

LOS CRITERIOS DE SALUD DESDE LA PSICOLOGÍA SOCIAL PICHONIANA

Un prolongado trabajo en el campo de la salud mental nos ha permitido la elaboración de un criterio, el que tiene distintas formulaciones. En todas ellas se focaliza la relación sujeto/mundo y se interroga tanto al sujeto, como al orden social-histórico, que en sus distintas dimensiones institucionales y de representación, organiza e interpreta su experiencia, me refiero a la organización e interpretación social de la experiencia subjetiva, lo que genera efectos en la subjetividad.

En una de sus formulaciones más difundidas e. Pichon-Rivière identifica la salud mental con la adaptación activa a la realidad, esta implica una relación con el mundo en términos de aprendizaje, transformación recíproca en función de necesidades.

El término adaptación activa fue elegido por Pichon-Rivière en franca polémica con la concepción hegemónica y su función esencial de instrumento de disciplinamiento, control social o “domesticación subjetiva”.

Esa norma dominante plantea una “adaptación pasiva”, un cumplimiento de los requisitos de convivencia que no implica transformación del sujeto ni *insight* y resolución de conflictos. Se trata de un “aplacamiento” que expresa su relación empobrecida consigo mismo y con el mundo.

Como dije esto ha sido planteado en franca polémica con una concepción hegemónica de salud, vigente hace cuarenta años, tanto como lo es hoy, bajo muchas formulaciones.

Hoy esta caracterización pichoniana de la salud mental como “adaptación activa” provoca también cuestionamientos desde las concepciones constructivistas, como la de Watzlavick. Por que ¿por qué como Uds. vieron, el constructivismo es una de las concepciones que sostienen la imposibilidad del sujeto de conocer la realidad objetiva lo que, en consecuencia, impediría transformarla objetivamente.

Según esa perspectiva, solo podemos interpretar subjetivamente la realidad, ya que, ya que el universo del sujeto es sólo un mundo de lenguajes y significaciones, lo que excluye toda referencia a la practica social y al mundo objetivo, ¿que criterio de salud se desprende de esta concepción de sujeto y cuáles serían las modalidades de intervención psicológica que en ella se sustentan?.

Si la realidad objetiva es incognoscible y por tanto inmodificable, lo pertinente es que se produzca un cambio en el plano de las interpretaciones. No podemos pretender que este se de en el de los hechos, ya que estos nos son inaccesibles. Si no podemos cambiar la realidad, transformemos nuestra visión de esa realidad. Esto, en definitiva, implica una forma de adaptacionismo”

Que el sujeto nunca pueda ir más allá de ese mundo subjetivo, que este atrapado en un universo de interpretaciones y significaciones, en llamada “paradoja de la experiencia”, nos habla de la ausencia de referente de validación exterior a dicho universo y a la negación de la practica social como referente, como fundante en la vida psíquica y por tanto en la salud mental.

El sujeto queda definido solo como productor de sentido, esencialmente interpretante, pero a la vez negado o desconocido en lo que a nuestro entender es su dimensión más sustantiva y originaria; la de ser el productor de su propia existencia en un mundo material ... en su capacidad creativa, de trabajo. Autor y co-autor de su propia existencia en un mundo material, social e histórico.

Desde el punto de vista que sustentamos, el sujeto en tanto productor, se configura y despliega en un mundo objetivo, y no se agota en ser un productor de sentido. Sin duda, lo material, en lo humano requiere de y conduce a lo simbólico.

Ambos planos se entrelazan en una compleja unidad. Pero lo simbólico no se agota en la dimensión subjetiva .es procesamiento de lo que trascendiendo al sujeto, a la vez lo funda. La subjetividad implica el procesamiento del mundo objetivo, simbolización ... conocimiento del mismo. Todo esto es lo que esta en la base del criterio de salud mental como adaptación activa a la realidad.

El trabajo compartido me autoriza a intentar esclarecer otros aspectos quizás ignorados de la elección terminológica de Pichon-Rivière, la que no fue en absoluto casual, ni teórica o ideológicamente ingenua. Ya dijimos que se sitúa en

polémica con el simple adaptacionismo, relación acrítica con el mundo, aceptación acrítica de normas, valores hábitos, etc.

Pero a la vez, con el término adaptación a la realidad Pichon-Rivière reafirma algo fundacional de sus desarrollos en psiquiatría y en psicología social.

Digo fundacional porque pertenece al plano de lo meta-teórico. Ya que está en el orden de la concepción del mundo, del sujeto y del conocimiento.

Como hemos dicho insistentemente Pichon-Rivière elabora un pensamiento al que denomina psicología social y abandona la perspectiva exclusiva o predominantemente intrapsíquica del psicoanálisis cuando descubre, en su práctica clínica, la eficacia de lo que ocurre, no solo de lo que se fantasea como producción subjetiva, eficacia de las “relaciones reales”, del mundo objetivo en la subjetividad. Eficacia de la presencia o ausencia del otro en el vínculo, de esas formas de presencia o ausencia así como del hacer significativo de ese otro, que constituye hechos, relaciones sustantivas para el ser del sujeto, para su mundo interno.

Ese mundo objetivo, esa realidad tan frecuentemente mencionada por Pichon-Rivière existe con independencia del sujeto, que no es su constructor, sino su potencial conocedor y transformador.

Como ya dijimos, este reconocimiento de la realidad objetiva y su lugar en y para el sujeto, lo lleva a hablar de adaptación y el reconocimiento de la capacidad creativa, práctica y crítica de éste plantea la connotación “activa”.

Por eso, que en algunas de sus definiciones más significativas, Pichon-Rivière sostiene: “el sujeto es sano en tanto aprende la realidad en una perspectiva integradora y tiene capacidad para transformar esa realidad (hechos, relaciones) transformándose a la vez él mismo... Está activamente adaptado en la medida en que mantiene un interjuego dialéctico con el medio”. E. Pichon-Rivière “el proceso grupal”.

Salud mental es la capacidad de visualizar, enfrentar y en alguna medida resolver las contradicciones internas y las que surgen en relación con el medio: dos fuentes posibles de conflicto, la interioridad, contradicción de necesidades. Por ej. crecer, mantener lo poseído, parte de sí aun que ya se viva como insuficiente. O

transitar por la ambigüedad de lo desconocido, en búsqueda de un nuevo equilibrio sujeto-realidad-satisfacción.

ANA P. DE QUIROGA

2011