

PSICOANÁLISIS EXTRA-MUROS VIRTUAL CON CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA

Camila Gastelumendi*

Introducción

Durante la crisis sanitaria por la pandemia del Covid-19, que generó un aumento en las necesidades de atención en salud mental, un grupo de miembros y candidatos de la Sociedad Peruana de Psicoanálisis (SPP), liderado por Viviana Valz-Gen y Fryné Santisteban, propuso al área de Salud Mental del Ministerio de Salud (MINSA) una intervención piloto con los Centros de Salud Mental Comunitaria (CSMC). Estos centros tienen la finalidad de “contribuir a mejorar el estado de salud mental de la población peruana, disminuyendo la discapacidad y la mortalidad prematura por problemas de salud mental” (MINSA, 2018, p. 14).

Esta intervención piloto virtual que buscaba brindar herramientas a los profesionales para fortalecer las capacidades de atención en los CSMC, se dio en las regiones de Cuzco y Lima, entre agosto y octubre del año 2020¹. Luego de analizar y aprender de esta primera experiencia en reuniones mensuales que el equipo de la SPP dedicaba a discutir sobre la intervención, se propuso una segunda intervención virtual que buscaba generar espacios de reflexión sobre la práctica profesional con los agentes de salud de los CSMC; esta se dio en las regiones de Cuzco, Tumbes y Piura, de mayo a agosto del año 2021^{2, 3}.

* Licenciada en psicología clínica por la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP), Magíster en psicología social por Universidad Federal de Santa Catarina (UFSC) Brasil. Candidata a psicoanalista de la Sociedad Peruana de psicoanálisis (SPP). <camila.gastelumendi@gmail.com>

1. SPP (2020).

2. SPP (2021).

3. Como telón de fondo de estas intervenciones, en el contexto peruano, está el proceso de la Reforma de Salud Mental que procura generar cambios en las concepciones oficiales de atención en salud mental. La noción clásica de salud mental estaba centrada en la hospitalización o “manicomización”, en el modelo biomédico y en la

No existe una sola manera de intervenir psicoanalíticamente en la comunidad. Existen variaciones según el contexto, las circunstancias políticas, el formato de la intervención (grupos Balint, grupos de discusión, grupos de reflexión, etc.), las necesidades del grupo⁴, las motivaciones (conscientes e inconscientes) de los psicoanalistas/candidatos que intervienen, entre muchos otros factores. Una compleja amalgama de elementos se entrecruza en cada intervención de psicoanálisis extra-muros o en la comunidad. ¿Cuáles son los elementos psicoanalíticos —teóricos y técnicos— que es importante que estén presentes en las intervenciones en la comunidad o extra-muros?

Esta pregunta ha intentado ser respondida en varias ocasiones y múltiples textos. El área de psicoanálisis y comunidad de FEPAL y de la IPA ha realizado diversos seminarios incluyendo esta temática, pues en nuestra región, en los últimos años, se vienen desarrollando institucionalmente numerosas iniciativas orientadas a la comunidad⁵ (Costa, 2021). Velarde (2021) apunta que “es posible producir experiencia psicoanalítica ahí donde se encuentra un psicoanalista dispuesto a psicoanalizar y un(os) sujeto(s) que sufre(n) psíquica y socialmente dispuesto(s) a aventurarse” (p. 1).

Las revisiones teóricas y la manera como he experimentado estas, y otras⁶, vivencias en comunidad, me permiten creer que para acercarnos psicoanalíticamente a la comunidad, independientemente del formato metodológico específico que se vaya a desarrollar, son necesarias estas consideraciones:

- i) un encuadre interno, comprendido como un espacio en la mente del analista que le permite “escucharse analíticamente a sí mismo” (Labarthe,

detección y disminución de síntomas (MINSA, 2018). Las nociones reelaboradas incluyen aspectos de la vivencia humana como la comunidad, la cultura y los derechos humanos, lo que permite una conexión con el psicoanálisis pues, y también, como apuntan Ruiz (2016) y Hadad y Ulrich (2019), abre la posibilidad a considerar conceptos como los vínculos, los afectos y la dimensión inconsciente de la vida.

4. Una intervención importante fue la de Silvia Bleichmar (2010), comisionada por UNICEF para dictar un curso al personal que atendería afectados por el terremoto de 1985 en México.
5. Parte de esta creciente actividad del psicoanálisis en la comunidad se concretó en el instituto de la SPP con el primer curso de la formación psicoanalítica titulado “Más allá del consultorio: Psicoanálisis en la Comunidad”, coordinado por Fryné Santisteban en el segundo semestre del 2021.
6. Como en la elaboración del cuaderno de trabajo “Mi historia de los huaicos y las inundaciones en el Perú” (Blaustein *et al.*, 2017), para contribuir en elaboración psíquica de la experiencia de los niños y niñas que sufrieron el fenómeno del niño costero en febrero del 2017.

- 2020, p.103); un encuadre externo, que sea explícito y, en la medida de lo posible, con elementos co-creados entre coordinadores y participantes;
- ii) una escucha psicoanalítica clásica (Freud, 1912); con atención libre flotante, neutral y abstinente, que preste especial atención a las repercusiones internas (contratransferencia); y una escucha activa⁷, que observe ampliamente el contexto social; y
 - iii) una postura que, siendo sostenida por los dos elementos anteriores —encuadre y escucha psicoanalítica— busque la intimidad en la relación entre los coordinadores y los participantes (y entre los mismos participantes), a fin de establecer un encuentro de confianza donde se promueva la reflexión.

Este artículo se centra en este último aspecto —la búsqueda de la intimidad— a partir de mi experiencia en el lugar de co-coordinadora de grupo en la intervención del 2021.

Intervención en grupos de reflexión

Isabel Marazina menciona que la Organización Mundial de la Salud recomienda que los equipos que trabajen en salud mental tengan 20% de su tiempo dedicado a “reuniones elaborativas sobre su quehacer, [...] pues no se puede trabajar en salud mental sin pensar en lo que se hace” (Marazina, 2021). Así, la segunda intervención con los CSMC tenía como objetivo generar espacios de reflexión con los profesionales para pensar sobre su práctica. En esa línea, Arillo y colaboradores (2009) señalan que los grupos de reflexión buscan “satisfacer la necesidad de autoconocimiento de los profesionales, de comprensión de sus propias emociones y de la interactividad del encuentro clínico, en aras de mejorar su competencia profesional” (p. 693).

Ricardo⁸ (pseudónimo del colega con quien co-coordinaba el grupo) y yo, tuvimos un grupo de diez agentes de dos centros de salud mental comunitaria de la región Piura. Si bien nunca llegaron a presentarse los diez, hubo algunos participantes que oscilaban, otros que vinieron alguna vez y cuatro que estuvieron en casi todas las reuniones: Zayda (médica del CSMC A), Cintia (enfermera

7. La “escucha activa” es un dispositivo técnico propuesto por el grupo de estudios FEPAL “Psicoanalistas en la comunidad”, que busca entender el discurso de los sujetos de la intervención en comunidad considerando los aspectos sociales, históricos y culturales (Mansione, 2021).

8. Este y los nombres de las participantes son pseudónimos.

del CSMC B), Victoria (trabajadora social del CSMC B) y Elisa (psicóloga del CSMC B). Ricardo y yo nos conectábamos a un *link* de Zoom, todos los viernes a las 9 de la mañana, desde donde estuviésemos, con la incertidumbre de no saber qué pasaría o quién vendría.

La búsqueda de la intimidad y sus posibles impedimentos

Considerando que los grupos de reflexión buscan acercar a los participantes a una mayor comprensión de sí mismos y de sus emociones (Arillo *et al.*, 2009), era importante en nuestra tarea promover un ambiente de confianza y mayor intimidad. Max Hernández (2015) menciona que el uso de la palabra intimidad pasa por varios significados, que van desde hacer alusión a aspectos subjetivos singulares de alguna persona, como sus pensamientos y sentimientos; pasando por la idea de vínculos de cercanía con amistades o familiares, hasta llegar a la idea de relaciones sexuales. Para el quehacer psicoanalítico, la intimidad nos concierne pues se encuentra a la base de la constitución mental del psiquismo en aspectos de la relación madre-infante, o en las expresiones pulsionales y sus modulaciones (Hernández, 2015).

Para Bolognini (2015) “la intimidad es la dimensión natural del intercambio inter-psíquico profundo, en una atmosfera compartida en la cual cada sujeto puede alternar procesos primarios y procesos secundarios sin miedo y sin vergüenza” (p.13). Y agrega: “la intimidad que consiente el acceso a las zonas más profundas del ser [...] es normalmente una condición extremadamente favorable para el establecimiento de una relación continua e intensamente participativa para los sujetos que la comparten” (Bolognini, 2015, p.16).

Tomando en cuenta que la intimidad está presente en el psiquismo individual, y que es una dimensión fundamental para el encuentro y el intercambio profundo, considero que tomar una postura de búsqueda de la intimidad entre coordinadores y participantes, contribuiría en generar un ambiente de confianza que disponga a producir reflexión. Propongo que sea una fuerza activa que no solo permita (pasivamente) que aparezcan aspectos emocionales y afectivos, sino, incluso, que los busque. Señalo que esta búsqueda es activa, pues existen otras fuerzas complejas (conscientes e inconscientes), sobre las que detallaré más adelante, que impiden esta cercanía.

Algunas estrategias desplegadas por Ricardo y por mí en esta búsqueda (que cabe aclarar, no era tan consciente en el momento de la intervención), consistían en reconocer y verbalizar los estados emocionales generados ante el relato de algún caso que era traído para la discusión; también validábamos estrategias de intervención y resaltábamos el esfuerzo y dedicación en esta exigente labor. No dejábamos de tener en cuenta que lo que se buscaba era poder llegar a reflexionar

sobre la práctica que realizaban, sin embargo, en el camino era necesario considerar los estados afectivos producto, precisamente, de esa práctica. En esta línea, por momentos se percibía mayor apertura del grupo al encuentro y la reflexión y, por otros, había un lenguaje sumamente técnico y deshumanizado para referirse a los pacientes, incluso, a otros profesionales presentes en el grupo. Esa oscilación era, en ocasiones, desconcertante y hacía que nos preguntemos por el sentido de este flujo tensionado.

Existían algunos obstáculos para el establecimiento de la intimidad. Detallaré aquí los que considero estuvieron presentes a nivel logístico, por un lado, y a nivel de los contenidos traídos por el grupo⁹, por otro. A nivel logístico o de la organización desde la coordinación de los centros, existió un desencuentro importante, pues la propuesta de la SPP era de participación voluntaria. Sin embargo, varios encargados de los CSMC eligieron a algunos trabajadores de sus centros y los obligaron a participar. Los trabajadores de estos centros registran en un sistema virtual las actividades que realizan y deben llegar a cierta cantidad de horas de trabajo al día. Las reuniones de los grupos de reflexión no tenían un código para ser registradas en este sistema, lo que impedía que puedan ser contabilizadas como horas de trabajo y, al mismo tiempo, le quitaban a los profesionales la posibilidad de registrar otras actividades en esa hora. Por eso, varios participantes continuaban realizando sus labores mientras estaban en el grupo de reflexión. Así, muchas cámaras y micrófonos permanecían apagados, o había interrupciones ocasionales, o incluso participantes estaban trasladándose luego de alguna visita domiciliar. Todo esto intentaba ser integrado de alguna manera a la reflexión.

Otro de los elementos que dificultaba este acercamiento era, posiblemente, la desconfianza relativa al sigilo profesional de los coordinadores. Por más que en la reunión inicial fuimos explícitos en mencionar que los contenidos e identidad de lo que apareciera en el grupo sería preservado con discreción y anonimato¹⁰, no estamos seguros de la certeza que tenían los participantes sobre ello, y las posibles repercusiones que podrían imaginar habría, para la continuidad de sus puestos de trabajo, en caso no se respetara ese sigilo.

9. También existen resistencias a la intimidad propias del funcionamiento grupal, como apuntan ampliamente teóricos como Bion o Kaës. En los grupos se despliegan tensiones a múltiples niveles, y en esta línea, Bleger (1977) propone que los grupos deben trabajar con un nivel de ansiedad tal, que permita la elaboración, que no sea tan alta que genere un bloqueo, ni tan baja que no se esté trabajando.

10. "La información recibida en ese contexto [profesional] debe ser objeto de protección, siendo el secreto profesional una de sus garantías" (Cardó y León, 2016).

Además de los impedimentos logísticos, también existió un tema presente en el contenido de los discursos de los participantes que podría haber resultado un impedimento a la intimidad o, paradójicamente, haber sido una posibilidad para desarrollarla. Específicamente para este grupo, hubo un contenido recurrente referido al tema del abuso sexual. En once de las catorce reuniones, este tema apareció en los relatos de los participantes.

En uno de los encuentros, Zayda (médica del CSMC A) presentó el caso de una adolescente de 14 años que sufrió abuso sexual por parte de su padre a los 6 años, que había tenido un intento suicida a los 8 años y que, actualmente, presentaba “conductas problemáticas y *cutting*”. Va al centro, traída por su madre, y comienza un tratamiento con medicación psiquiátrica y psicoterapia. Menciona que en su historia clínica se registran mejoras durante algunas semanas hasta que, luego de una consulta con la psicóloga, esta adolescente llega a su casa y toma veneno. Pasa a ser una “usuaria de riesgo” y la colocan en el Plan de Continuidad de Cuidado (PCC), donde hay un seguimiento más frecuente y la familia firma un acta de compromiso para que se cumpla el tratamiento.

R (co-coordinador/a): ¿Qué resonancia tiene para ti este caso?

Z (Zayda): Que el problema radica en la niñez.

R: Pero cuéntanos ¿qué te genera a ti?

Z: Que es una usuaria que necesita mucha atención.

R: Y emocionalmente ¿cómo te sientes?

Z: Bueno, que los que deberían cuidarnos y guiarnos, los papás, en vez de hacer eso, dañan; eso me hace sentir tristeza y cólera.

Cintia (enfermera del CSMC B): Vemos bastantes papás que causan daño a sus hijos. Es indignante, ¿cómo puede ser que los que cuidan hagan tanto daño?

Z: Eso no lo entendemos, no nos sentimos preparados para manejar eso, al menos yo, no.¹¹

Cabe resaltar el cambio en el sujeto del enunciado cuando Zayda dice “los que deberían cuidarnos y guiarnos (...)”, donde ella se coloca como sujeto desde el cual se expresa el enunciado, y ya no está presente (explícitamente) la paciente. Si bien al inicio de la viñeta Zayda presenta una respuesta explicativa del problema, al intentar profundizar con las preguntas se llega a la expresión emocional generada por el caso. Es posible que Zayda haya expresado su indignación y tristeza dado que se encontraba en un ambiente de contención y sostenimiento que se había ido construyendo a lo largo de las reuniones. No corresponde aquí, ni era objetivo

11. Registro de la sexta reunión de la segunda intervención con los CSMC (11 de junio de 2021).

del grupo de reflexión, explorar la posibilidad de que haya habido algún evento de abuso en la historia personal de la participante, pero sí anotar la necesidad de atender el discurso de las participantes y del grupo en distintos niveles. En esta viñeta, el tema del abuso, que ocurre con frecuencia en la comunidad, puede ser tratado de forma racional y defensiva; sin embargo también es posible ir abriendo un camino para conectar con la experiencia emocional de las participantes. La manera como se maneje este contenido es fundamental para que constituya un impedimento a la intimidad, o un camino para el acercamiento.

En esta línea es necesario estar atentos a los niveles de sensibilidad del grupo sin pretender forzarlos a la realización de la tarea. Bolognini alerta que “forzar un contenido (por ejemplo, una interpretación/suposición) ‘dentro’ del otro puede ser equivalente a un acto corporal a veces inapropiado y en algunos casos inclusive violento [...], que puede alejar gravemente al sujeto de la confianza para poder compartir la intimidad” (Bolognini, 2015, p. 15)¹².

Procesando el encuentro

Por su recurrencia, complejidad e intensidad, los contenidos sobre abuso sexual, convocaban sentimientos y emociones intensas de frustración, indignación y desconcierto, que podrían estar en la línea de lo disruptivo (Benyakar, 2016) y pueden ser posiblemente calificados como elementos beta (Bion, 1962). Resulta fundamental, estar atentos, desde la coordinación, a procurar generar las condiciones para que grupalmente vaya tejiéndose una trama que sostenga la posibilidad de procesar y reflexionar el impacto de estas experiencias, que van elaborándose de la mano con encuadre sostenido y escucha psicoanalítica. Como apunta Bion (1962, p. 27) “(...) para aprender de la experiencia la función-alfa debe operar sobre la captación de la experiencia emocional”, y poder captar esta experiencia emocional, a mi modo de ver, implica que haya una búsqueda de la intimidad.

En el psicoanálisis, sea individual o extra-muros, transitamos por los territorios internos de los pacientes y los participantes. Eso requiere tener claridad del lugar

12. En un sentido similar, María Ángela Cánepa, respecto al abuso y violencia (física, sexual, verbal) perpetuados por los que se supone deben cuidar menciona: “La vivencia de la ecuación siniestra hogar-violencia es un punto de partida y retorno, muy frecuente en todos los medios, como las violaciones en manos de personas consideradas protectoras o confiables, dando lugar, al descrédito del vínculo, quebrando toda contención, dando paso a lo siniestro, lo confuso, lo perverso... perversión de la intimidad. [...] son sufrimientos que cortan los hilos de contacto con el otro de manera irreversible en muchos casos”. (Cánepa, 1998/2016, p. 142)

en el que estamos colocándonos y de las posibles repercusiones que esa cercanía podría ocasionar, siempre con una postura consciente y crítica sobre nuestro rol.

Lograr un encuentro íntimo donde se establezca la confianza y cercanía necesarias para conocer(se), entender las propias emociones y reflexionar sobre la propia práctica es una tarea ardua, compleja e incierta, que también hacemos nosotros, candidatos a psicoanalistas, en nuestro quehacer diario. Es necesario seguir pensando aspectos teóricos y técnicos del psicoanálisis en espacios comunitarios¹³. La intimidad con nosotros mismos está también en nuestro propio análisis, en el encuentro con los escritos de autores y también en el contacto con nuestros colegas. Recuerdo aquí las palabras del querido colega César Pezo, quien también participó de esta experiencia: "creo que, finalmente, a pesar de todo lo que podamos teorizar, se trata de un encuentro humano, no olvidemos eso"¹⁴.

Referencias bibliográficas

- Arillo, A.; Zabalegui, M.J.; Ayarra, M.; Fuertes, C.; Loayssa, J.R. & Pascual, P. (2009). El grupo de reflexión como una herramienta para mejorar la satisfacción y desarrollar la capacidad introspectiva de los profesionales sanitarios. *Aten Primaria*, 41(12), 688-694.
- Benyakar, M. (2016). *Lo disruptivo y lo traumático: Abordajes posibles frente a situaciones de crisis individuales y colectivas*. San Luis: Universidad Nacional de San Luis.
- Bion, W.R. (1962). *Aprendiendo de la experiencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Blaustein, L., Gastelumendi, C., Gayoso, M., Gusieff, D., Piazzon, E., Rey de Casto, L., Rodríguez, J., Sologuren, X. & Zegarra, R. (2017). *Mi historia de los huaycos y las inundaciones en el Perú*. Lima: Sociedad Peruana de Psicoanálisis / Inter-Cambio: Instituto de Psicoterapia Psicoanalítica.
- Bleichmar, S. (2010). *Psicoanálisis extramuros: puesta a prueba frente a lo traumático*. Buenos Aires: Entreideas.
- Bleger, J. (1977). Grupos operativos en la enseñanza. *Tema de Psicología*. Buenos Aires: Nueva Visión (séptima edición).
- Bognini, S. (2015). Vínculos e intimidad. *Revista de Psicoanálisis*, 16, 12-20.
- Cánepa, M.A. (1998/2016). Algunos retos para la formación. Educación y Psicoanálisis. *Revista Psicoanálisis*, 18, 135-146.
- Cardó, C.M. & León, R. (2016). La confidencialidad, el secreto profesional y sus implicancias en la profesión psicoanalítica. *Revista Psicoanálisis*, 18, 111-131.

13. Algunos conceptos que contribuirían a la reflexión son la solidaridad en términos de alteridad de Hannah Arendt, el reconocimiento mutuo de Jessica Benjamin, el narcisismo terciario de Mariam Alizade, o sobre la transferencia de amistad de Luis Kancyper.

14. Registro de la reunión de equipo (19 de agosto del 2021).

- Costa, M.P. (2021). Presentación, en Webinar *Psicoanalistas en la Comunidad: dialogando sin fronteras*. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=FnXrzMB7Nzg>
- Freud, S. (1912). Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico. En *Obras Completas*. Tomo XII. Buenos Aires: Amorrortu
- Haddad, M.I. & Ulrich (2019). *Salud mental y psicoanálisis: una tensión irreductible*. Ponencia en II Congreso Internacional de Investigación, Universidad del Río de la Plata.
- Hernández, M. (2015). De la intimidad. *Revista Psicoanálisis*, 17, 23-35.
- Labarthe, C. (2020). Nuevos rasgos del encuadre analítico en días de pandemia. *Revista Psicoanálisis*, 25, 37-42.
- Mansione, I. (2021). Presentación en Webinar *Psicoanalistas en la Comunidad: dialogando sin fronteras*. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=FnXrzMB7Nzg>
- Marazina, I. (2021). Notas de clase del curso *Grupos e instituciones* dictado en la SPP entre abril y mayo del 2021.
- MINSa (2018). Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria (2018-2021). Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4422.pdf>
- Ruiz, H. (2016). *Más allá del consultorio. Aportes del psicoanálisis a la prevención comunitaria*. Tesis para obtener el grado de magister en Estudios Teóricos en Psicoanálisis. Lima: PUCP.
- Sociedad Peruana de Psicoanálisis (2020). *Propuesta de Fortalecimiento de los Centros de Salud Mental Comunitario*. Documento interno.
- _____. (2021). *Espacios de reflexión sobre la práctica cotidiana*. Documento interno.
- Velarde, G. (2021). Esbozo para un psicoanálisis con perspectiva comunitaria. En *Psychoanalysis.today*. Recuperado de <https://www.psychoanalysis.today/es-ES/PT-Psychoanalytic-Reflections/Outline-for-a-Psychoanalysis-with-Communitarian-Pe.aspx>

Resumen

El texto relata una intervención virtual extra-muros en formato de grupos de reflexión con trabajadores de los Centros de Salud Mental Comunitaria en Perú. La autora propone que, además del encuadre y la escucha psicoanalítica, se realice una búsqueda activa de la intimidad entre coordinadores y participantes, a fin de generar un ambiente que propicie el autoconocimiento y la reflexión. La búsqueda de la intimidad, en esta intervención, se vio obstaculizada por temas logísticos y también por contenidos sobre el tema del abuso sexual, que en ocasiones pudieron ser conducidos a que, a través de ellos, paradójicamente, se pueda promover la intimidad grupal.

Palabras claves: intimidad; grupos de reflexión; psicoanálisis extra-muros; salud mental

Abstract

The text reports a community psychoanalytic virtual intervention in reflection groups with Community Mental Health Center's workers. The author proposes that, in addition

to psychoanalytic framing and listening, an active search for intimacy should be carried out between coordinators and participants in order to generate an environment that fosters self-knowledge and reflection. The search for intimacy, in this intervention, was hampered by logistical issues and also by contents of sexual abuse, which could sometimes lead to, paradoxically, promoting group intimacy through them.

Keywords: intimacy; reflection groups; community psychoanalysis; mental health