

margen N° 108 – marzo de 2023

El Trabajo de lo Social en Salud Mental

Desandar lo que está dándose...

Por Matías Papa

Matías Papa. Licenciado en Trabajo Social.

*“La cuestión social es menos
una pregunta que una respuesta”.*

Saúl Karsz

Abrir perspectivas para desandar lo social. Y sus devenires

En primera instancia cabe aclarar que todo escrito tiene algo de circunstancial y mantiene un carácter incompleto. No es esta la excepción. Lo Social que se presenta y considera a trabajar en Salud Mental ha sido, desde los inicios, uno de los principales protagonistas de la escena; por ende, la mayor apuesta está ubicada allí, acorde a la realidad social que nos interpela y el trabajo conjunto con las demás disciplinas.

Se presenta una oportunidad para poder resignificar conceptualmente el espacio de trabajo donde poder ubicar y debatir la necesidad histórica y actual del lugar y los aportes del Trabajo Social (Ley Federal de Trabajo Social N° 27.072, República Argentina) tanto en el desarrollo disciplinar como así también en la particular incursión que propone el campo de la Salud Mental (Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, República Argentina).

Asimismo, dar cuenta de particularidades que dan sentido a los devenires y las derivas actuales de las prácticas en lo público del ámbito hospitalario, comprendiendo diversos dispositivos de atención asistencial y sus determinantes sociales, en los que las problemáticas se presentan relacionadas con inquietudes propias de la contemporaneidad y tiempos que corren.

Pensar lo social y la clínica. Intervenciones y sentidos

En primer lugar cabe señalar que en la situación de intervención se encuentra inmersa la presencia de la interpretación profesional como una lectura subjetiva de los problemas sociales.

Desde esta perspectiva, es posible rescatar y proponer el significativo de la *Clinica* como práctica en Trabajo Social, teniendo en cuenta aspectos psicosociales y la intervención clínica disciplinar en el abordaje de las particularidades de cada presentación diagnóstica, situación social y contexto. Una clínica de lo social que marca lo predisponente, lo situacional, lo condicionante y lo

desencadenante (como interpelantes sociales), donde se pone en juego la transversalidad en cuanto a la dimensión de lo social y lo subjetivo, las situaciones y los padecimientos.

Se presenta como *proceso recursivo de trabajo*: cada sujeto implica el armado de una estrategia singular que se enmarca en una lógica institucional que da lugar al sentido de la intervención social considerándose el cómo en cada quien. Quiere decir caso por caso, supone trabajar situación por situación, admitiendo que prácticas sociales y clínicas confluyan en un quehacer posible. Es allí que se convoca a pensar lo disciplinar y pensarlo interdisciplinariamente.

Hacer el ejercicio de ubicar por dónde transita Lo Social en el diagnóstico de situación, en la intervención, en la clínica y en lo que hace al lazo permite la búsqueda de un encuentro - *compartirlo con otras disciplinas*- con la diferencia, la incompletud y la falta disciplinar, que se pondrán en juego cada vez para su implementación.

Intervención -en lo social-. *¿Qué se entiende por intervenir?* Es tomar parte en un asunto. Intervención profesional (del TS), como acercamiento a los fenómenos (o las situaciones) que constituyen un problema (o conflicto) para los sujetos, guiados por el objetivo de la modificación (o resolución, o transformación...) de la situación (González-Saibene; 2015).

Entonces, *¿qué de ellas?* Ejercitan en situación, prácticas, procedimientos, dispositivos y construcciones desde las proximidades situadas que se autorizan en recibir, administrar y tramitar el malestar ante quien padece, lo que hace síntoma y el relato/situación/contexto de lo que está pasando, ubicando el sujeto, el síntoma y lo social que indiquen una dirección cierta con sus coordenadas de lo posible.

Situación(social) – [criterios] – Clínica –TS– Institución/dispositivos – [estrategias] – Intervención(social).

Pensar en situación las intervenciones sociales considerando *líneas y modos de acción*:

- Atención, intervención y asistencia directa del paciente/usuario, singular e individualmente, junto a su grupo familiar y/o vincular de referencia o en dispositivos colectivos y comunitarios, dando particular relevancia a los aspectos sociales, institucionales y culturales, a su reinserción en la comunidad y en actividades productivas y laborales, así como a su accesibilidad a la red de servicios.
- Intervención en acontecimientos familiares y disrupciones en la historización que conllevan cambios y reordenamientos. Reflexionar, cada vez, sobre las nuevas configuraciones familiares y sus implicancias en la práctica clínica, como también en la búsqueda de la comprensión del impacto de lo familiar como determinante social de la salud.
- Articulación y acompañamiento en los marcos y dispositivos institucionales desde el servicio donde se da respuesta a las demandas en los tiempos que corren de un modo transversal y singular. Instar a llamamientos a encuentros y reuniones, intervenciones interdisciplinarias, interinstitucionales e intersectoriales, como también instrumentar los recursos necesarios, la inscripción y el acceso entre lo legal y lo legítimo considerando el marco normativo, abordaje socio-jurídico y legislaciones vigentes.
- Evaluación y articulación de la inserción del sujeto en el sistema de seguridad y protección

social, actuando en forma conjunta para la conquista, resistencia y exigibilidad de los derechos, garantías efectivas y beneficios.

- Construcción y realización de entrevistas y visitas en domicilio en el marco de un tratamiento, internación, proceso de externación, alta y seguimiento, según objetivos (*sociales y/o terapéuticos*) que la misma visita domiciliaria construye como demanda en cada situación particular que permite trabajar y tratar lo habitacional y sus condiciones.

Teniendo en cuenta lo mencionado, luego se pone en juego un proceso en el que se llega a una parcial comprensión desde la dispersión y fusión de las partes, entre presentaciones, abordajes e intervenciones en términos de análisis de las *dimensiones* para la práctica:

- El sujeto y la subjetividad en construcción: -lo histórico-social-cultural; sujetos sociales; proceso de subjetivación y subjetividad contextualizada-
- Lo familiar y lo vincular de referencia: -biografías, historia, dinámicas y trayectorias, identidades; disrupciones e historización.-
- Lazo social: -el lazo y sus oficios; trama social; singularidad del lazo en construcción, vínculo social y lo simbólico; red comunitaria; entramado socialmente singular y singularmente social-
- Las instituciones: -lo institucional, dispositivos, accesibilidad, servicios sociales, soporte, fragmentación y estallido/declive/corrimiento-
- Las condiciones particulares de construcción de la cotidianidad y su alteración particular: -vida cotidiana; sociabilidades alternativas-
- Lo singular de la cuestión social: -síntoma social; expresiones y manifestaciones coyunturales y contemporáneas-
- Situaciones problemáticas socio-subjetivas complejas y demandas de época: -acontecimiento irruptivo e inédito; crisis, necesidad y demandas, malestar subjetivo y social-
- Sistema de protección y seguridad social. -política pública, política social para el sector y lo universal; la desprotección y vulnerabilidad-
- Marco regulatorio y normativo socio-jurídico y legal: -la ley; legislaciones y resoluciones. Interrelación entre lo social y lo jurídico; de los aspectos legales y el sistema de servicios sociales en situación de controversia, conflicto e incumplimiento.

Lo singular de la cuestión social de intervención. Contextos y quehaceres

La cuestión social es una de las categorías fundantes en la constitución del campo del ejercicio profesional del Trabajo Social, asunto que trae a debate sus expresiones y manifestaciones actuales en el campo en el que incursiona (SM). Específicamente se la considera como parte de la gramática profesional, la cual tiene procedencia y momento de emergencia (Lobos; 2020), para lo cual, en esta ocasión se plantea un modo de pensar y hacer *-con un posicionamiento ético-político|teórico y práctico|asistencial del TS-*, desde una mirada reciente y situada, haciendo lugar a la singularidad y lo colectivo, preservando lo particular y lo complejo.

Presenta dificultades y obstáculos dar cuenta de servicios y quehaceres del Trabajo Social intervenidos e interpelados por realidades, circunstancias, situaciones y sociedades siempre difusas, en las que hacer y dar lugar al Otro, a todos. Cada sociedad asigna un tipo subjetivo de acuerdo con las significaciones que la proyectan, le dan sentido y representación.

En resumen, y teniendo en cuenta tal perspectiva, es que se plantea que la intervención en lo social se presenta como un dispositivo de tratamiento (de lo singular) de la cuestión social -como un artificio, trabajo de invención, como material (simbólico) de construcción, espacio de revelación, como el lugar de la práctica de lo concreto conceptualizado, como un soporte y resorte específico de la protección social estatal-.

Encrucijadas interdisciplinas. Atravesamientos y construcciones

Es así que resulta una apuesta de trabajo en equipo que busca el encuentro e intercambio justo allí, *entre-inter* las disciplinas y especificidades; un posicionamiento ético que requiere avanzar en acuerdos políticos e ideológicos, de pensar las encrucijadas interdisciplinarias como un acto, proceso y búsqueda de respuestas posibles frente a situaciones problemáticas.

Se trata de dar cuenta de prácticas profesionales interdisciplinarias por construcción (y no por imposición) de los atravesamientos y la cuestión vincular, en los equipos. Una lógica que se implica, se representa y alimenta en reunión de pensar y hacer con otros; pensar el trabajo interdisciplinario cada vez, un poco más allá de las disciplinas, saberes y vivencias profesionales e institucionales.

En estas líneas, hacer lugar y trabajar a la interdisciplina

“nace de la incontrolable indisciplina de los problemas que se nos presentan actualmente. De la dificultad de encasillarlos. Los problemas no se presentan como objetos, sino como demandas complejas y difusas que dan lugar a prácticas sociales inervadas de contradicciones e imbricadas con cuerpos conceptuales diversos” (Stolkiner; 1987).

Por último, se encuentra necesario realizar un desarrollo interpretativo de la interdisciplinariedad en un ámbito específico de intervención contextualizado en estos tiempos coyunturales, teniendo en cuenta los diferentes actores involucrados en el área y las disciplinas que ocupan un lugar en los procesos de abordaje e intervención.

Los interjuegos de un lugar-decir. Posiciones e interrogantes

¿Qué prácticas para qué Salud Mental? ¿Qué en cuanto a discursos y posiciones para el Decir-Hacer? ¿Coexiste una tensión entre significados, significantes y significaciones? ¿Se trata de accesibilidades o accesorios?

Por un lado, un posicionamiento plantea su accionar específicamente dentro del campo de la salud, es decir, donde se le asigna un carácter secundario y accesorio a las problemáticas sociales que conforman la integridad de la cuestión de salud, sin enmarcar la situación de crisis en la dialéctica de la determinación social de la salud. Generalmente acarrea intervenciones fragmentarias y automatizadas, al comprenderlo disgregado de su contexto social y personal de vida. En este sentido se trae a debate a Carapinhero (1998), quien señala que el hospital es una

institución crucial en los sistemas modernos de salud ya que simboliza el poder social de la profesión médica representando así la institucionalización de los conocimientos médicos especializados y las lógicas predominantes en la atención basada en la especialización y el predominio de la organicidad (Menéndez, 1988).

Por otro lado, se entiende al concepto de salud como una construcción histórica, social, cultural y subjetiva, de carácter multideterminado, que ha variado a lo largo del tiempo y que, a la vez, varía y adquiere diferentes connotaciones y significados según distintos contextos y grupos sociales. El dinamismo requerido para interpretar el proceso salud-enfermedad se trata efectivamente de un proceso incesante, hace a la idea de acción frente al conflicto, de transformación ante la realidad (Floreal Ferrara, 1985).

Desde allí, un carácter particular y una característica muchas veces generalizada de expresión en dicho campo se suele dar a través del nombrar: “caso social” (“*pacientes sociales*”, “*pacientes psiquiátricos*”). Los interjuegos de las denominaciones son aquellos que encuadran y avalan ciertas modalidades de intervención generando obstáculos para pensar en un proceso de comunicación abierto al intercambio, es decir, a encontrar herramientas para reconstruir discursos y modos de adentrarse en las contradicciones de eso que llamamos realidad social (Mattioni, 2021).

Las categorías con las que nombramos a “Lo Social” dan direccionalidad a nuestras intervenciones y requieren de espacios de reunión que las pongan en juego. Como integrantes de equipos interdisciplinarios y desde un singular posicionamiento ético-político e institucional, surgen preguntas para seguir pensando y cuestionar al sentido que se le imprime... ¿nos preguntamos algo?...

¿Es introductorio e impuesto a la profesión como una demanda de época? ¿Preocupa y ocupa en cuanto especificidad? ¿De qué modo se hace presente la cuestión social en este campo? ¿Qué es Lo Social en el campo de la Salud Mental? ¿Es lo desbordante e inabordable por otras profesiones/disciplinas? ¿Son los determinantes estructurales y coyunturales? ¿Son las problemáticas relacionadas con la socialización común y la construcción de identidad? ¿Son los acontecimientos familiares y disrupciones en su historización que conllevan cambios y reordenamientos? ¿Es el incremento de las dificultades y obstáculos de accesibilidad (económica, social, material, simbólica e institucional)? ¿Es el entrecruzamiento de las condiciones ambientales, materiales y de infraestructura? ¿Son las problemáticas asociadas a trabajar y tratar lo habitacional y sus condiciones? ¿Es el caso de sujetos que proceden a estar en situación de calle o con ausencia de una vivienda estable donde regresar al momento del alta? ¿Es que presenta una débil o inexistente red social y/o familiar de contención real que aloje y pueda acompañar en tal situación? ¿Son las discontinuidades en el tiempo articulando acciones intersectoriales entre los efectores de salud u otras instituciones? ¿Es la precariedad para con la inserción en el sistema de seguridad y protección social estatal? ¿Es la incertidumbre con respecto a la disponibilidad de recursos e insumos? ¿Es la discontinuidad de los tratamientos, y dificultad de sostenimiento en cuanto a la situación social de salud? ¿Es la aparición creciente de demandas de época relacionadas con el consumo problemático de sustancias? ¿Es la ruptura y reanudamiento de los lazos sociales? ¿Es el retorno de lo social impaciente frente a la urgencia subjetiva? ¿Es las nuevas y diversas formas de la violencia? ¿Es la tensión del punto de encuentro entre la esfera de lo subjetivo y las condiciones objetivas del contexto? ¿Es la pobreza, la locura, la vulnerabilidad social, es la desafiliación? ¿La marginalidad desborda sus posibilidades? ¿Es la aparición de problemáticas complejas y emergentes relacionadas con procesos de inclusión/exclusión social?

En fin, la construcción de ciertas respuestas... ¿es un lugar incómodo?

Consideraciones finales. Y sociales

Tales texto y contexto referencian a un escenario social complejo y a una coyuntura particular dinámica desde donde poder ubicar el Trabajo de Lo Social en Salud Mental como también referenciar las institucionalidades de lo público y subjetividades devenidas de la época, que complejizan la lectura de la realidad social y la intervención profesional.

Por lo antes referido, pienso que sabemos que la puesta en práctica de la intervención del Trabajo Social presenta un espacio y un tiempo y que se asienta en cierta materialidad expresándose en registros simbólicos.

En fin, nos permite visibilizar múltiples lógicas que se entranan en las prácticas para interpelar cada vez el lugar del Trabajo Social y nuestra posición en ellas con el objetivo de escuchar lo que dicen y expresan, logrando que ese decir y hacer tengan sentido.

Referencias bibliográficas

Arias, Ana Josefina (2020). “El problema del triángulo. Trabajo Social e instituciones en una propuesta del CELATS”. Núm. 31. “Matrices teóricas en Trabajo Social: debates y perspectivas”, Revista Escenarios. En: <https://revistas.unlp.edu.ar/escenarios>

Cantarelli, Mariana (2005). “Fragmentación y construcción política: de la demanda a la responsabilidad”. Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación Dirección Nacional de Gestión Curricular y Formación Docente, Área de Desarrollo Profesional Docente. Cuartas jornadas NOA-NEA de cooperación técnica con equipos de gestión provincial. Del 8 al 11 de noviembre de 2005 en Roque Sáenz Peña, Chaco, Argentina.

Carballeda, Alfredo J.M. (2008). “Los cuerpos fragmentados”. La intervención en lo social en los escenarios de la exclusión y el desencanto. 1ª ed. Editorial Paidós, Buenos Aires.

----- (2022). “La subjetividad como terreno de disputa”. Ensayos teórico-metodológicos acerca de lo social hoy. 1ra Ed. Editorial Margen, Buenos Aires.

Derrida, Jacques (2021). “La Hospitalidad”. 1ra Ed. 8º reimp. De la Flor, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

González-Saibene, Alicia (2015). “Acerca de la intervención”. Rumbos TS, año X, N° 11, 2015. disponible en: <https://revistafacso.ucecentral.cl/index.php/rumbos/article/view/82>

Karsz, Saül (2007). “Problematizar el trabajo social”. Definición, figuras, clínica. Gedisa, Barcelona.

Lobos, Nicolás (2020). “La cuestión social para quien la trabaja”. Pensar desde las prácticas interventivas. (más que desde idealismos críticos o sociologías hiperbólicas). Revista Debate Público Reflexión de Trabajo Social, Año 10, Nro. 19. Disponible en: http://trabajosocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/13/2020/07/15_Lobos.pdf

Mattioni, Mara (2021). El caleidoscopio de la interdisciplina: la construcción de prácticas profesionales en una guardia de salud mental. Entreideas, Buenos Aires

Stolkiner, Alicia (1987). “De interdisciplinas e indisciplinas”. Publicado en: Elichiry, Nora (Comp). El niño y la escuela. Reflexiones sobre lo obvio. Ed. Nueva Visión, Buenos Aires, (pp. 313-315).

Documentos

Ley Federal de Trabajo Social N° 27.072 de la República Argentina. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27072-239854>

Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, República Argentina. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>