

Eugenio Díaz (relator)
 Elena Calandria
 Andrea Freiría
 Ana Parra
 Merche Pérez

El acompañamiento en salud mental. Acompañar en el lazo social

Resumen

A partir de las paradojas que nos propone la época, en el texto se articula cómo el acompañamiento en salud mental va dirigido a favorecer el lazo social. Pero, para ello, hay que tener en cuenta la subjetividad, las particularidades de cada sujeto, su responsabilidad y el derecho al anonimato. La experiencia de acompañamiento de la *Fundació Cassià Just*, con personas con especial fragilidad, está marcada por un rasgo: el de la dignidad.

Palabras clave

Corresponsabilidad, Dignidad, Fragilidades, Lazo social, Subjetividad

L'acompanyament en salut mental. Acompanyar en el vincle social

A partir de les paradoxes que ens proposa l'època en aquest text s'articula com l'acompanyament en salut mental va dirigit a afavorir el vincle social. Però, per a això, s'ha de tenir en compte la subjectivitat, les particularitats de cada subjecte, la seva responsabilitat i el dret a l'anonimat. L'experiència d'acompanyament de la Fundació Cassià Just amb persones amb especial fragilitat, és marcada per un tret, el de la dignitat.

Paraules clau

Corresponsabilitat, Dignitat, Fragilitats, Subjectivitat, Vincle social

Support for mental health. Support in the social loop

Based on paradoxes presented by the times, the article explains how support for mental health problems is aimed at promoting the social loop. However, in order to achieve this, subjectivity must be borne in mind and the special case of each person, their responsibility and right to anonymity. The support experience of the Fundació Cassià Just, dealing with particularly fragile people displays a strong feature: dignity.

Key words

Co-responsibility, Dignity, Fragility, Social loop, Subjectivity

Autor: Eugenio Díaz (relator), Elena Calandria, Andrea Freiría, Ana Parra, Merche Pérez

Título: El acompañamiento en salud mental: Acompañar en el lazo social

Referencia: Educación Social, núm. 42, p 73 - 89

Dirección profesional: Equipo Social de la *Fundació Cassià Just*
 eugeniodiaz@fundaciocassiajust.org

▲ El acompañamiento en salud mental: Acompañar en el lazo social

Decir que acompañar en salud mental es acompañar en el lazo social es una tesis simple, pero que requiere realizar distinciones, poner de manifiesto ciertas premisas y dar cuenta de algunos conceptos que permitan situar las causas y las consecuencias de tal articulación.

Por ejemplo, creemos que es conveniente precisar que acompañar en el lazo social no es exactamente igual a dos ideas comunes hacia las que se desliza el acompañamiento: normalización que, en ocasiones y de un modo casi imperceptible, aparece como uniformización; y paternalismo, que implica la infantilización. Una y otra nos sitúan en el camino de la segregación.

En este sentido, es imprescindible cernir bien la lógica que subyace en un acompañamiento que quiera poner en primer plano los modos particulares de cada persona de vincularse a lo social. Y no el que se deja guiar por ideales excluyentes, el control, la reeducación o el adoctrinamiento, que tratan de suturar, cuando no eliminar, lo más irrenunciable de cada uno. Es decir, eso que permite a cada sujeto no quedar totalmente petrificado, ante las disposiciones del discurso imperante.

Así mismo se hace necesario precisar también el concepto de salud mental. Una salud mental que ha de pensarse vinculada a la noción de sujeto, por tanto de responsabilidad –y no de la alienante dupla culpabilidad-desculpabilización– y de derecho al anonimato¹.

Vale aclarar de entrada que entendemos por sujeto al que es y al que se le trata como responsable de sus actos y de sus palabras. Concepto, entonces, que representa la continuidad de la existencia de lo humano.

Pero también, el concepto de salud mental ha de vincularse, a la idea de que el no-todo (no todo es curable, educable, etc.) más que un déficit es la condición misma de la vida, si no es a riesgo de caer en la creencia de que conservar la salud mental es pensar que no hay nada imposible². Lo que produce efectos, entre otros, de desamparo y desinserción social.

Fundació Cassià Just lleva a cabo una pràctica del acompanyament que denominarem *no-segregativa*

Todo ello en una época marcada, como diversos autores señalan, por la fragilización del lazo social y un desarrollo científico que inaugura un nuevo derecho del hombre: el de una salud que no incluya el *daño* de la subjetividad.³

La experiencia que desde la *Fundació Cassià Just* se lleva a cabo desde hace casi quince años en el terreno del acompañamiento a personas que se ubican en su mayoría bajo las diversas nominaciones del trastorno mental, la discapacidad, y la precariedad en el lazo, servirá de ilustración de una práctica del acompañamiento que denominaremos *no-segregativa*.

La cuestión de la salud mental

Nos referiremos a la salud mental como una cuestión de nuestra época y no a los problemas que genera la salud mental, como es habitual escuchar. Pensar la salud mental como un problema tiene consecuencias que a nuestro entender no facilitan el lazo social, más bien incluso lo dificultan.

Este modo de enunciar tal acercamiento a la salud mental responde a un punto de partida que llamaremos ético, en tanto que al hablar de cuestión pretendemos poner en el centro lo que no se sabe –es decir, lo que nos interroga de un concepto tan complejo y de consecuencias tan importantes-, pero también lo particular de la relación de los sujetos con sus actos.

Lo distinguimos así de un punto de vista moral o higienista, es decir, sobre el bien y el mal universal, sobre un saber objetivado que no facilita dialéctica alguna.

Así, podemos distinguir dos lógicas posibles en el abordaje de los malestares subjetivos y en la orientación de las políticas sociales, sanitarias o educativas: la lógica problema-solución y la lógica cuestión-respuesta. De la lógica problema-solución, conocemos las, a menudo, desastrosas consecuencias que conlleva. El *problema judío* y la *solución final*, es el ejemplo más dramático.⁴

Es la misma lógica que sitúa el tratamiento de la inmigración como un problema, lo que da a cualquier referencia sobre este fenómeno un tono de estigma y, consecuentemente, de segregación.

Sin embargo, hay otra lógica posible. Se trata del binomio cuestión-respuesta. Este binomio nos introduce en el terreno de la dialéctica, alejándonos del mortífero “todo o nada”. Ya que considerar algo como una cuestión implica también algo por saber, algo por construir, es decir, abre la posibilidad misma del deseo. El deseo de aprender, de estar en lo social, de hacer vínculo con la vida.

Pero también introduce el intervalo, la necesidad de un tiempo para comprender, como previo a cualquier conclusión. Lo que limita los efectos de frustración y desorientación que la inmediatez –que es aquello que puede ser definido como concluir en el instante mismo de ver-⁵ produce.

Sobre el estado actual de la civilización

Ciertamente podemos hablar de un estado actual de la civilización, en contraste con una época anterior, más proclive a una organización de los lazos sociales basada en la creencia en las grandes ideologías, en la supremacía de la razón y en que el cambio hacia un mundo más justo era la consecuencia lógica del avance de la humanidad.⁶



Es a partir de los efectos devastadores que sobre esta creencia produjo la 2ª Guerra Mundial y la *Shoa*, con el campo de concentración como paradigma, que surgió una nueva época.

Gunter Anders en su libro *Nosotros, los hijos de Eichmann*, hace referencia a la época surgida de “la oscuridad y monstruosidad nazi”, como, “ un mundo que en su conjunto se transforma en una máquina, que está en camino de convertirse en una máquina.”⁷ Esta idea de máquina, entendida como algo que funciona automáticamente, sin sujeto, es un rasgo fundamental de la civilización actual que mira a la subjetividad, como ya se ha indicado, como un daño a corregir.

De este intento de exclusión de la subjetividad es de donde se derivan los pasajes al acto y los *acting-outs* que observamos como modalidades habituales, de conexión y desconexión de los sujetos de la modernidad líquida, como la ha nombrado Zygmunt Bauman, aludiendo a la pérdida de consistencia de los lazos sociales en nuestra época.⁸

Javier Marías, en un artículo titulado *Defensa de la subjetividad*, señala que, “la subjetividad, de hecho está muy mal vista: se pretende que todo el mundo renuncie a ella y se instale en una supuesta objetividad planetaria... algo – apostilla- sin duda imposible”.⁹

Entonces, podemos decir que desde este antes y después del campo de concentración, la civilización se ha visto conmovida en todos aquellos valores que la orientaban. Esta transformación del mundo, y los actuales procesos de globalización, han introducido profundos cambios en los lazos sociales, ocupando un lugar principal en este nuevo orden, un individualismo de masas y, en consecuencia, un ciudadano desamparado.

No se trata de la queja, ni la apuesta por un retorno a épocas pasadas sino del desvelamiento de su lógica y de sus consecuencias

Desamparado en una época marcada por la impaciencia y una prisa que produce desorientación por la falta de tiempo para comprender; por la fe ciega en los *gadgets* de la técnica y la esperanza en las modalidades, paradójicas, de satisfacción que el mercado ofrece; por una idea de gestión eficaz y evaluativa, que en el fondo suele encubrir una simple política de reducción de gastos, y de control burocrático; y de unas exigencias sociales que están condicionadas por la aparición de un hombre que sirva al mundo científico.

Consecuencia de ello es el avance del “niño generalizado”, en expresión de Jacques-Alain Miller -que se muestra bien en la mareante promoción de los derechos sin deberes, o en la voracidad de los objetos del mercado, incluidas las medicaciones-, que produce individuos entregados a los nombres diversos de las adicciones, a la reivindicación más alienante, o al parloteo autístico, “rubricando, así, la entrada de un inmenso gentío en el camino de la segregación”, como señalaba Jacques Lacan, en 1968.

Ahora bien, aclararemos que no se trata aquí de caer del lado del pesimismo –que es un nombre de la impotencia- o de convocar a la nostalgia. No se trata

de la queja, ni la apuesta por un retorno a épocas pasadas -nada deseable- sino del desvelamiento de su lógica y de sus consecuencias.

Lo que nos interesa, entonces, es señalar que hay paradojas en nuestra época llamada del bienestar, cuáles son y cómo las hacemos operativas, para favorecer una vida más soportable y digna. La cuestión, en definitiva, es cómo se acompaña a los sujetos de hoy, en especial a los más frágiles, en la exploración de las imposibilidades. En tanto que explorar las imposibilidades es una manera de favorecer el lazo y al contrario, quedarnos en la impotencia y sus salidas –la dimisión o el castigo disciplinario- colabora en la desinserción.



Sobre la normalización

En primer lugar hay que decir que lo normal es un convenio. Cuando decimos que esto o aquello es normal, estamos en el terreno de las convenciones, siempre ligadas a la historia y al contexto social. Así, lo que hoy decimos que es normal, hace un tiempo y no demasiado en ocasiones, era considerado anormal, o raro, cuando no prohibido y criminalizado.

Es por eso que, de entrada, hay que ser prudentes cuando hablamos de normalización. Si pretendemos elevar la normalización al rango de algo indiscutible e inamovible, si hablamos del acompañamiento en el lazo como el ir hacia una normalización entendida como algo inamovible, corremos el riesgo de producir una nueva segregación de aquellos que ya vienen de ella.

Así, normalización puede ser correlativa a segregación cuando se convierte en una orden, hay que normalizarse, hay que ser normal. Pero también cuando no se favorecen las modalidades y los tiempos particulares de ubicarse en lo social. En definitiva, cuando hacemos equivaler normalizarse, normal, a uniforme, uniformización en nombre, a veces, de lo que determinadas maneras de entender la salud mental dicen que es lo normal, y en el tiempo marcado; lo que conlleva que pueda convertirse al que no se normaliza bajo los ideales estándares, en un caso social, patológico, un discapacitado o un enfermo mental.

No olvidemos que estos ideales son los que *imponen* los rasgos de identificación que dominan cada momento histórico y que son los que dictan cómo se debe ser para estar incluido, insertado en la vida social y laboral.

Salud mental *versus* trastorno mental

Es en este sentido que creemos importante introducirnos, aunque sea mínimamente, en el debate salud mental y trastorno mental. Un debate necesario, porque en este resbaladizo terreno las cosas no están claras, lo que tiene consecuencias directas en la orientación de las intervenciones.

Varias son las razones de lo resbaladizo de este campo:

- Tanto en la salud como en la patología mental inciden diversos factores causantes. Factores que suelen englobarse bajo el término biopsicosocial. Esta terminología, sin embargo, no concluye la polémica, puesto que no hay acuerdo en la comunidad científica y entre los profesionales, de cuestiones como, por ejemplo, cuál de ellos es el fundamental en cada caso o de qué manera se relacionan o articulan; de modo que no existe una unanimidad sobre las causas y eso, más allá del debate epistémico, tiene consecuencias en la práctica.
- Así, la manera de entender los conceptos genera modalidades distintas de prácticas, puesto que no es lo mismo pensar las cuestiones de la salud mental en términos de déficit, que pensarlas en los límites y el sufrimiento. Y aún lo es menos pensar que cada uno de nosotros tiene una responsabilidad en el desarrollo de su conflicto psíquico, que pensarse como simple víctima del mismo.
- El límite entre razón y locura no es fácil de ver en ocasiones. En este sentido, sabemos que en nombre de la razón se han cometido los mayores desastres. Loco no quiere decir no razonable. Además, es una constatación que la humanidad no hubiera avanzado sin lo que denominamos locura.
- Sobre el diagnóstico. El diagnóstico es una herramienta clínica que en muchas ocasiones puede convertirse en un elemento de segregación. Así, ocurre que los agentes sociales y sanitarios pueden hacer que el diagnóstico pase de ser un elemento de orientación, de establecimiento de estrategias (en la dirección de una cura, en el acompañamiento) a ser un elemento que nomine el ser del sujeto, al modo de un “tú eres eso”, que implica un pronóstico. Con el agravante de que este nombre no es uno cualquiera, sino uno **en menos**.

Por tanto, puesto que salud y enfermedad mental, son conceptos susceptibles de discriminar y perjudicar a las personas, se hace necesario pensar qué es la salud mental y, por tanto, estar enfermo mentalmente.

¿Qué es la salud mental?

Para la medicina, salud es un estado del organismo en el que todas sus funciones se realizan con normalidad. Por consiguiente, desde este punto de partida sencillo, hay salud mental –en realidad un concepto moderno puesto que surge como tal con el reordenamiento político y social producido por el impacto de las dos Guerras Mundiales- cuando las funciones mentales funcionan con normalidad¹⁰.

Ahora bien, podemos preguntarnos cuáles son las funciones normales de la mente. De una mente que permite afectos y pasiones tan dispares como el amor,

el odio o la ignorancia, que es comandada por la repetición y la pulsión de muerte, pero también por la solidaridad y la sublimación artística.

Entonces, quizás podemos decir que no hay exactamente una función normal de lo mental. Más bien, y de una manera muy simple, podemos decir que hay salud mental cuando dichas funciones sirven al sujeto para situarse en el mundo. Es decir, para inscribirse y mantenerse en un vínculo social.



Los síntomas

Los síntomas de los que sufren los sujetos que consideramos enfermos mentales llevan asociadas importantes trabas en la inserción personal, social y laboral. Pondremos un símil que puede ayudarnos a entender algo el origen y las consecuencias de dichos síntomas: se trata de la idea de la carretera principal que usó Jacques Lacan para salir del concepto de déficit que invade la idea de enfermedad mental.¹¹ En toda red de carreteras, en todo ordenamiento viario, es necesaria la existencia de una carretera principal. Sin ella, todas las vías secundarias se convierten en un enjambre que hace casi imposible la orientación. Pues bien, los trastornados de lo mental sufren de la ausencia de esta carretera principal y, como consecuencia de ello, de una falta estructural de orientación como sujetos sociales.

No hay exactamente una función normal de lo mental

Esta ausencia de carretera principal podemos escucharla en algunos de los síntomas que presentan, síntomas que se producen en el cuerpo y en el pensamiento y que deletreamos en los clásicos trastornos corporales e hipocondríacos y del lenguaje:

- Donde el cuerpo puede ser relegado al estatuto de puro organismo con un funcionamiento autónomo. Es el famoso lenguaje de órganos de algunos estados esquizofrénicos
- Donde los estados alucinatorios más o menos transitorios de la significación del mundo y de uno mismo, confunden o colapsan la autonomía de la persona en sus diferentes espacios de vida
- Donde el humor maníaco o depresivo comanda una existencia inestable y excedida
- Donde las figuras intrusivas, persecutorias o malvadas, convierten la relación con los demás en una permanente causa de dolor
- Donde la existencia melancólica obstaculiza duelos y separaciones
- Donde el amor y el odio se convierten en estados erotomaníacos
- Donde la experiencia de vivir es pobre e inercial

Reconoceremos en estos síntomas algunas de las dificultades de estas personas en la inserción y los reiterados fracasos en el mantenimiento, por ejemplo, de su estatuto de trabajador de otras.

Dificultades todas ellas que se reflejan en los problemas que tienen para ser uno entre los demás o de estar sujetos a regulaciones y rendimientos; en las caídas subjetivas ante la presencia o ausencia de otros que incomodan su realidad particular; o ante el efecto desequilibrador de una palabra o de una mirada, sobre su tono vital, y que siempre remite a otros escenarios psicobiográficos que dificultan no sólo los encuentros laborales sino también los cuidados y acompañamientos.

Lógica del acompañamiento en el lazo social

Entonces, tomando en cuenta las precisiones realizadas: ¿en qué consiste un acompañamiento en el lazo social?

En primer lugar, se trata de construir una lógica que permita introducir la particularidad. Por consiguiente, que busque darle a tal o cual persona la oportunidad del encuentro singular con sus propias palabras y que le permita hacerse responsable de ellos y de sus actos.

En segundo lugar, como consecuencia de ello, en este acompañamiento el interés por la posición subjetiva es fundamental. Aquí el uso no segregativo del diagnóstico es fundamental. En este sentido –y aunque sabemos de la importancia del diagnóstico clínico- hay otro aspecto del diagnóstico casi tan fundamental como el anterior. Es lo que llamaremos el diagnóstico de sujeto. Importa cuál es la estructura bajo la que se sitúa el sujeto, pero aún más qué posición se tiene con relación a ella, a sus dificultades y a sus malestares. Si desea o no cobijarse en tal o cual diagnóstico que le sitúa como un enfermo, discapacitado o lo que sea.

En tercer lugar, se trata de una lógica que tiene en cuenta que encontrar una relación con el Otro habitable no encaja forzosamente en los criterios de salud mental.

En cuarto lugar, que acompañar al llamado enfermo mental, a las personas con especiales fragilidades, es estar disponibles a una invención particular que le permita pacificar su relación con el Otro y mantenerse en un vínculo social sin, por ello, tener que obedecer ciegamente a los imperativos de los ideales sociales.

Y en quinto lugar, se requiere de instituciones adecuadas para este encuentro. Instituciones y no establecimientos. Es decir, lugares que soportándose en normas generales, en normas para todos, quiera admitir maneras particulares de vincularse.

La experiencia de la *Fundació Cassià Just*

La *Fundació Cassià Just* es una entidad de carácter social y sin ánimo de lucro que trabaja para el derecho y la libertad de las personas especialmente frágiles.

Nace por iniciativa de un grupo de profesionales de la salud mental, la acción social y de la educación, en el año 1994, con la intención de aportar algunas reflexiones y respuestas a las dificultades con las que se encontraban jóvenes que habían requerido, desde una temprana edad, de una atención sociosanitaria y educativa específica y que, en el momento de su entrada en el mundo del trabajo remunerado estaban en serio riesgo de exclusión social.

Recidivas en las problemáticas psicoeducativas, estados depresivos con nuevos aislamientos, *acting-outs* –cuando no pasajes al acto de distinta gravedad–, aparecían como consecuencia de los reiterados fracasos en el difícil intento de la inserción laboral.

Al primer grupo al que se dirigió la intervención, personas afectadas desde la primera infancia, se han ido añadiendo a lo largo de los años, otros cuya desestabilización se produce en momentos de especial vulnerabilidad, de cambio vital: primeros encuentros con la sexualidad; aparición de nuevas responsabilidades con nuevas exigencias; separación de los padres; o pérdidas con duelos casi imposibles de realizar, en los que se requiere de recursos y respuestas que, o no tienen, o no saben dónde buscar, o no encuentran quien colabore con ellos para hacerlo.

Ahora bien, todos ellos, unos y otros –los que vienen de la atención especial y los afectados de cortes biográficos de carácter psicótico o no–, sufren de algo en común: son personas con especial fragilidad, bien dejadas caer del proceso de socialización, bien tan aferradas a las lógicas familiares que no se pueden separar.

Y es cuando los efectos de esta doble vía segregativa- la de la exclusión o la de la total alienación- toman casi en exclusiva el campo mismo de la existencia, que se hace muy difícil para ellos construir un deseo propio que les posibilite un lazo social. Al menos, uno no tan patológico como el que hasta el momento han podido utilizar para representarse ante los demás. En esta tesitura, la entrada en el mundo laboral se convierte en ocasiones, para ellos, en un muro infranqueable.

Así, en respuesta a estas dificultades, la *Fundació* crea una empresa en el campo de la restauración que toma la forma de un Centro especial de trabajo. Una empresa solidaria, **Cuina Justa**, que en la actualidad da trabajo a más de cien personas que se ubican más allá del diagnóstico de la discapacidad, en el terreno de la especial fragilidad.

El objetivo general que este proyecto planteaba y que sigue sosteniendo es acompañar a las personas en la construcción de una identidad de trabajador y más allá como sujeto de pleno derecho. Esto implica un tiempo y un recorrido que hacer.



Los rasgos que orientan la experiencia son:¹²

De la política social

- Nuestra meta es la inserción laboral de personas con especiales dificultades para ingresar en el mundo del trabajo y la empresa y, más allá, para sostener el vínculo con los otros
- No hay inserción laboral sin una adecuada gestión empresarial, es decir, que consideramos que el beneficio económico facilita el beneficio social
- Consideramos que no hay verdadera autonomía sin vincularse al otro, sin un vínculo donde las diferencias no impliquen segregación. A esto lo llamamos heteronomía: la dignidad de la diferencia
- Nos orienta una política dialéctica entre la dirección, la administración, el área de producción y el área social, por lo tanto, viva y en permanente cuestión

De la táctica con las personas

- Las personas a las que acompañamos son trabajadores; por consiguiente, no son usuarios ni pacientes en el ámbito de la empresa. Son personas con derechos y deberes propios de su estatus
- Colaboramos en la construcción de su condición de ciudadano, animando un diálogo entre: persona/individuo/ciudadano
- El diagnóstico no decide la aceptación de la persona como trabajador, proviene del variado mundo de las discapacidades o de la enfermedad mental. Tampoco lo deciden las capacidades o habilidades laborales y/o sociales más o menos sofisticadas, que traen de entrada. Son las ganas (el deseo) y la relación de responsabilidad con las dificultades de cada cual, lo que marca el inicio y la posibilidad de un recorrido como trabajador/a
- Nos interesamos por entender su mentalidad, es decir, por lo que dicen y sienten las personas, por sus enunciaciones y la relación con sus actos más que en una declaración de buenas intenciones o en expresiones de buena voluntad

La acción social se sustenta en la corresponsabilidad de sus miembros

- Intervenimos favoreciendo el lugar de enunciación del que son responsables y el consentimiento, como punto de partida del acompañamiento. Buscamos acompañarles en la invención de una suplencia del vacío producido por la ausencia de la carretera principal de la que antes hablamos

Del equipo social como instrumento de esta lógica

- La acción social se sustenta en la corresponsabilidad de sus miembros (lo que llamamos “práctica a varios”),¹³ ya sea en la orientación, en la estrategia o en la táctica. Corresponsabilidad que va más allá del área

social, extendiéndose a toda la entidad: dirección general, administración, gestión y producción y también a los agentes externos - los ayuntamientos y sus dispositivos de acción social, los recursos de salud mental y educativos, las empresas a las que ofrecemos nuestros servicios

- Entendemos el trabajo en red más que una coordinación puntual, como una manera de entender la acción social
- El tiempo para comprender, la formación y la promoción son también ejes fundamentales de acción fundacional y empresarial
- En definitiva, la experiencia se orienta en favorecer la aparición de un deseo tolerable que permita desprenderse a las personas que acompañamos de los rasgos de sacrificio a los dioses oscuros



Los dispositivos para el acompañamiento

La *Fundació* cuenta en la actualidad con una serie de dispositivos que tratan de facilitar el acompañamiento en el lazo social:

Para la inserción laboral (USABS)

El personal de la *Fundació Cassià Just* orienta sus funciones en la promoción de una forma particular para cada uno de resolver sus dificultades en el ajuste laboral. El instrumento es la empresa solidaria **Cuina Justa**, a partir de la cual se facilita el acceso al mundo del trabajo, la capacitación y la relación con otros de forma no segregativa.

Para la vinculación pre y post laboral (SEVI)

Es un dispositivo que posibilita el ajuste de los tiempos personales con los tiempos laborales y sociales y que puede acompañar en los procesos de vínculo a la vida de las personas en sus diferentes momentos y no únicamente cuando puede sostener una relación laboral.

Para el ocio en la comunidad (SOC)

La *Fundació* ofrece el Servicio de Ocio Comunitario (SOC) que facilita un espacio de actividad social, donde se promueve la participación y la inserción social en la comunidad y que trata de favorecer las relaciones interpersonales.

Para la atención familiar (SAF-Sant Boi)

Este servicio especializado atiende la pluralidad de situaciones familiares y de convivencia doméstica que requieren de una atención personalizada y cercana, con un conocimiento en profundidad de la familia, de las dificultades

y particularidades de sus miembros y de las circunstancias e historias que los rodean.

Para el apoyo en el propio domicilio (SAL)

Con este programa, la vida en el propio domicilio constituye cada vez más una alternativa posible en las instituciones. El SAL es un programa individualizado, impulsor de una autonomía, en el que se articulan un conjunto de intervenciones para el acompañamiento en el ámbito personal, doméstico y de relaciones con el entorno. Por lo tanto, de heteronomía.

Para la investigación y el desarrollo (R+D)

Esta área nació como consecuencia del interés hacia las personas y colectivos en riesgo de exclusión, en la línea de la investigación de las fragilidades y las heterogeneidades que produce la sociedad actual. Y con la misión de combatir la estigmatización, la discriminación y la desigualdad de adolescentes y adultos jóvenes y familias en riesgo de exclusión. Todo ello, a partir de actuaciones orientadas en anticipar potenciales situaciones de riesgo.

Actualmente, se llevan a cabo diferentes actuaciones dirigidas a jóvenes en dificultades con lo social, lo educativo, lo personal (**Programa CAPCTUA**) y a familias en situaciones de monoparentalidad o desorientación frente a los avatares de la existencia (**SAF-Cornellà**), con el apoyo y colaboración del *Departament de Sanitat de la Generalitat de Catalunya* y del *Ajuntament de Cornellà de Llobregat*.

Breves fragmentos de la experiencia

Finalizaremos con algunos fragmentos de nuestra experiencia para ejemplificar la lógica que orienta el acompañamiento en el lazo social, las estrategias de intervención y también las dificultades con las que nos encontramos.

Caso 1

Se trata de Alba, una mujer joven que después de haber realizado un periodo de prácticas con nosotros la reclamamos para que venga a hacer una entrevista de trabajo. Se presenta junto con su madre, pegadas una a la otra. Al empezar la entrevista sólo habla la madre y Alba no parece encontrar otra respuesta que no sea asentir a todos los dichos de ella. Decidimos contratarla, teniendo en cuenta que en el curso práctico había mostrado su interés por convertirse en una trabajadora.

Hay que señalar que, aunque siempre se mostraba más del lado de hacerse objeto de los otros, apostamos porque eso sería algo trabajable y que no le impediría realizar sus tareas. Al comienzo mostró muchas dificultades, tal

como su padre había vaticinado: “mi hija no puede trabajar”. Necesitó durante un tiempo que alguien la ayudara a vestirse con la ropa del trabajo, incluso que le pusieran los guantes o el gorro.

Fue un tiempo que todos, ella y sus encargados, necesitaron para pasar de la palabra *trabajadora*, ya no en tanto puro significante, a los actos que tal nominación conlleva. El cambio fue notable, los encargados no sólo dejaron de ceder a las demandas de cuidado, sino que pudieron dignificar el lugar que Alba ocupa, aún hoy en día, en la empresa.



Vemos como en este caso, la trabajadora se puede desprender de lo que se dice o se piensa de ella en la familia, operando ahí una separación mediada por el trabajo. Poder ofrecerle otro lugar le ha permitido que construya un recorrido distinto para dirigirse al otro.

Caso 2

Bernat, después de un período de prácticas satisfactorio, se integra en la empresa como trabajador. En un primer momento su continuidad laboral se verá afectada porque dice no encontrarse bien en la relación con los encargados. Al poco tiempo de su contratación decidirá marcharse. Por nuestra parte, le dejamos claro que la puerta queda abierta. En unos meses surgirá una nueva propuesta de trabajo, que pensamos posible para él.

Bernat sigue dispuesto a trabajar, por lo que empezará no sin algunas dificultades. Observamos como después de haber trabajado a un ritmo excesivo se agota y tiene que marcharse antes de terminar su jornada laboral. En las conversaciones que mantenemos afirma tener la necesidad de irse para realizar un trabajo artístico. Pensamos que en el encuentro con lo laboral se ha puesto de manifiesto una desregulación marcada por el vaivén entre cada uno de los polos que comandan su vida: el de ser trabajador y el de ser artista.

Esta dualidad extrema da cuenta de un disfuncionamiento, haciendo caer a Bernat de los dos lados como un exceso. Respecto del lado artista podemos distinguir dos funciones: en algunos momentos lo sostiene en la relación con el otro, facilitando la conversación y en otros le señala los momentos de fracaso, sobre todo cuando quiere y no puede realizar su actividad artística.

En este caso, empezar a trabajar pudo permitir que algo de esto se regulara, dado que el trabajo introduce unos ritmos marcados a seguir, por ejemplo, la hora de entrada y de salida o la parada para desayunar.

Con Bernat, se trataba de poder introducir algunos cortes *positivos* que puedan permitirle una continuidad. Ésta se mantendrá durante unos meses con resultados exitosos. Será en un momento posterior en el que la desregulación se vuelva otra vez más evidente, aunque esta vez, la dualidad no está entre ser trabajador o artista, sino en decidir quedarse del lado de la regulación o del lado de la alienación, es decir, pegado a los dichos familiares que, en este

momento, se concretan en “así no puedes trabajar”. Pasado un tiempo de incertidumbre sobre la continuidad laboral, Bernat finalmente elige marcharse.

En este caso se ve como la contingencia va a producir un cambio de coordenadas para él, sujeto de la palabra, que como tal decide. Sólo concluimos aceptando su dimisión, cuando nos dice: “no hay nada que hacer”. Quizás aún sean posibles otros momentos de encuentro.

Caso 3

Para Clara, una trabajadora que lleva en la empresa casi una década, se trataba de cómo apaciguar algunos de los fenómenos que acontecían en su cuerpo delante de las exigencias de la empresa. Estos fenómenos se concretaban en mareos, desmayos y convulsiones que aparecían en el encuentro con las cuestiones que le hacían obstáculo.

Ella hablaba de diferencias a escala de responsabilidad de trabajo con las otras compañeras. Decía que no podía seguir soportando el peso de la responsabilidad, a pesar de que desempeñaba muy bien su trabajo y con gran agilidad. Estas quejas, insistentes e insoportables tanto para los encargados como para ella misma, desembocaban en múltiples bajas médicas. A la vuelta de cada una de ellas no había nada que explicar; la posición de Clara no dejaba más opción que esperar a la próxima baja.

Delante de esto se le propone una reducción de horas en la jornada laboral, puesto que por sus recurrentes ausencias no puede hacerse cargo de su puesto de trabajo. Ésta fue la manera que encontramos para poder devolverle algo de la responsabilidad de sus actos. Clara no aceptó esta propuesta y pudo sostenerse en el trabajo de otra manera. Las bajas médicas disminuyeron.

Sin embargo, las quejas seguían siendo recurrentes y siempre hacía referencia a las exigencias bajo las que tenía que trabajar. Tomando sus palabras, decidimos apostar por una remuneración extra que hiciera referencia a su posición de diferencia respecto a sus compañeras.

De esta manera, Clara pudo modificar algo de la relación con las demandas, mucho más mediadas por el hecho de hacer aparecer al Otro de la empresa, permitiendo un distanciamiento con el encargado o el educador con el que se le hacía más difícil dar una respuesta ajustada.

Es precisamente por esto que pudo responder sobre la base de un deseo propio. Esto se refleja tanto en el trabajo como en su vida fuera de éste. Sus ausencias se han reducido a las estrictamente necesarias y su implicación es mayor, hasta el punto de que ella misma es la que gestiona las cuestiones referentes a su contrato directamente con la dirección de la empresa.

En el caso de Clara vemos como tomar en cuenta su palabra, articulada a un tiempo para comprender, le ha permitido el rectificar algo de la relación con la demanda del otro.

Caso 4

El recorrido que David ha realizado en la empresa, contrariamente a lo que se esperaba, está marcado por una progresiva disminución de la jornada laboral y por un aislamiento en el vínculo con los otros.

Inició la relación laboral con pocas horas al día. Al poco, a petición de él y por su rendimiento, su jornada aumentó significativamente. Comenzó en lugares de trabajo organizados por equipos, lo que implicaba tener contacto diario con otros compañeros. Durante dos años pudo sostenerse en esta situación, pero un mal encuentro con un encargado hará aparecer en él toda una serie de ideas paranoides referentes a la mirada o a los pensamientos de la gente que lo rodeaba.

Empezará a ausentarse y a mostrar dificultades para dirigirse al otro. En las múltiples conversaciones con una de las educadoras le explicará que no puede ni subirse al autobús para venir a trabajar, se le hace insoportable que los otros estén pendientes de él, hasta tener que quedarse recluso en casa. En este punto, nos preguntamos cómo poder sostenerlo en el trabajo teniendo en cuenta que lo que le impide venir es el vínculo que establece con los otros. Y dado que se trata de una empresa, la solución se nos presenta un tanto paradójica.

Se quejaba continuamente de que algunos de sus encargados no lo trataban bien, lo hacían trabajar demasiado. David no podía trabajar así y accede a la reducción de la jornada laboral que se le propone. Esto limitaba el contacto con sus compañeros ya que, a partir de ese momento, sólo se iba a dedicar a un puesto de trabajo donde el equipo está formado por él y su encargado.

Esto y el vínculo que David había establecido con una de las educadoras permitieron durante un tiempo regular su presencia en el trabajo. Actualmente, el vínculo con los otros ha quedado reducido a su encargado y la educadora; nos planteamos entonces: ¿qué hace que David aún continúe viniendo a trabajar?

De las conversaciones con la educadora se desprende que la relación que establece con la empresa, lejos de pasar por identificarse con un trabajador, introduce unos tiempos que limitan la aparición de fenómenos psicóticos, lo que le permite hacer una construcción de su realidad un poco más llevadera.

En este caso podríamos decir que David encuentra en la empresa un lugar apaciguador y de conexión, aunque de una manera muy precaria, a algunos otros.



Conclusión

Como vemos cada caso tiene su propia lógica. Hemos hablado de casos donde se ha producido la inserción en la empresa, con la precaución que siempre ha de imponernos la fragilidad de las estabilizaciones encontradas, y de otros donde ha fracasado. También de a quien su deseo le ha llevado a poder sostener otra posición en el vínculo sociolaboral, y de a quien su instalación en el vínculo con el otro pasa por coordenadas muy particulares y aún por decidir.

En definitiva, la experiencia de acompañamiento en el lazo social que, desde la *Fundació Cassià Just* realizamos, está marcada por un rasgo: el de la dignidad.

Eugenio Díaz (relator) Elena Calandria,
 Andrea Freiría, Ana Parra, Merche Pérez
 Miembros del Equipo Social de la *Fundació Cassià Just*

-
- 1 **Dhétet, J.** (2008), "La necesidad de anonimato", *Freudiana* 54. RBA. Barcelona. Del libro de **Jean Furtos**, *Les cliniques de la précarité. Contexte social, psychopathologie et dispositifs*. Masson. Bélgica.
 - 2 **Naranjo, J. A.** (2006), "La salud mental y el derecho a la transferencia", en *El libro blanco del psicoanálisis*", colección de la ELP, RBA. Barcelona.
 - 3 Ver la intervención de Jacques Lacan en 1966 en la Salpêtière de París, titulada "Psicoanálisis y medicina". (1975). Publicada en *Intervenciones y textos 1*, Manantial Buenos Aires.
 - 4 Para un desarrollo sobre este punto ver el libro de **Jean-Claude Milner**, *Las pendientes criminales de la Europa democrática*. Milner explica allí como, acuñado por el nomenclátor nazi el término *Judenfrage* para nombrar lo judío como problema, sólo queda por una lógica implacable acuñar el término *Endlogung*, la solución final.
 - 5 Jacques Lacan nombró el tiempo para comprender como bisagra de los otros dos tiempos lógicos, el instante de ver y el momento de concluir. **J. Lacan**, "El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada" en *Escritos 1*, Siglo XXI, México, 1971.
 - 6 **Stephen. Zweig** (2001), *El mundo de ayer. Memorias de un europeo* (El Acantilado, Barcelona, 2001), la ha llamado "de la seguridad".
 - 7 **Anders, G.** (2001), *Nosotros, los hijos de Eichmann. Carta abierta a Klaus Eichman*. Paidós. Barcelona.
 - 8 **Bauman, Z.** (2005), *Amor líquido. Acerca de la fragilidad de los vínculos humanos*. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires.
 - 9 **Marías, J.**, *Defensa de la subjetividad*, artículo publicado en *El País*, 24 de septiembre de 2008.
 - 10 Este reordenamiento ha convertido a la salud mental en:
 - Un lema universal. La salud mental es un derecho de todos. Lo que ha permitido incorporar nuevos profesionales al campo de la asistencia psiquiátrica, psicólogos, trabajadores sociales, educadores, reordenando los antiguos equipos, creando nuevos dispositivos, especialmente centros de salud mental y estructuras intermedias:
 - Un compromiso universal. Toda la sociedad está implicada en su consecución. Ello se traduce en la incorporación de otros agentes sociales: voluntariado, ONGs, familias de enfermos psíquicos, etc.
 - Una extensión universal. Ningún territorio sin asistencia pública en salud mental.

Lo que no impide que estemos advertidos que todo universal genera sus zonas grises.

- 11 **Lacan, J.** (1984), *El Seminario. Libro 3: Las psicosis*, (1955-56). Paidós. Buenos Aires.
 - 12 Para más información sobre la *Fundació Cassià Just* véase página Web: www.cuinajusta.org
 - 13 La “práctica a varios”, surge en Italia de la práctica institucional con niños autistas o psicóticos y ha tenido un importante desarrollo en Bélgica y Francia. Véase, por ejemplo, Antenne 110 de Antonio Di Ciaccia, sobre la institución que lleva el mismo nombre.
-

