

ACERCA DE LA VIOLENCIA Y LA SALUD MENTAL

Stella Maris Villanueva; Bibiana Gabriela Pérez

licstevi@hotmail.com

Unidad Docente: Hospital Municipal de Vicente López “Prof. Dr. Bernardo Houssay”

Resumen

A través del trabajo planteamos y desarrollamos la temática de la violencia en los vínculos que se van desplegando en la práctica clínica a través del discurso de los pacientes.

La violencia toma diferentes formas y muta desde la brutalidad del golpe a la sutileza del abandono cubierto por la pátina de la permisividad que tolera transgresiones desestructurantes.

Incluimos referencias clínicas de pacientes de la práctica institucional hospitalaria donde se hace evidente que el acto violento supone la necesidad de desconocer la existencia de un otro y su subjetividad.

Damos cuenta de la importancia que tiene esta problemática en la formación de los futuros médicos como efectores de salud en un sentido pleno.

Palabras clave: Violencia – Síntoma- Cotidiano – Salud

Observamos que en la práctica clínica se presenta la violencia en forma repetitiva, constante y bajo diferentes máscaras que la transmutan pero no la evitan.

Consideramos a la violencia como un tipo de interacción que se manifiesta en conductas o situaciones que, de forma deliberada, aprendida o imitada provoca o amenaza con hacer daño o sometimiento grave (físico, sexual, verbal, o psicológico) a un individuo o a una colectividad. Afecta de tal manera que limita potencialidades presentes o futuras, puede aparecer a través de acciones y lenguajes, pero también de silencios e inacciones.

Nos parece oportuno traer a este trabajo tres situaciones de la práctica donde esto se presenta de distintas maneras.

1.- El ataque a través del robo.

2.- La presencia de los medios de comunicación.

3.- Las relaciones intrafamiliares.

Caso 1: Esteban

Esteban transita los primeros años de la veintena. Consulta por sentirse estancado en su vida y realizaciones. Apenas sale de su hogar y no tiene pareja.

En la medida que su tratamiento avanza puede emprender tareas y elecciones laborales y vocacionales. Conoce a una chica y comienza a vincularse con ella.

En la primera salida los asaltan unos muchachos armados con facas en pleno centro de la ciudad, a las 23. Les quitan todo aquello que estiman de valor.

En la segunda salida son asaltados al mediodía por un joven armado con un revólver, también en el centro de la ciudad. Les quita todo aquello que estima de valor (lo que resta del asalto anterior).

Esteban trae a sesión los hechos y manifiesta que ya todo parece propio de un programa cómico, que al menos nunca les quitaron los libros –eso parece que no tiene valor para ellos- y que si esto le hubiera ocurrido meses atrás estaría muy enojado pero ahora...como está saliendo con Paola le puede dar otra dimensión...

Caso 2: Fernanda

Fernanda es una mujer profesional que se dedica en forma exclusiva a su tarea como ama de casa. Tiene dos hijos adolescentes y una historia de miedos que aparecen desde su propia adolescencia.

Sale muy poco del hogar y viene regularmente a psicoterapia, recibiendo también tratamiento farmacológico en relación a la ansiedad. Durante el desarrollo psicoterapéutico van cediendo algunos de sus miedos y puede realizar actividades que le interesan. Su hija comienza a tener salidas propias de la edad y Fernanda accede a ellas.

En su casa se acompaña en las tareas escuchando en forma casi constante radio, televisión y también diversas redes sociales en las que es muy activa.

El relato de desapariciones, muertes y violencia hacia distintas jovencitas le produce una intensificación de sus síntomas. La paciente sólo permite a su hija

salir acompañada. La casa se convierte en una especie de bunker cerrado al mundo.

El tratamiento continúa y cede la intensidad de la sintomatología que sin embargo persiste atenuada.

Caso 3: Clara

Clara va a cumplir sesenta años. Tiene un cuerpo menudo y frágil con el que transita por diferentes casas haciendo tareas domésticas desde hace años.

Se queja de sus dolores y penurias, viene a consulta psicológica estando también medicada con antidepresivos.

La paciente y su esposo (jubilado con una pensión mínima) sostienen económicamente a un grupo familiar compuesto por ellos dos, una hija y dos nietos. La nieta cumplió quince años y Clara hizo todo lo que tenía a su alcance para que la joven tuviera su festejo.

La hija, que no recibe ayuda económica de sus ex-parejas, tampoco busca trabajo y a través de un plan al que tiene acceso realiza algunos gastos generalmente en relación a su cuidado personal.

La nieta comienza un noviazgo con un muchacho de dieciocho años que no estudia ni tiene trabajo. Clara le pide de todas las formas posibles a la hija que cuide de la joven, cree que en cualquier momento puede quedar embarazada.

La presunción se cumple. Clara se pregunta cómo hará para poder sobrellevar la situación. Hay un niño en camino y ella no puede decirle que se vayan, por otra parte se siente enojada, invadida y sin fuerzas.

En las tres situaciones de la clínica la violencia transita puede decirse que cómodamente. Esteban y su novia la viven directamente a través de las armas amenazantes en medio de la ciudad y rodeados de transeúntes. Los asaltan jóvenes de su misma edad que manotean mochilas y celulares, los libros no les interesan. Toda una metáfora respecto de ellos mismos. De qué violencias emergen para actuar violentamente?

La pulsión de vida, mitiga el golpe y el paciente puede reflexionar acerca de lo que le pasó. Acude en principio al humor para negar maníacamente la angustia ante el despojo de sus pertenencias y la impotencia de defender a su joven compañera. Seguirá el tratamiento, seguramente esto reaparecerá en el

discurso y determinará estrategias de afrontamiento tanto a nivel fáctico como en su psiquismo.

Fernanda hace síntomas en forma constante, la angustia provocada por sus conflictos internos potenciada por el momento vital de la hija –adolescencia- que está poniendo en acto su sexualidad, hacen que toda la información que recibe a través de los distintos medios establezca un nudo donde ella puede cuidar (reprimir) a su hija trasladando sus temores sobre la joven. La jovencita corre el riesgo de perpetuar la psicopatología de la mamá en tanto la paciente una y otra vez permanece ligada a noticias y fotos donde el sexo es permanente.

Clara nos propuso la escena de la violencia intrafamiliar donde a través de la inacción y el descuido aparece la transgresión y el aprovechamiento transgeneracional para continuar el mismo modelo vital. Se entrelazan pulsiones de vida y agresivas donde un nuevo ser viene al mundo en un espacio donde la abuela es el único sostén económico y emocional. La paciente siente que flaquea y en verdad están haciéndole efecto los ataques que recibe y que desde hace años tolera.

Consideramos que este tipo de situaciones es necesario llevarlas a la formación del futuro médico. Teniendo en cuenta esto, estamos diseñando el trabajo grupal con los alumnos a través del material aportado por los docentes y por los jóvenes.

Nos interesa que esos grupos tengan como objetivo el aprendizaje de conceptualizaciones teóricas y también permitan elaborar hechos de violencia que aparecen tanto en la vida de los pacientes, como de los profesionales en su práctica y en su formación.

Dado que la violencia busca de alguna forma destruir al otro y amordazar su deseo anulándolo, creemos necesario trabajar con los estudiantes las situaciones donde se manifiesta de manera directa o embozada. Esto es un paso en relación a buscar la salud como pulsión de vida en una cultura que propone actos cargados de pulsión de muerte.

Ciudad de Buenos Aires, octubre 2015.-

Bibliografía:

Feud, S. "El malestar en la cultura" Obras Completas. Edit. Nueva Visión

Sarlo, B. "Instantáneas". Edit. Ariel 1996

Savater, F. "Sobre vivir". Edit. Ariel 2004