

ESTAR SANO ES MUCHO MÁS QUE NO ESTAR ENFERMO

Declaración de Principios del *Área de Salud*

1.- Más que contra la enfermedad, trabajamos por la salud.

El *Centro de Salud, Arte y Pensamiento LA PUERTA*, más que contra la enfermedad trabaja por la salud. Tanto en los casos leves como en los más graves, no trabajamos para restituir un supuesto estado de salud perdido, sino para conquistar la vida más plena que seamos capaces de alcanzar. Bajo el lema *Estar sano es mucho más que no estar enfermo*, realizamos tareas de asistencia, promoción, prevención, rehabilitación, docencia e investigación en el *campo de la salud mental*.

Somos un grupo de psicoanalistas, psiquiatras y psicólogos que, junto con artistas plásticos, de teatro, trabajadores corporales, musicoterapeutas, maestros de yoga, de Tai Chi y muchas otras disciplinas, trabajamos coordinados en un red interconectada de:

- * **Consultorios Externos** de psicología y psiquiatría (adultos, niños, familias).
- * **Equipo de Atención en situaciones de Crisis y Psicosis**, ambulatorio e interdisciplinario.
- * **Talleres Terapéuticos** (ex Hospital de Día), para psicosis y otros trastornos severos.
- * **Club de Salud**, espacio de recreación, acompañamiento y encuentros.
- * **Equipo de Acompañamiento Terapéutico**,
- * **Área Corporal**, con talleres de yoga, tai-chi-chuan, chikung, y otros,
- * **Talleres y Cursos de Prevención y Promoción de Salud**,
- * **Investigación, formación y enseñanza.**

2.- Nadie puede estar sano en un mundo enfermo.

El modelo médico dominante considera que las perturbaciones mentales son puras enfermedades orgánicas, y que el acto de recetar psicofármacos es la única estrategia terapéutica seria y efectiva. Este modelo considera que las perturbaciones mentales graves —en especial las psicosis— son enfermedades incurables de curso irreversible y de carácter crónico, por lo que la internación asilar, en establecimientos públicos o privados, es la principal —sino la única— estrategia de contención cuando los fármacos resultan insuficientes.

Para nosotros, en cambio, resulta imposible reducir el origen y desarrollo de las enfermedades mentales a causas orgánicas, como aceptar que tal origen y evolución sean ajenos al modo de vida alienante que reina en nuestra sociedad. El trabajo por la salud mental, entonces, lejos de reducirse a la administración de fármacos, es una lucha constante contra la alienación social e individual por parte de todos los involucrados en ella: profesionales, pacientes, familiares y la comunidad en general.

3.- La salud es algo demasiado importante para dejarla en manos de especialistas.

El trabajo por la salud mental presupone un *a priori ético imprescindible*: el derecho irrestricto de cada persona a decidir sobre su propio destino, el que, a su vez, implica la responsabilidad de cada uno para con su propia vida. Este *a priori ético* se traduce en una *condición clínica ineludible*: la aplicación de cualquier medida terapéutica, desde la más inocua hasta la más trascendente, debe contar con el acuerdo del paciente y/o sus familiares.

Últimamente, sin embargo, se ha impuesto la idea de que esta condición no puede ni debe aplicarse a *pacientes peligrosos para sí o para terceros*. Esta idea, en extremo imprecisa, viene permitiendo internaciones innecesarias sin antes recurrir a otro tipo de medidas más adecuadas y menos costosas. Así se termina oficializando la violación de los derechos humanos de los pacientes, quienes no son tenidos en cuenta a la hora de tomar decisiones sobre su vida. De esta manera hemos llegado a la lamentable situación de que el profesional en salud mental se ve obligado —¿por ley?— a tomar medidas propias del aparato jurídico-policial, ajenas a su praxis e incumbencia.

Negamos que el respeto a la voluntad del paciente y/o sus familiares sea una imprudencia profesional que toma a la ligera las posibles conductas peligrosas para sí o para terceros. Para los casos de real peligro alcanzan las mismas garantías que para todo el mundo: los derechos de cada uno terminan donde comienzan los derechos de los demás, y donde éstos sean violados, debe actuar la ley. Pero antes de la acción de la ley, debe desplegarse el trabajo terapéutico sobre la voluntad y el poder de decisión del paciente y su familia, implementando todas las medidas posibles que protejan la vida, la salud y los bienes propios y ajenos.

4.- Con una soga se puede tirar, pero no se puede empujar.

Hay dos grandes formas de plantear el tratamiento de la enfermedad mental: o bien el deseo del paciente de curarse es imprescindible, o bien no lo es y lo único eficaz es la acción química de los fármacos. Para nosotros, el deseo de curarse es imprescindible. En ese marco, la medicación es un recurso más en nuestra práctica terapéutica. En todos los casos (leves, serios o graves) es necesario que la persona afectada *quiera curarse*. Nosotros, incluso, exigimos por parte del paciente y su familia, una demanda formal en tal sentido. Esta demanda es la manera en que un paciente se aferra a la punta de un tratamiento, mientras nosotros, por nuestra parte, tiramos de la otra punta para ayudar a sacarlo de la situación enferma en la que se encuentra.

Con una soga se puede tirar, pero no se puede empujar: si el paciente no desea curarse, si no se agarra fuerte a la soga, o la suelta, nadie ni nada lo puede empujar ni obligar a curarse.

La condición del respeto irrestricto a la voluntad del paciente y/o familiares, y la necesidad de contar con su acuerdo para llevar adelante cualquier medida terapéutica, no sólo es, entonces, una condición ética insoslayable, sino que también es, y principalmente, el punto de apoyo de Arquímedes necesario e imprescindible para iniciar cualquier tratamiento. Sin esta condición es imposible la emergencia y el despliegue del deseo de cura.

5.- El deseo es social y material.

Nuestra sociedad concibe al deseo como deseo de objetos. Sin embargo, aunque podamos comprarlo todo, aun así no alcanzaríamos siquiera a rozar el anhelo más íntimo de nuestro ser; porque en lo más íntimo de nuestro ser hay algo que todavía no es y pide ser, y nunca llegará a ser por el camino de tenerlo todo.

Pero tampoco llegará a ser por la interminable destilación de nuestra interioridad en un diván o encerrado en las paredes de nuestra cabeza. En el núcleo de nuestro deseo no están los objetos como tampoco la interioridad más interior de nuestro ser, sino la relación con el otro. Nuestra jugada definitiva es con los otros. El deseo es social por excelencia y material por esencia, un entramado real en devenir con el mundo que en la enfermedad se halla inhibido, reprimido o, en los peores casos, perdido (o casi) para siempre. Reconciliarse o recomponer el deseo, entonces, es lo mismo que reencontrarse con el mundo y con la vida, con uno y con los otros.

6.- Nadie sana en una institución enferma.

Por lo general se concibe a la *institución* de salud mental (Hospital Público, Clínica Privada, etc.) como un ente jurídico- económico; y a las funciones administrativas, comerciales y jurídicas que cumplen, como algo exterior y ajeno a las prácticas y dispositivos terapéuticos. De esta manera, cuestiones tales como el cobro o gratuidad de las prestaciones, el origen y el destino del dinero para sostener la institución, o la administración, la generación de proyectos y su marcha general, siempre son ajenas a la esencia de la práctica terapéutica.

Nuestro criterio, por el contrario, es que la institución no sólo no está divorciada, sino que no puede ni debe ser ajena al dispositivo terapéutico. Si la dimensión institucional es externa al dispositivo terapéutico, su accionar se burocratiza y el dispositivo no acoge ni quiere saber nada de la materialidad social que lo sustenta.

Debemos llegar al punto donde no haya escisión ni distancia entre ambas esferas, donde la institución coincida completamente con el dispositivo terapéutico y ella, en todo su accionar y devenir, *sea terapéutica*. Es decir, donde la misma institución sea el dispositivo terapéutico.

La institución no es un ente, la encarnan los profesionales, los pacientes, los familiares, los amigos, los talleristas, los socios, etc.

El *Centro La Puerta* no es un lugar de internación de enfermos mentales. Si bien luchamos contra la *mala praxis* de las internaciones innecesarias y/o sin objetivos precisos que se implementan de manera indiscriminada, consideramos que lo más importante no consiste en denunciar a nadie sino en desarrollar y expandir una *buena praxis* para nosotros, para los pacientes y para la sociedad.

Nadie se cura por una sumatoria de prácticas terapéuticas aisladas, sino por una forma integral y única de praxis institucional.

7.- Un Servicio Público.

Por lo general se piensa que solo hay dos formas de organización institucional: o bien pública, y por ende estatal, o bien privada, y por ende empresarial. La lógica de la empresa privada es sacar la máxima ganancia en el menor tiempo posible al menor costo. Se concluye, entonces, que la única alternativa para la gestión del bien comunitario es la estatal. Pero el estado, si bien no busca ganancia directamente, es parte y órgano esencial del mantenimiento y reproducción del capitalismo y de su lógica de la ganancia. No es cierto que sus instituciones, por el sólo y mero hecho de ser estatales (hospitales, universidades, etc.), trabajen por bien público. Por el contrario, sus direcciones muchas veces están orientadas por intereses políticos y económicos diferentes al bien público, y la inmensa mayoría de los cargos y funciones están copadas y gestionadas por las clases medias cuyo accionar, por lo general, maltrata al pueblo, y más que apuntar al bien y al servicio público usufructúa y defiende privilegios de clase. Si una institución estatal puntualmente trabaja por el bien público, siempre lo hace por una valiente decisión política de sus miembros y casi siempre en contra de sus direcciones.

Hay una tercera lógica y forma de organización institucional: Organismo Público No Estatal (ONG). Por principio ideológico apunta al bien público pero manteniendo plena independencia del poder estatal y de los cargos político partidarios, afirmando y garantizando su gestión en el contacto y apoyo de los usuarios y asociados comprometidos con su accionar.