulaciones políticas y expresan por lo tanto, los sentidos sobre la infancia y la adolescencia, dejando marcas imborrables en la subjetividad, se torna fundamental repensar y posicionar la importancia del rol de psicólogo dentro de los mismos.

De este modo, la diversidad de formas de habitar la niñez causada por la vulnerabilidad de la situación social o personal nos impulsa a reconfigurar las estrategias de intervención desde el paradigma de los Derechos Humanos, teniendo en claro el porqué y para qué del mismo desde el ejercicio profesional del psicólogo. Los alcances del presente escrito se centran en presentar una posible articulación emanada de la sistematización teórica efectuada que se propone desplegar el valor del goce de Derechos Humanos en el proceso de producción de subjetividad y constitución del psiquismo y la importancia de las intervenciones de los y las psicólogos en los equipos interdisciplinarios.

Desarrollo

La infancia como un campo heterogéneo en tensión

El campo de las infancias se configura como un espacio complejo que articula múltiples discursos, saberes, políticas, prácticas y concepciones, muchas veces contrapuestas y ambiguas acerca de la niñez, que ocultan relaciones sociales de poder y dominación (Bustelo, 2007).

Desde una perspectiva socio-histórica la niñez se constituye vinculada a un conjunto de instituciones sociales que la determinan como sujeto colectivo. En ese sentido, los sujetos forman parte de trayectos que los incluyen como niños/menores, usuarios/destinatarios. Las acciones y las prácticas que concretan estas particularidades incluyen dimensiones simbólicas y relacionales que le permiten a ese grupo social construir y singularizar sentidos sobre la vida, valores e identidades sociales (Llobet, 2010).

De este modo son los supuestos, argumentos, criterios de clasificación, demarcación y registro, valoraciones y estrategias, implícitos en la forma en que las instituciones- y los trabajadores/as- interpretan y definen los problemas para los cuales operan, los que concretan las formulaciones políticas y expresan por lo tanto, los sentidos sobre la infancia y sobre niñas y niños (Llobet, 2010: 57), por lo tanto, las políticas de la niñez pueden pensarse como relaciones entre adultos y niños en instituciones. Sentido por el cual a los psicólogos y psicólogas como profesionales de la salud, nos incumbe una responsabilidad ética en el ejercicio de nuestras intervenciones.

Bustelo (2007) deja entrever que el gran problema de la niñez es mantenerse en un campo donde sus derechos sean realmente representados por “adultos responsables”, si la infancia y la adolescencia son categorías histórico-sociales, es fundamental el poder configurador del Estado y su institucionalidad como garantes de una política pública respecto de las prioridades en la infancia, exigiendo esta presencia como espacio político para luchar por un proyecto emancipatorio, por medio de una asimetría que no sea unilateral.

Dejar de pensar a la niñez debajo de las instituciones para la infancia, requiere considerar a la misma como una categoría homogénea respecto a la adultez, que es como su exterior constitutivo, pero heterogénea respecto a las distintas dimensiones que la atraviesan y constituyen como es la clase social, etnia, género, pertenencia urbana o rural, pertenencia religiosa y cultural entre otras (Bustelo, 2007).

En la historia reciente de Argentina, se asiste a una adecuación de las políticas públicas en las áreas de infancia, salud mental y género al paradigma de Derechos Humanos, como resultado de las modificaciones de normativas nacionales y provinciales, y es frente a este panorama que los dispositivos encargados de su ejecución se encuentran en la compleja tensión entre protección y tutela. Según Castoriadis, “el nivel de lo enunciable que una teoría despliega será la transacción, el compromiso discursivo, pero también institucional- histórico de sus visibilidades y sus invisibilidades, de aquello que es posible pensar y de sus impesables, de sus objetos afirmados y sus objetos denegados” (1997: 272).

La Ley Nacional de Salud Mental (N° 26.657), sancionada en el año 2010, y su Decreto Reglamentario 603/2013, se articula en el artículo N°26 con la Ley Nacional de Protección y Promoción Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (N° 26.061/05) estableciendo el ordenamiento jurídico interno a los estándares internacionales de derechos humanos. La implementación de políticas sanitarias y

de protección de la infancia modificadas en su concepción tutelar por la normativa señalada requieren el diseño, planificación y ejecución de modos de atención de servicios y dispositivos destinados al abordaje de la salud mental y a la promoción y protección de los derechos de la infancia que reconfiguren la relación del Estado con la niñez en tanto sujeto de derecho, implicando una responsabilidad ética de los profesionales, teniendo en claro el porqué y el para qué actuar desde el mencionado paradigma.

Las políticas públicas del complejo tutelar

Durante los procesos de constitución de los estados nacionales a lo largo del SXX, los procesos de normalización establecieron modalidades de pensamiento y acción, en torno al control y la universalización de la población. La ley que rigió el tratamiento del campo de las infancias en Argentina país fue la Ley Agote (Nº 10.903/19).

En línea con la política nacional, la infancia fuera de la norma que no se adaptara a los mecanismos de disciplinamiento informales de control, desarrollados en instituciones como la escuela y la familia, fue denominada “minoridad en riesgo”. Los niños definidos de este modo negativamente por lo que se supone que no tienen, se vuelven tema de la cuestión social ante lo cual se desarrollan dispositivos estatales para su regulación y administración (Llobet, 2010).

El positivismo, en línea con la medicina y el higienismo, aportan la cientificidad clasificatoria que va en línea con el objetivo profiláctico de la época. De este modo, la diversidad de formas de habitar la niñez causada por la vulnerabilidad de la situación social o personal era redefinida como enfermedad, recayendo en la lógica de la psicopatologización, medicalización e institucionalización como únicas herramientas de abordaje.

Estas interpretaciones medicalizantes de la desviación social constituyeron formas de control social que en algunos casos se reproducen en la actualidad, en contraposición a repensar las nuevas circunstancias histórico-sociales, económicas y culturales que producen efectos y consecuencias en la subjetividad infantil, y por ende nuevos modos de sufrimiento (Barcala, 2011).

Política pública en clave de Derechos Humanos

Las políticas públicas en las áreas de infancia y salud mental, enmarcadas en el paradigma de Derechos Humanos, tal como se ha señalado, requiere de la reconfiguración del vínculo/relación de los recursos, en tanto servicios, con los ciudadanos. Su desencuentro u obstáculos materiales y simbólicos pensados en términos de accesibilidad, operan como modos de producción de la subjetividad.

En el centro de esta encrucijada entre los dispositivos ejecutores de políticas sociales, dentro de los cuales los psicólogos ocupan un rol esencial, y la producción de subjetividad, se encuentra la ciudadanía como la modalidad de relación entre el Estado y los usuarios, en el entrecruzamiento de los derechos y deberes de los sujetos. Partiendo de la idea de que la ciudadanía implica una construcción que se da a lo largo de la socialización de un sujeto, en términos de Foucault (1995) una activa política de redistribución del poder y del saber, es imprescindible que las prácticas y políticas en materia de infancia incorporen los principios de la Convención Internacional de los Derechos del Niño y la Salud Mental comunitaria recuperando como eje la singularidad y las voces de los niños, niñas y adolescentes, para construir ciudadanía desde ese reconocimiento.

Este proceso de construcción de un posicionamiento subjetivo de las diversas infancias como sujetos políticos, que implique responsabilidad social de las propias acciones y un reconocimiento de la titularidad de derechos, con su consiguiente posibilidad de exigibilidad e interpelación ubicándose en tensión con otros actores políticos del campo social, es decir desde la construcción de una ciudadanía plena (Bustelo, 1997), requiere no sólo de transformaciones de los dispositivos institucionales sino también, de sentidos y representaciones de los ejecutores de políticas públicas que habiliten nuevos espacios y modos de circulación de esas infancias.

Tal como se ha señalado en párrafos anteriores los sentidos y representaciones (re) productores del paradigma tutelar conllevan a la implementación de prácticas e interpretaciones de las diversas problemáticas infanto-juveniles bajo la línea del encierro, la institucionalización y la medicalización de la mano de la psicopatologización de las infancias. La insuficiencia e ineficacia de estas respuestas a novedosas problemáticas psicosociales vuelve innegable la dimensión socio-histórica de las mismas y su impacto en los modos de producción subjetivos (Barcala, 2011).

De acuerdo con esto, cabe interrogarse por los efectos de las políticas y prácticas de los actores sociales en las instituciones sanitarias infanto-juveniles, así como sobre la necesidad de revisar los sentidos de la niñez que subyacen a ellas, en tanto impactan en la constitución psíquica y los procesos de subjetivación de niñas, niños y adolescentes.

Es entonces desde las lecturas interpretativas del discurso institucional que se producirán y (re) producirán características particulares del proceso de representación de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, tensiones y conflictos que atraviesan a las instituciones y una matriz general de los procesos de subjetivación y de relaciones intersubjetivas que se enmarcan en el campo de los posibles/imposibles en el espacio de tales instituciones (Llobet, 2010).

Es en la exploración y articulación entre estas dos líneas, la de los procesos de subjetivación que habiliten la aprehensión de una ciudadanía plena como sujeto político de derecho, así como la accesibilidad a ese ejercicio; y la de los discursos y prácticas de intervención y colectivas que efectivizan la política pública en materia de derechos humanos, que debemos poner la mira como profesionales de la salud mental.

La institución de la ternura: dispositivo social los Derechos Humanos

En línea con lo desarrollado hasta aquí, la infancia es un tiempo fundamental e irremplazable en la vida de un sujeto donde tienen lugar momentos constitutivos y estructurales del psiquismo y la subjetividad, donde en la interrelación con el medio y los otros se dan lugar a la habilitación o no de procesos y operaciones cruciales. Retomando los aportes de Bleichmar (2010) conceptualizamos un aparato psíquico abierto a lo real, constituido a partir de inscripciones provenientes del exterior y sometido constantemente al embate de esa realidad, que lo somete a excesos y trabajos continuos de domeñamiento y ligazón.

Siguiendo esto Fernández (1999) da cuenta de la tensión intrínseca a los conceptos de individuo sociedad, interioridad exterioridad, inconsciente consciente, intentando superar reduccionismos, y brindar una mirada compleja sobre las clásicas lógicas binarias, abriendo la posibilidad de dar un pasaje desde un criterio antinómico hacia una operación que sostenga la tensión singular-colectivo, planteando la necesidad de pensar un campo de problemas de la subjetividad.

Partiendo de esta integralidad y complejidad del sujeto trabajar desde el paradigma de los Derechos Humanos se tratará entonces de la posibilidad habilitar la inscripción del niño, niña o adolescente en un proyecto de vida que propicie su recogimiento, bajo modalidades de relación con el otro que humanicen, produciendo condiciones de autonomía en la infancia. La única manera de autoconservación, está dada por la antecendencia del conocimiento del otro sobre la preservación de la vida (Bleichmar, 2016: 42), es decir que, las representaciones de autoconservación son representaciones sociales y la ausencia del otro tiene que ver con el desvalimiento.

Este desauxilio no está solo relacionado con el no proveer o las cantidades de lo que se da, sino con el intervalo entre recibir y sentirse reconocido por el otro, es decir, como sujeto, como un otro humano semejante pero diferente en su singularidad. En relación a lo cual la autora menciona que:

El objeto que se otorga no es la leche, y tampoco es solo el pecho. Lo he señalado en muchísimas ocasiones: tiene que ver con el narcisismo trasvasante, con la capacidad ligadora que el otro instaura, con la posibilidad de reconocerlo como un semejante y a la vez como alguien distinto (Bleichmar, 2016: 71).

Al respecto Fernando Ulloa (1995) propone la noción de la institución de la ternura, en tanto implica atender a la invalidez infantil desde el suministro y la garantía de autonomía gradual, haciendo posible superar esa etapa inicial y organizar un sujeto esperanzadamente deseante, al tiempo que sienta las bases constitutivas de lo ético. El autor remarca que bajo ningún punto de vista se trata de confundir esta etapa de invalidez con incapacidad, y menos con una cosificación del niño, al modo de negar su condición de sujeto, de donde surgen sistemas de tutelaje arbitrarios, que para nada lo toman en cuenta como individuo singular, sostiene:

(...) es el más antiguo de los oficios de la cultura. La ternura, siendo de hecho una instancia ética, es inicial renuncia al apoderamiento del infantil sujeto. Para definirla en términos psicoanalíticos, diré que la ternura es la coartación - el freno- del fin último, fin de la descarga, de la pulsión. Esta coartación del impulso de apoderamiento del hijo, este límite a la descarga no ajeno a la ética, genera dos condiciones, dos habilidades propias de la ternura: la empatía, que garantizará el suministro adecuado (calor, alimento, arrullo,

palabra), y como segundo y fundamental componente, el miramiento. Tener miramiento es mirar con amoroso interés a quien se reconoce como sujeto ajeno, y distinto de uno mismo (Ulloa, 1995: 135).

Siguiendo este planteo el mismo autor propone a la crueldad como contraparte de la ternura, siendo la ternura el primer elemento que hace al sujeto, sujeto social, porque es un dispositivo social. La crueldad es el desamparo mayor, teniendo como telón de fondo el horror de la cultura: la represión, la marginalización, y el escándalo de la miseria. En este sentido la vulnerabilidad psicosocial en tanto susceptibilidad de ser dañado o herido por la `privación de derechos fundamentales en las etapas más frágiles de la existencia (Domínguez Lostaló, 2010) supone una crueldad sobre el sujeto, lo cual implica la anulación del otro como sujeto, el otro en su otredad y singularidad, la destrucción de vínculos, la falta de contención, cuidado, amor, negligencia y desamparo.

Los suministros de la ternura son tres: “el abrigo para los rigores de la intemperie, el alimento para los del hambre y el buen trato, el trato según arte”. El trato, fundamentalmente es la donación simbólica que si la madre concurre, asiste a la invalidez material del niño con alimento y con el abrigo; también hay invalidez simbólica y se da, precisamente, con la experiencia de la gratificación y con la palabra y se irá constituyendo este buen trato, según arte, como basamento del sujeto (Ulloa, 2009:1).

Ulloa (2010) sostiene que la vera crueldad necesita de un dispositivo sociocultural, cuyo eje es la encerrona trágica, es decir, una situación en donde alguien para vivir, trabajar, recuperar la salud, depende de algo o alguien que lo maltrata, sin tomar en cuenta su situación de invalidez; donde se juegan dos lugares el del dominador y el dominado sin la existencia de un tercero de apelación que desarme la encerrona, cuyo paradigma es la mesa de tortura pero con muchas otras formas de expresión en la estructura social, en que sus habitantes están impedidos de ser no sólo hechura, sino también hacedores de la cultura; un buen caldo de cultivo para la reproducción de la crueldad.

Volviendo la mirada hacia la constitución psíquica y la producción de subjetivación en condiciones que propicien cualidades favorables de recogimiento y ofrecimiento de puntos identitarios de anclaje y sostén, en la autonomía y la independencia;

considerando que lo humano es del orden de lo simbólico, del plus que se instaura en la relación humanizante con el otro adulto y la cultura, el goce de Derechos Humanos configuraría un contexto lo más libre posible de las dependencias y marginaciones que volverían a los sujetos vulnerables.

Los Derechos Humanos corresponden a todos los habitantes del territorio por el mero hecho de su condición humana, por lo tanto su espíritu se funda en la Institución de la Ternura como constitutiva del sujeto, escenario del pasaje del cachorro humano a la condición pulsional humana, siendo motor primerísimo de la cultura; una cultura que tienda a ser cuna del sujeto, propiciando de esta manera la constitución de la tópica psíquica, una determinada economía libidinal y un cuerpo erógeno. De allí que es posible situar a los Derechos Humanos como habilitadores de condiciones para la ad-ventura en la constitución psíquica y producción de subjetivación en la infancia, bajo condiciones que propicien la Salud Mental.

El Psicólogo en su ejercicio como profesional de la salud

De acuerdo con los desarrollos de Foucault (1995) es evidente que así como el sujeto humano está situado en relaciones de producción y significación, se halla igualmente situado en relaciones de poder que son extremadamente complejas. Así pensado, el que-hacer del /la psicólogo/a en los momentos de desarrollo de la infancia, en particular con niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilización, implica cuestionar y develar aquellas verdades implícitas que impactan de manera directa en la producción de subjetivación, y por ende sobre el modo de concebir los hechos y de actuar.

Motivo por el cual ubicamos el “quehacer” profesional de la psicología como un campo en constante cambio y transformación, de acuerdo al devenir de procesos socio-históricos y al tipo de control social que cada comunidad produce. “La cuestión del control social- y por consiguiente su aspecto moldeador y constitutivo en la construcción de subjetividad no puede ser analizada al margen de la coyuntura socio-histórica determinada” (Domínguez Lostaló, 2008: 4), tornándose evidente que toda subjetividad refleja la historia del recorrido del sujeto por un sistema de relaciones de producción de todo tipo, y que es justamente el momento de la infancia donde los dispositivos de intervención que se diseñen deben apuntar a una subjetividad lo más autónoma posible, de acuerdo al grado de desarrollo, y alejada

de dependencias, teniendo en cuenta que de ello dependerá las posibilidades o limitaciones futuras del sujeto.

De acuerdo con Fernández (2009) la niñez cobra sentido en función de la significación social que las estrategias de socialización adquieren para el grupo social en que se inscriben. Por lo tanto, según la autora, los modos de socialización, los amparos y desamparos, las formas de autonomización o tutelajes que atraviesa el sujeto, dependerán y condicionarán los lugares a los que esos niños y niñas están destinados en la adultez, de allí la responsabilidad que incumbe el ejercicio profesional de los y las psicólogas en el campo de la infancia. Fernández (2009) sostiene que, las estrategias que se despliegan, de clase, edad y género con respecto a su educación, sexualidad, capacitación laboral darán en su sutil entramado un marco de posibilidades, así como también de limitaciones para su inscripción colectiva y singular, y por lo tanto para la producción de subjetividad y constitución del psiquismo.

Las nuevas leyes se inscriben en el Paradigma Humanista, que propone pensar en clave de Derechos, de los niños, niñas y adolescentes como Sujetos de Derechos y ya no como objetos de tutela, propone el desarrollo de modelos de abordaje comunitarios para la reducción de la vulnerabilidad y la restitución de Derechos, desde una perspectiva que se inscribe en la Clínica de la Vulnerabilidad (Domínguez Lostaló, 1999), partiendo de la base de considerar al ser humano como socio-biopsicológicamente condicionado, siguiendo los principios de intervención mínima, bajo los ejes metodológicos de la grupalidad y la interdisciplinariedad.

La doctrina de la Protección Integral es “intervencionista, actúa, interviene para proteger, y hacerlo no es otra cosa que garantizar Derechos” (Domínguez Lostaló, 2008: 45) intrínsecos al ser humano por el mero hecho de su condición humana.

Desde esta perspectiva el proceso de subjetivación está determinado por las condiciones de socialización, de allí la importancia que como profesionales de la Salud Mental tienen los Derechos Humanos, en tanto determinan condiciones subjetivas de calidad diferencial. Cuando éstos están violados se genera la vulnerabilización, como un proceso que se extiende a lo largo de la vida de un sujeto, y lo hace susceptible de ser dañado y también más frágil en su relación con la norma, acotando y condicionando su desarrollo subjetivo.

En este sentido el compromiso profesional de los y las psicólogas cobra valor al momento de pensar los modos de construcción subjetiva que se habilitan en

contextos y entornos comunitarios donde el pleno goce de Derechos esté garantizado, alejando al sujeto de dependencias y marginaciones. En consecuencia estamos pensando en condiciones que habiliten a la construcción de una subjetividad crítica y autónoma con derecho a la ad-ventura.

Derecho a la aventura, que, como su nombre lo indica (ad ventura) es el derecho al por-venir, a la imaginación, a la búsqueda de los propios caminos, a la creación de un modelo social en el cual todas las posibilidades estén abiertas. Esto no es otra cosa que el derecho a la militancia, pero a una militancia para la aventura, para el futuro, para abrir los espacios que se han ido cerrando y restituir los que se han ido perdiendo” (Domínguez Lostaló, J.C 2007: 24).

Por lo tanto, es importante dar cuenta de la ética que incumbe a los psicólogos en el ejercicio profesional cuando el mismo se inscribe en el campo de las infancias, más aún cuando estas se encuentran en situaciones de vulnerabilización; siendo la misma un momento crucial e irremplazable para la constitución psíquica y producción de subjetividad en el niño.

En línea con esto, el ejercicio profesional debe ser permeable y atento a las necesidades sociales y a los cambios que se van produciendo en el contexto socio-histórico que determinará modos de subjetividad, configurándose el mismo como una continua autoconstrucción y auto invención, pero sin dejar de lado los principios fundamentales e inquebrantables enunciados anteriormente, bajo la búsqueda permanente, mediante las herramientas de formación, de “la libertad, la justicia social y la dignidad, como valores fundamentales que se traduzcan en un hombre y una sociedad protagonista, crítica y solidaria” (Código de Ética Fe.P.R.A ,1999: 2).

Conclusión

Derechos Humanos: marcas que habilitan a la ad-ventura en las Infancias

Luego de lo desarrollado hasta aquí y volviendo la vista sobre el objetivo que nos convoca, a partir de las ideas expuestas consideramos que la no garantía de Derechos Humanos y por ende la reproducción de lógicas tutelares, es una condición propiciadora de contextos de vulnerabilización donde los sujetos se vuelven susceptibles de sufrir daños psico-sociales. Estos contextos están atravesados por la crueldad como contraparte de la ternura, siendo la ternura el

primer elemento que hace al sujeto, sujeto social. La crueldad desde Ulloa (1995) es el desamparo mayor, teniendo como telón de fondo el horror de la cultura: la represión, la marginalización, y el escándalo de la miseria.

Es en este sentido que la vulnerabilidad psicosocial entendida desde Lostaló (2010) como la susceptibilidad de ser dañado o herido por la `privación de derechos fundamentales en las etapas más frágiles de la existencia, supone una crueldad sobre el sujeto, implicando su anulación como tal, del otro en su otredad y singularidad, la destrucción de vínculos, la falta de contención, cuidado, amor, negligencia y desamparo.

Atendiendo a estas consideraciones es evidente que las dependencias y marginaciones que produce la vulnerabilidad psico-social, por el no goce de Derechos Humanos, propicia condiciones desfavorables para el pasaje a la condición humana pulsional, en tanto procesos de constitución psíquica y producción de subjetivación, traduciéndose en restricciones y limitaciones susceptibles de ocasionar diferentes daños psico-sociales principalmente en la infancia, momento frágil y sensible por tratarse de un sujeto en estructuración. Por lo tanto se vuelve necesario remarcar a la Salud Mental como una construcción social vinculada a la concreción de Derechos Humanos.

Desde la definición de Salud Mental enunciada en la Ley Nacional N° 26.657 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”; se evidencia la necesidad de poder pensar al sujeto en su singularidad, como integral y determinado por diferentes factores que lo han condicionado a lo largo de su historia de encuentros, sociales, culturales, libidinales, identificadorios, frente a lo cual nos corresponde como profesionales de la Salud Mental velar por su protección, y la producción de estrategias que respondan a esa singularidad, apostando al cumplimiento de su Interés Superior.

Con esa finalidad desde el ejercicio profesional es necesario, enmarcados desde las normativas vigentes, posicionar al bienestar psíquico como uno de los Derechos Humanos fundamentales, apuntando a su promoción y protección. Teniendo presente que un contexto de vulnerabilización, y por lo tanto de no garantización de los Derechos Humanos y necesidades psicosociales básicas, daña al sujeto en lo más íntimo de su ser; y que aplastando al sujeto no hay posibilidad de Salud Mental.

En este sentido retomamos la afirmación de Fernando Ulloa (1995) cuando propone que es en el escándalo de la marginación y sus miserias donde el sujeto aparece en situación de máxima emergencia, y sostiene que “quien pretenda trabajar en sectores sociales empobrecidos habría de operar sobre el tríptico salud mental/ ética /derechos humanos” (Ulloa, 1995: 234).

Que alguien pueda saber que quiere en su vida y cómo lograrlo, que se sienta con derecho a decir no, a incidir en su realidad para lograr sus proyectos requiere de un tipo de subjetividad cuya construcción no depende exclusivamente de su psiquismo. Entran en juego condiciones de posibilidad histórico-sociales de gran complejidad (Fernández, 2001). En ese punto resulta de suma importancia e incumbe a la responsabilidad profesional de las y los psicólogos poder evaluar, desde una perspectiva crítica, las condiciones sociales que se le ofrecen a la infancia, que habilitan o no a procesos de constitución psíquica y de subjetivación en condiciones favorables o no para la Salud Mental, desde que lugares se piensa al niño y cuáles son los modos de intervenir sobre ellos; ya que de acuerdo con Bleichmar (2001) “la esperanza de un país se mide por la propuesta que tiene para la infancia. Es a través de lo que se propone a los niños donde se ve claramente la perspectiva de futuro que un país tiene” (p.1).

Referencias bibliográficas

Barcala, A. (2011). *Dispositivos e intervenciones en Salud Mental infantil en la Ciudad de Buenos Aires*. Premio Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

Bustelo, E. (1997). “La política social esquivada”. En *Revista de Ciencias Sociales* 6. Universidad Nacional de Quilmes.

_____ (2007). *El Recreo de la Infancia*. Buenos Aires: Siglo XXI.

Bleichmar, S. (2001). *La Infancia y la Adolescencia ya no son las mismas: Qué se conserva hoy de la infancia que conocimos*. Recuperado de <<http://www.elsicoanalitico.com.ar/num3/autores-bleichmar-infancia-adolescencia.php>>

_____ (2010). *El desmantelamiento de la subjetividad: estallido del yo*. Buenos Aires: Topía.

_____ (2016). *La construcción del sujeto ético*. Buenos Aires: Paidós.

Castoriadis, C. (1997). *El avance de la insignificancia*. Buenos Aires: Eudeba.

Domínguez Lostaló, J.C. (1997). *Vulnerabilidad*. Ficha de la Cátedra Psicología Forense. UNLP.

_____ (1999). "Derechos Humanos en la Administración de Justicia de Menores: de la Clínica de la Peligrosidad a la Clínica de la Vulnerabilidad". En *Revista Alter-Nativas del Control Social*. Ediciones Cuadernos del Caleuche. Revista Latinoamericana de la Cátedra de Psicología Forense UNLP.

_____ (2007). *Los pibes marginados por el derecho a ser joven*. Buenos Aires: Koyatún.

_____ (2010). "Evaluación y agrupamiento de las personas presas. Bases para el esquema conceptual referencial y operativo". En Carranza, E. *Criminología, cárcel y justicia penal en América Latina y el Caribe*. México: Siglo XXI.

Domínguez Lostaló, J.C. & Di Nella, Y. (2008). *¿Es necesario encerrar? El Derecho a vivir en Comunidad*. Buenos Aires: Koyatún.

Fernández, A.M. (1999). *Notas para la constitución de un campo de problemas de la subjetividad en Instituciones Estalladas*. Buenos Aires: EUDEBA.

_____ (2001). Conferencia "Violencia de género: Una mirada desde el psicoanálisis". México: Instituto de la Mujer Guanajuatense.

_____ (2009). *Historias de infancia en Lógicas sexuales, amor, política y violencias*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Foucault, M. (1995). *Historia de la sexualidad*. México: Siglo XXI.

Llobet, V. (2010). *¿Fábricas de Niños? Las instituciones en la era de los derechos de la infancia*. Buenos Aires: Noveduc.

Ulloa, F. (1995). *Novela Clínica Psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.

_____ (2009). "Desamparo y creación". En *El Psitio, Portal de Psicología*. Recuperado de <<http://www.elsitio.com.ar/Noticias/NoticiaMuestra.asp?Id=2112>>

_____ (2010). *Una perspectiva metapsicológica de la crueldad*. Actas del Congreso Virtual Estados generales del psicoanálisis. Recuperado de <<http://www.psicomundo.com/foros/egp/crueldad.htm>>

Marco normativo

Código de ética FePRA (1999).

Ley Nacional 26.657 de Protección del derecho a la Salud Mental.

Ley Provincial 13.298 de Promoción y Protección Integral de los Derechos del Niño.