

Universidad Nacional de Rosario  
Facultad de Psicología



Trabajo Integrador Final  
Estudio de caso: Clínica en el Campo Jurídico

“Del Oficio judicial a la Clínica”

Alumna: Agustina Bello Lascano  
Legajo B 1639/0

Docente Responsable: Marisa Odone

**-2018-**

**Agradecimientos:**

A mis hijas, a Nicolás

## **Índice:**

Presentación	6
Descripción	7
Objetivos	10
Lo institucional (el campo)	11
La clínica en el campo	12
El informe técnico	16
Conclusión	17
Bibliografía	19

## **Resumen**

El presente trabajo es una síntesis de las impresiones y experiencias recogidas en mi Práctica Profesional Supervisada realizada en la 'Clínica en el Campo Jurídico', que pretende dar cuenta de su particularidad y de la clínica posible que allí se realiza. Es un dispositivo que funciona en el seno de una institución educativa, como lo es la Universidad Nacional de Rosario, responde a solicitudes que parten de instituciones jurídicas (los juzgados), funciona en un edificio inserto en el mismo predio que el Centro Regional de Salud Mental Agudo Ávila (antes, Hospital Psiquiátrico) y todo su cuerpo está compuesto por psicólogos psicoanalistas. Esta mixtura tan heterogénea de factores por los que se ve atravesado, hacen del dispositivo 'Clínica en el Campo Jurídico' un dispositivo único, con efectos clínicos evidentes y una función transformadora.

**Palabras Claves:** -sujeto del psicoanálisis -sujeto de derecho –clínica –institución - responsabilidad subjetiva –responsabilidad jurídica –violencia -transformación

## **Del Oficio Judicial a la Clínica**

## Presentación:

El poder decir –decidir- qué es derecho y que no lo es, es el resultado de una activa lucha por imponer las estructuras simbólicas que regirán lo que socialmente se entenderá como el ‘deber ser’, las clasificaciones y los estigmas. El campo jurídico refleja las contradicciones que se dan en la entraña social. Lacan en el seminario *L’avers* plantea que el discurso del amo no es ajeno al discurso jurídico (Lacan, 1992). El Estado es quien lleva adelante las políticas a través de sus instituciones, legitima, da cuerpo a las relaciones sociales e interviene en la resolución de los conflictos. En el seno de la Clínica en el Campo Jurídico, se entrecruzan el discurso jurídico y psicoanalítico en una práctica cuya dimensión clínica parece contradecir o desafiar lo que de ella se pretende desde lo jurídico institucional. La práctica que allí se realiza convoca una vez más a analizar el lugar del psicoanálisis, que dejando el críptico encuadre del consultorio-que en otras épocas fue garantía de legitimidad- atraviesa las instituciones, *-les lleva la peste-* de salud mental, reinventándose en cada circunstancia, con su ética como único norte. Clínica, porque la dimensión clínica no se reduce a un consultorio, sino a un modo activo, pero abstinentemente de escucha que da lugar al sujeto, al otro. A esta institución llegan sujetos judicializados, es decir aquellos sobre los que ya se ha efectivizado una intervención del Estado. Son sujetos que, además, en su gran mayoría, han sufrido el devastador efecto de la exclusión social (Melfi, 2013). Conflictos familiares, disputas por tenencias, víctimas de delitos (como abuso sexual, abandonos, violencia) y jóvenes en procesos penitenciarios, son derivados a esta ‘clínica’ con un pedido de un juez sobre algún aspecto psicológico que considera medular para la resolución de un caso. El sujeto de derecho no es el sujeto del psicoanálisis: un sujeto escindido, dividido, un sujeto del inconsciente. El psicoanálisis pone en tensión -interroga- al sujeto de derecho en este dispositivo. El sujeto en ningún caso “sale indemne del acto” (Melfi, 2013:6). Para el derecho el acto es volitivo, conlleva culpa y responsabilidad jurídica; para el psicoanálisis culpa y responsabilidad no se superponen, el acto es fallido y es síntoma. (Melfi, 2013). En la Clínica en el Campo Jurídico se articula una práctica que parte de la demanda del discurso jurídico, pero que toma una dimensión clínica y devuelve sus efectos a él.

## Descripción:

En clases, la institución a la que asistimos para realizar nuestras prácticas, fue referenciada como "Paidopsiquiatría", unos minutos después comprendimos por qué. Teníamos que asistir a la calle Suipacha 665, casi llegando a la esquina de San Lorenzo, en el mismo predio en el que está el neuropsiquiátrico Agudo Ávila, popularmente conocido como "el loquero" y también como "Suipacha", frente a la Facultad de Medicina, donde originalmente funcionaba "Paidopsiquiatría". Es una vieja casona que no está reciclada y por lo tanto conserva su impronta original. Al entrar parece haber cambiado el siglo. Tiene un patio anterior y árboles muy altos. Es común ver por la zona o en su entrada pacientes (¿usuarios?) pidiendo plata o cigarrillos (sobre todo en el semáforo de Suipacha y Santa Fe), así como algunos otros que hablan solos o deambulan sin rumbo. Sin embargo, con la cercanía de la Facultad de Medicina, Enfermería y la de Odontología, al igual que los alumnos que ingresan al edificio, el contexto es alegre y dinámico, con comercios y bares en cada cuadra que lo rodea.

En este edificio que fue declarado de Interés Patrimonial de la ciudad por parte de la Municipalidad de Rosario y está ubicado en la esquina de San Lorenzo y Suipacha, funcionaba a principios del siglo XX el pabellón que era utilizado para el dictado de la cátedra de Paidopsiquiatría, a cargo del profesor L. Ciampi, la primera en el mundo en su género. Antonio Agudo Avila, Raimundo Bosch, Gonzalo Bosch y Lanfranco Ciampi construyeron en Rosario una psiquiatría que no se redujo a ser una más de las especialidades médicas sino que insertó su práctica en lo social. De esta manera, la atención se constituyó en una tarea comunitaria con la tutela del Estado y la Universidad. Proponían una psiquiatría independiente de la neurología, recostada en la psicología, la clínica general y la acción social del higienismo. Los desarrollos psicoanalíticos, especialmente los referidos al análisis de la infancia, llegaron a Rosario de la mano de él, aunque todavía, como para la mayoría de los psiquiatras, el psicoanálisis era tomado en conjunto con otros desarrollos como los de la psiquiatría experimental. El Dr. Ciampi, se apegó a los conceptos freudianos y su doctrina sobre la sexualidad para analizar el caso de una niña con trastornos directamente ligados a un abuso sexual infantil. Con la resolución de este caso quedó establecida la diferencia, entre inmoralidad constitucional y una inmoralidad adquirida en función de haber sido corrompidos por adultos. Así, llamó la atención su postura, de alguna manera progresista respecto a la época. Desde entonces quedó marcada una línea divisoria entre aquella enfermedad mental que podría ser considerada como producto de un factor hereditario, y aquella adquirida por efecto de la vivencia de situaciones traumáticas. Sin embargo, a pesar de estos progresos, el niño para Ciampi, no era un sujeto sufriente si no alguien a quien se debía corregir mediante la educación. El Dr. Agudo Ávila, teniendo en cuenta la importancia central que para Ciampi tenía la intervención educativa y psicopedagógica, lo convocó con el fin de organizar una escuela de niños retardados en 1922, una respuesta estatal a través de instituciones de salud pública y de la universidad, dos ámbitos que guardaban íntima relación entre sí. El Dr. Ciampi se desempeñó como docente de la cátedra de Neuropsiquiatría Infantil, una de las tres materias que integraban en 1928 el Instituto de Psiquiatría de la Facultad de Medicina. En 1927 se creó el Hospital Psiquiátrico (no ya un asilo) en el que funcionaron los Consultorios Externos para niños, un aula para el dictado de clases de Neurología Infantil y de Psicología Experimental, y un pabellón para niños retardados, neuróticos y psicopáticos. Gonzalo Bosch también fue uno de los principales propulsores y gestores de gran parte de esa política en Salud Mental rosarina y promovió el trabajo de Ciampi, y diez años después, la inserción y el trabajo de Arminda Aberastury, cuando fuera

director del Hospicio de las Mercedes. La neuropsiquiatría infantil de Ciampi era pensada para la detección precoz de la enfermedad mental como disciplina específica para niños y lo terapéutico era tomado a cargo de maestros especialmente capacitados. Ellos eran los encargados de realizar la denominada “ortopedia mental” o “psicopedagogía enmendativa”. La locura era curable y la higiene mental era una responsabilidad de la sociedad. La doctrina psiquiátrica de la época estaba en tensión permanente entre lo orgánico y lo psicológico. Si bien la psiquiatría rosarina de aquellos tiempos no reprodujo el modelo asilar, no pudo superar un aspecto de él: “el tratamiento moral” tan evidente en la psiquiatría infantil que consistía en una tecnología de sujeción y educación; respeto por la autoridad y la jerarquía. La psicoterapia era una modalidad de ejercicio de la autoridad moral mediatizada por la persuasión. La idea de Lanfranco Ciampi era operar sobre la “infancia desprotegida para enmendar sus déficits y protegerla de la delincuencia y la locura” (Gentile, 2017:1-4). Consideraba que las enfermedades mentales de la infancia tenían especificidades clínicas que requerían de una psiquiatría específica.

Entre las viejas paredes decoloradas del edificio, que encierran una pesada historia, actualmente funciona, como parte de la cátedra de Psiquiatría de Niños (antes conocida como “Paidopsiquiatría”) de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario, la ‘Clínica en el Campo Jurídico’. Desde que Gloria Anonni a finales de los 80’ asumió como primera psicóloga psicoanalista –no médica- la titularidad de esa cátedra, cambió su organización, siendo dividida en departamentos. Cada departamento tenía su propio programa. Lo jurídico quedó desde entonces vinculado al departamento de psicoanálisis y, en 1990, se llamó “Asesoría Psicológica en el Campo Jurídico”. Casi inmediatamente después, Carlos Mac Donald y Marcela Salvai, profesionales que llevaban la práctica específica, le dieron el nombre de Clínica en el Campo Jurídico. En el año 2002 por una Resolución del Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas se le otorgó el estatuto de “Centro de Atención a Niños, Adolescentes y sus Familias. Clínica en el Campo Jurídico”.

‘La Clínica en el Campo Jurídico’ -en adelante,CCJ- forma parte del Servicio Asistencial de la Cátedra, del cual dependen también los Consultorios Externos y el Centro de Día (Ex Escuela de Adaptación). En la CCJ se reciben casos derivados de Tribunales Provinciales de Rosario, Juzgados de Menores, Tribunales Colegiados de Familia, Defensorías e Instituciones vinculadas a la Minoridad en Riesgo. También desde allí, se llevan a cabo la formación de Recursos Humanos e Investigación (en los Seminarios de Profundización sobre Psicoanálisis en el marco de la formación de Pre y Post grado de alumnos y egresados de la Facultad de Psicología) y Docencia (en la carrera de Medicina, en la Residencia Clínica de Pregrado B de la Facultad de Psicología y en la Residencia de Pregrado Minoridad y Familia de la Facultad de Derecho). La CCJ, si bien continúa dependiendo de la cátedra que preside en la actualidad el Dr. Garcia Riera, goza de relativa autonomía.

La práctica es indisoluble del marco teórico del que se nutre, y de las categorías desde las cuales se va a sustentar. La salud mental no puede ser separada del sustrato sociopolítico desde la cual es concebida. Las concepciones de salud- enfermedad van modificándose a lo largo del tiempo y por lo mismo también las categorías que se desprenden de ellas como “padecimiento, usuarios, abordajes”. La salud mental como concepto compromete muchos más ámbitos de los que parecen estar comprometidos. Nuestra práctica psicoanalítica parte de un sujeto en tensión, escindido, al igual que las instituciones que el propio sujeto crea, pero después resiste (Freud, 1992).

Todos los profesionales que trabajan en CCJ son psicólogos psicoanalistas, y de esta característica resulta que el espacio compartido tanto con el discurso jurídico como con el

sistema jurídico ó penitenciario, sea particular y rico en desencuentros que van desde los tiempos, hasta la interpretación de los informes técnicos.

La práctica se establece a partir de un pedido, que en el caso de los tribunales, es de un juez, quien apela mediante el oficio a la intervención en un conflicto, a fines de ser orientado, es decir, de obtener una opinión profesional mediante un informe técnico- del que puede disponer o no-, que se diferencia de una pericia por no tener sentido de prueba ni ser impugnabile.

Muchas veces lo que los jueces solicitan en los oficios no puede ser respondido desde el psicoanálisis, que sólo podrá informar aquello que se relaciona con su especificidad, aquello que tiene que ver con el padecimiento del sujeto.

En general, los profesionales prefieren no leer los oficios antes de entrevistar a los involucrados para no sesgar su mirada con lo que en ellos figura. Otras veces, los informes técnicos que llegan a la justicia no son interpretados y se requiere que el profesional re explique mediante ampliaciones escritas o entrevistas, la intención de sus palabras. Para confeccionar estos informes se inicia un proceso en el cual se realiza una serie de entrevistas con los sujetos significativos, es decir aquellos que se consideran claves en el conflicto.

Los casos llegan a la CCJ tienen distintos niveles de complejidad: Conflictos familiares por disputas por tenencias o regímenes de visitas, menores víctimas de delitos (como abusos sexuales o violencia), y jóvenes en conflicto con la ley (actos violentos u homicidios) (Melfi, 2013).

## Objetivos

- Objetivo General:

-Dar cuenta de la particularidad y especificidad del dispositivo Clínica en el Campo Jurídico y la clínica posible que en él se lleva a cabo.

- Objetivos específicos:

-Describir el Campo Institucional

-Describir, a través de la experiencia de la práctica profesional supervisada, la clínica posible que allí se realiza y sus efectos.

## Lo institucional (el campo)

Al entrar al viejo edificio nos recibió el guardia de seguridad. Nos indicó que pasáramos a una sala, en la que a lo largo de una mesa angosta, mis compañeras y yo, esperamos. “Hoy nos tocó el termo roto”, explicó la psicóloga a cargo. Eso significaba que cada vez que se sirviera un mate, un poco de agua caería sobre la mesa. Pensé que era propio de una institución pública argentina, donde el Estado acompaña, en el mejor de los casos, sólo hasta la puerta; y me vinieron a la mente las maestras pagando las fotocopias de sus bolsillos, o haciendo colectas para calefaccionar un salón. Lo público, donde muchos aspectos quedan librados a la suerte de quien trabaja o llega a las instituciones, incluida la propia función. Como un vestigio del “tratamiento moral” de la psiquiatría de principios del siglo XX, hasta no hacía mucho, nos contó, los vidrios estaban pintados de gris al igual que las paredes, no se podía ver hacia afuera.

Las vigentes leyes de Salud Mental y de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes aún son resistidas en las prácticas institucionales. Las reformas en el campo de Salud Mental, si entendemos a la salud mental como parte y efecto de lo político- social, no se circunscriben solo a ese campo (De Souza, 1997); por otro lado, las instituciones las resisten porque están atravesadas por los mismos poderes que durante tanto tiempo se vieron beneficiados por su ausencia. Pero el cambio de paradigma ya está en marcha; aunque lleve su tiempo, no es posible volver a correrse el velo ante los ojos: el respeto a la inalienable dignidad humana-los derechos de los usuarios, su autonomía-, la revisión de los poderes hegemónicos encarnados en la relación médico-‘paciente’ y el propio concepto de salud/enfermedad -que abandonó la lógica binaria de responsabilidad personal y tinte moral, para entenderla como padecimiento mental, como efecto del continuo accionar de la sociedad, como proceso incesante, determinado por caracteres históricos y sociales (Ferrara, 1985)-, ya fueron develados.

La CCJ como dispositivo que *interviene* en el discurso jurídico, intenta pensarse dentro en este nuevo paradigma -considerado una conquista para los profesionales que allí trabajan- tantas veces violentado desde lo jurídico institucional, o desde los dispositivos que suponen ser programas de inclusión, pero se ven eclipsados por prácticas que obedecen a viejos paradigmas que regían a las clásicas instituciones de encierro. Desde el Campo Jurídico, las particularidades de los sujetos son ignoradas. Ingresan al proceso judicial en forma de expediente. Los sujetos judicializados padecen la generalización de la ley, del ‘para todos’, son distratados, negados como sujetos. (Ulloa, 1995). Desde el Campo Jurídico se espera un diagnóstico preciso (o rasgos diagnósticos) pero, sobre todo, un pronóstico certero y cerrado. Desde los juzgados se demanda una experticia, un saber, que en el fondo busca legitimar la decisión de un juez, que es además un sujeto con sus incertidumbres, identificaciones y prejuicios (Greiser, 2012). Se solicitan certezas al modo de prueba pericial-‘diga si esta persona es capaz de cometer tal o cual crimen’, ‘diga si a este niño le conviene vivir con su madre o con su padre’-. Requieren tiempos eficientes y respuestas concretas al modo de dictámenes, para poder definir procesos judiciales. Se pretende una verdad objetiva sobre un individuo, una pericia orientada a una “clínica policíaca” (Greiser, 2012, 24), más funcional al poder de vigilar y castigar, que al acto analítico.

## La Clínica en el campo:

Con la vocación docente de las prácticas y la vocación de la clínica que allí llevan adelante, nos transmitieron cada martes que los casos que llegaban tenían requerimientos que eran del Campo Jurídico, y que su práctica consistía sobre todo, en prestar otra escucha a esos sujetos. Para eso había que desarmar el discurso jurídico que ingresaba, entramado en los oficios, a esta área donde su especificidad era la de la clínica, la del discurso psicoanalítico.

El Oficio judicial, al llegar a CCJ no es leído inmediatamente, a modo de estrategia para evitar sus estragos. Con este ingreso comienza otro proceso de incalculable efecto, un camino sinuoso, incierto, creativamente artesanal, que no pretende ser eficiente ('que deje de delinquir') ni terapéutico, sino que, busca hacer responsable de sus actos al sujeto que se espera escuchar. El síntoma no es lo que se debe acallar, sino aquello que da cuenta del sujeto y de su padecimiento.

'Clínica', del griego (*kliné*), era el nombre que se daba a la práctica médica junto a la cama del enfermo. Lo "clínico" era todo aquello que involucraba la observación directa del paciente, lo que era diagnosticable o estaba basado en esa observación. El saber estaba del lado del médico y poco era lo que el 'paciente' podía decir sobre su padecer. En psicoanálisis quien yace es el analizante y la observación es ante todo 'escucha'. Esta escucha no es cualquier escucha; opera desde una dimensión de la palabra que no es sólo lingüística, que no se reduce al campo de significación, sino que además porta un campo erotizado, una función como satisfacción sustitutiva. Se trata de poder escuchar al sujeto, que no es el sujeto de derecho - una "ficción normativizante creada por el discurso jurídico, una supuesta unidad que tiene la cualidad de reconocerse y un nombre que le corresponde" (Braunstein, 2004:3) sino, un sujeto dividido, un sujeto del inconsciente.

Como un pasillo más de los interminables laberintos jurídicos, los sujetos llegan a la CCJ con cierto cansancio: sus conflictos más humanos se ven envueltos en un proceso impersonal y burocrático de relaciones estratificadas y embalsamadas. Los hay también que provienen de instituciones que pretenden ser de reinserción social pero en sus relatos no describen más que las transas, la violencia y la despersonalización. Algunos adolescentes que han cometido delitos, son trasladados esposados por personal penitenciario en camiones que no tienen ventanas. Llegan mareados por el movimiento que sufren durante el trayecto, sentados sobre rígidos bancos metálicos sin poder sostenerse por las esposas. Como un triunfo del discurso psi sobre el penitenciario, durante las entrevistas pueden permanecer sin ellas.

En calidad de practicantes presenciamos las entrevistas, pero a pesar de que se asistió sólo a las primeras, la práctica estuvo pensada para permitirnos hacer el seguimiento de los encuentros que se desarrollaron posteriormente, sin nuestra presencia. Además, se compartieron estas historias entre todos y, una vez por mes, se realizaron Presentaciones Clínicas que consistían en la exposición de algún caso emblemático por parte de uno de los profesionales para realizar un análisis conjunto de todos los integrantes de la CCJ.

Al abrirse la puerta de alguno de los improvisados consultorios se percibía la ansiedad en las miradas de los recién llegados. Eran recibidos cálidamente, con una sonrisa, saludados e invitados a sentarse.

La ternura es el escenario mayor donde se da el rotundo pasaje del sujeto -nacido cachorro animal y con un precario paquete instintivo- a la condición pulsional humana. Es motor

primerísimo de la cultura, y en sus gestos y suministros habrá de comenzar a forjarse el sujeto ético. La ternura es un gesto transmisor de toda la cultura histórica que habrá de imprimirse en el sujeto infantil (...) la ternura será abrigo frente a los rigores de la intemperie (...) de 'buen trato' proviene 'tratamiento', en el sentido de la cura. (Ulloa, 1995)

Muchas veces las entrevistas se iniciaban con la pregunta sobre el por qué habían llegado allí y sobre su saber acerca de ese espacio al que se aventuraban. Otras, comenzaban a hablar espontáneamente, expresando su malestar ante las circunstancias, el cansancio o la impotencia. Lo que se abría era mucho más que una puerta. Era la posibilidad de un espacio donde algo de lo más íntimo iba a ser escuchado.

A través de los encuentros, los sujetos, iban poniendo palabras a lo que sentían: a sus desvelos de tantas noches pensando en poder retomar un vínculo, en poder nombrarse con otro nombre, en sus deseos de ser reconocidos como padres o madres, o, cómo en el caso de hogares e instituciones, en el 'afuera', en alguien que ya no lo visitaba, en los abandonos y en los desencuentros. Poco a poco también podían pensar lo que los había llevado hasta allí, y cuál era su participación en ello. Aunque de alguna forma, como dice Braunstein, "nadie llega a análisis sin haber sido el objeto de una injusticia" (Braunstein, 2017:18).

Algunas de las historias tenían que ver con casos en los que desde los juzgados consultaban si los propios adolescentes eran capaces de solicitar su adopción. Otras, con querer nombrar con su apellido a un niño del cual no se era padre biológico pero con quien se había cumplido esa función en sus primeros años de vida. Otros casos eran homicidios producidos por adolescentes, algunos por celos, para proteger a un familiar cercano o por mandatos inconscientes.

En el discurso jurídico se intenta dar cuenta de la responsabilidad jurídica en tanto se es imputable, es decir, se tiene la capacidad de comprender los actos, la intención y la libertad para realizarlos. En La Clínica en el Campo Jurídico son justamente estos tres conceptos cuyos sentidos se ven subvertidos, el sujeto "en ningún caso sale "indemne de su acto" (Melfi, 2013: 6-8), siempre hay una sanción y un efecto subjetivo. "El psicoanálisis pone en tensión -interroga- la relación del sujeto de derecho con el sujeto dividido del psicoanálisis" (Melfi, 2013:6) en este dispositivo. Para el derecho el acto es volitivo, conlleva culpa y responsabilidad jurídica; para el psicoanálisis culpa y responsabilidad no se superponen, el acto es fallido y es síntoma. (Melfi, 2013). La clínica psicoanalítica apela a que el sujeto pueda hacerse responsable de sus actos, a que los pueda subjetivar e interrogue su sentido oculto (Melfi, 2013)

En uno de los casos, ante la posibilidad de ser eximido jurídicamente de un crimen, un adolescente intentó desdecirse del crudo relato ofrecido en la entrevista anterior. Por un lado, temió que aquella confesión fuera en contra de su libertad; pero sobre todo pareció ser un intento de borrar sus huellas, de no hacerse responsable subjetivamente de su acto. La psicóloga no le permitió desdecirse, le recordó sus dichos, la particularidad y exclusividad de ese espacio, que nada tenía que ver con el carácter probatorio de una pericia.

A través de la relectura de algunos textos de Freud (como *Los que Fracasan al Triunfar, o Los que Delinquen por Conciencia de Culpa*) y del análisis de los casos, pudimos ver que responsabilidad subjetiva y culpa no son sinónimos: la culpa es estructural en la neurosis, y motor de actos delictivos que son aquellos que aplacan su sed, mucho antes que su resultado (Freud, 1992).

En otra de las historias compartidas, una adolescente no podía dar cuenta del homicidio que había cometido. El detallado relato de las violencias infringidas a ella por parte de su pareja y las circunstancias en las que ésta muere, se detenía en un punto, en un blanco. Había una interrupción del discurso (no del contenido de la historia), algo quedaba en suspenso respecto a su posición subjetiva, no podía, en sus palabras, registrarse en el acto. ¿Quién había matado? ¿A quién?

Otro de las historias, un homicidio por celos, fue relatado por la menor en tercera persona. Se refería al trágico hecho como 'algo' que había pasado. No había implicancia ni culpa.

La psicosis con el acto busca limitar el goce materno, apelando al real de la ley, construyéndose un padre. Desde Freud, el psicoanálisis no es sino clínica. Pero la clínica no es sólo en el encuadre, tiene un procedimiento hermenéutico, es decir el de interpretar el sentido oculto. Las psicologías del comportamiento intentan corregir lo anormal, se ubican del lado del saber, a diferencia del psicoanálisis, que entiende la desinserción social como un declive en la función paterna y, sobre todo, de la madre como agente simbólico, cuando se ha quedado excluido de la dialéctica simbólica, de la serie de los dones simbólicos, que inaugura la falta del objeto real (Greiser, 2012). Un robo, un homicidio, no pueden ser explicados desde la necesidad ('si no lo hubiera matado, habría matado a mi hermano'), sino que estos actos dan cuenta de un imperativo de goce, "cuando la falta funciona a nivel del objeto real no admite sustitutos"(Greiser, 2012:18:22).

Para Irene Greiser, la inserción social del psicoanálisis no constituye una proclama, sino la puesta en acto de una práctica que, realizada en dispositivos no analíticos apunte a reintroducir al sujeto rechazado por el protocolo evaluativo, por las ilusiones científicas de la época, por los ideales del humanismo o por los delirios de normalidad. (Greiser, 2012)

La Ley de Protección Integral de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, sostiene como determinante el llamado 'interés superior del niño'. El psicoanálisis intenta poder escuchar más allá de lo que se enuncia, de escuchar lo que no se sabe que se dice. Se trata de develar entonces qué lugar ocupan los sujetos en el conflicto, si hablan por alguien, y a qué responden sus actos. Algunos de los Oficios Judiciales ya incluyen informes de peritos psicólogos o especialistas en abusos. Pero, ¿Quiénes y cómo fueron escuchados estos niños, niñas o adolescentes? Se trata de desarmar un discurso, muchas veces convalidado por la práctica psicológica en términos de puntos de pericia.

"La clínica psicoanalítica es una clínica del sujeto" (Greiser,2012: 14I), es deconstrucción, y construcción desprejuiciada. Deja por fuera la 'normalidad'. Marité Colovini sostiene que en la medida en que se haga de la neurosis la normalidad, y a la psicosis el resultado de la forclusión de un significante primordial, no dejaremos de considerar a la psicosis como déficit (Colovini, 2014). No se normaliza, ni se homogeniza en la demanda jurídica, ni puede expresarse en unos pocos puntos de pericia. Se trata de la construcción de un verdadero espacio clínico que, finalmente, se formaliza en un informe técnico -inconciliable con el discurso jurídico-.

La historia de una madre -que ya había perdido una hija en circunstancias nada claras- a la que su ex marido le disputaba la tenencia de un niño más pequeño, y la historia de otra madre con crisis psicóticas, cuyo hijo solicitaba ser adoptado por una pareja con la que ya vivía, pero sin perder el vínculo con su madre biológica, nos generaron preguntas

acerca de la psicosis y los derechos. ¿Cómo podía ser ejercida la función (o agencia) materna con otra estructura que no fuera la neurótica? Nos respondieron que lo propio de la clínica era justamente la particularidad, y que posiblemente habría casos en que podría ejercerse, y otros en que sería más complicado.

En relación a la transferencia y a la contratransferencia, una de las profesionales nos comentó la ocasión en que terminó abruptamente un encuentro con un adolescente ante el risueño pero descarado pedido de éste: quería que le consiguiera un objeto que estaba prohibido en el lugar donde estaba recluido. Este fin del encuentro como corte, entendido como una función, lo que puso en juego fue la función de la falta, y la falta es determinante en la constitución de la subjetividad. El sujeto regresó la semana siguiente, avergonzado, comprendiendo mejor el sentido de ese espacio y pudo hablar desde otro lugar, dejando de lado el personaje carismático pero descomprometido que hasta el momento había mostrado. El deseo del analista tendrá que ver con el deseo de una demanda: con instalar una demanda que es la demanda de análisis (Lacán, 2016).

Muchas otras experiencias fueron compartidas: encuentro tras encuentro los profesionales de la clínica giraban la cabeza para ver a la distancia su andar, a veces a tientas, con los aciertos que abrían grietas en los discursos más cerrados, con los riesgos, con las encrucijadas, con los éxitos y con los sinsabores propios de una práctica cuyo método no es interrogado si no en el momento en que sus obstáculos se presentan (Grande et al. , 2011).

## El Informe técnico

El informe técnico no tiene valor de prueba, por lo tanto no es impugnabile. Sin embargo, su escrito debe ser cuidadoso para no ser mal interpretado o tergiversado intencionalmente por alguna de la partes, ya que siempre pesa sobre la opinión del juez, porque de otra forma no lo habría solicitado. Por ser la Clínica en el Campo Jurídico parte de la Universidad, sus producciones no tienen carga pública. Es un saber que el juez solicita y del que puede hacer uso o no. No tiene puntos específicos como la pericia. El informe técnico intenta escapar del discurso jurídico que de alguna forma es funcional a la certeza, al delirio. No se trata de poner el acento en el diagnóstico, pero sí de saber qué posición subjetiva tiene ese sujeto respecto del conflicto, y desde allí se vislumbrarán las estructuras como posicionamientos respecto a la ley; se trata de preguntarse si podrán resolver o no el conflicto con esa estructura con la que cuentan. La Ley de Salud Mental se posiciona más allá del diagnóstico, es de economía progresiva, es decir, considera los matices, y no hay una lógica binaria de salud-enfermedad. Hay quienes llegan sólo con certezas, sin interrogantes: lo real es lo que prima (psicosis); otros llegan angustiados, con preguntas, y malestar (neurosis). También llega quien rechaza la ley y crea la suya propia: sabe acerca del goce del otro, lo toma y se ofrece como instrumento.

Pero la clínica tiene que ver con la pregunta, y con lo particular del sujeto. El sujeto llega con una teoría acerca de lo que le pasa. Se trata de desentrañar su historia, sus miedos, sus deseos, y la función que cumple en ese conflicto. El informe técnico se basará en aquello que pueda leerse del conflicto después de la transformación del discurso jurídico a través de la escucha psicoanalítica.

Desde los juzgados consultan sin saber lo qué han echado a andar...El informe técnico que se confecciona en La Clínica en el Campo Jurídico es puesto sobre el expediente y como un hechizo, parece transformarlo. Todo lo que en él está escrito subvierte su sentido, porque sobre ese expediente hay un informe que da cuenta de una posición subjetiva, es decir de un sujeto y la relación oculta con sus actos que son siempre síntomas, fallidos (Melfi, 2013). La clínica tiene ante todo un efecto *sujeto*.

## Conclusión:

En la Clínica en el Campo Jurídico se formaliza una práctica que inaugura una nueva modalidad de intervención, abordando problemáticas atravesadas tanto por el campo jurídico como por el campo de la salud mental. Si como se plantea Gilou García Reynoso, se trata de pensar cómo el psicoanálisis puede recuperar algo de poder instituyente y transformar, si se trata del grado de sumisión o libertad, en ese sentido, la Clínica en el Campo Jurídico instituye una práctica que parte de la demanda del discurso jurídico, pero que toma una dimensión clínica y devuelve sus efectos sobre él.

Con la ética con la que llevan su práctica, en su informe técnico no responden lo que de ellos esperan desde el discurso jurídico. Pueden dar cuenta de la posición que tiene un sujeto respecto a un conflicto, en un momento determinado, y de su posición singular ante la universalidad de la ley. Entre líneas, tal vez alguien pueda percibir que se trata de cual o tal estructura, pero no es lo que pretenden devolver explícitamente, porque saben del peso estigmatizante de unas pocas palabras. No pueden hacer pronósticos, nadie puede.

El informe técnico me recuerda a la intervención de un analista después de un relato acalorado de su analizante; su saber hacer no está dado en un saber sobre el sujeto, si no en poder realizar la inversión dialéctica de la que nos habla Lacan. El analista, no nos dice lo que esperamos, no nos dice si estuvimos mal o bien, si nos equivocamos, si lo volveremos hacer, no responde en términos de demanda. Opera en el vacío, nos instala una pregunta que nos corre del eje, que nos interroga desde otro lugar, es una pregunta sobre nuestro propio deseo.

Una primera inversión dialéctica que no tiene nada que envidiar al análisis hegeliano de la reivindicación del "alma bella" la que se rebela contra el mundo en nombre de la ley del corazón: "mira, le dice, cuál es tu propia parte en el desorden del que te quejas". (Lacan, 1966)

Al elegir la CCJ, ('Paidó') evalué aspectos que ahora, a la luz de la experiencia, nunca evaluaría. Me interesaban los horarios, los días, el lugar, es decir, todo aquello que consideraba que iba a facilitar mi paso por la práctica. Al haber transitado por allí, creo ahora, que hubiera elegido ese lugar más allá de las adversidades que se podrían haber presentado. Significó, en primer lugar, cuestionarme qué lugar ocupaba como 'cuestión social' la salud mental de sujetos judicializados que, además en su gran mayoría, estaban en procesos de desafiliación y vulnerabilidad social. ¿Cómo abordar una práctica si la demanda no parte de ellos (por lo menos en forma directa), si no que llegan derivados por un juez cuando hay un vacío, cuando no se sabe qué hacer con ellos? Llegan como remanentes.

Presenció cómo la clínica tenía que ver con la pregunta, con el enigma que se daba sosteniendo una escucha activa pero abstinentemente que hacía lugar a un sujeto hasta entonces no escuchado y cómo esta intervención era posible en el marco de una institución pública, en un sub-sector de lo público –segmento postergado de los sistemas de salud en la Argentina-, atravesada por lo académico de la cátedra de medicina de la cual depende, y por las políticas de estado a las cuales debe responder.

Entre otras cosas me cuestioné si era un dispositivo asistencial o preventivo, ya que había casos que demandaban cualquiera de las dos funciones, si es que entre ellas se puede establecer un límite, teniendo en cuenta el nuevo paradigma.

Más allá del encuadre, La Clínica en el Campo Jurídico insertó su práctica analítica en un contexto adverso y complejo, pudiendo cumplir la función de la clínica para la que nos formamos, la de recuperar la dimensión subjetiva, y preguntarse por los sujetos particulares y su relación con lo colectivo. De alguna forma, preguntarse por su posición como sujetos ante La Ley.

Comprendí que se trataba de una disposición clínica, que tiene que ver con aquello que hizo del psicoanálisis una práctica que en su dialéctica es subversiva, que revela la relación oculta del sujeto con sus actos, y por lo que algún día me gustaría formar parte de sus filas.

## Bibliografía:

- Braunstein, Néstor (2004) "La ficción del sujeto". En Gerez Ambertín, M. (Comp.) *Culpa, Responsabilidad y Castigo*. Letra Viva. Bs. As.
- Braunstein, Néstor (2017) *Psicoanálisis y Derecho*. Biblioteca de La Clínica en el Campo Jurídico.
- Colovini, Marité (2014) *¿En qué interesa al psicoanálisis la nueva Ley Nacional de Salud Mental ?* Apunte de Cátedra PPS B
- De Souza Minayo, María (1997) *Representaciones Sociales de salud enfermedad*. Buenos Aires: Lugar Editorial
- Ferrara, Floreal (1985) "Conceptualizaciones del Campo de la Salud" En *Teoría Social y Salud*. Buenos Aires: Editorial Catálogos
- Freud, Sigmund. (1992) "Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico". En *Obras completas*, vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu Editores
- Freud, Sigmund. (1992) "El malestar en la cultura." En *Obras completas*, vol. XXI. Buenos Aires: Amorrortu Editores
- García Reinoso, Gilou (2017) "Relaciones del psicoanálisis con lo social y lo político". Visita 10 de septiembre de 2017 en: <http://www.psicomundo.com/foros/egp/glou.htm>
- Gentile, Antonio (2007). "La Psiquiatría en la ciudad de Rosario". En *El Rescate y La Memoria*. Biblioteca virtual de la Clínica en el Campo Jurídico
- Grande, Silvia; Masueco, María Isabel; Waisman, Olga; Zattara, Cristina; Crespo, María Laura y Sague, Lisandro. (2011) *Configuraciones de las prácticas en la carrera de Psicología. La incidencia del psicoanálisis en las mismas* Jornadas de Investigación 2011. Visita 20 de octubre de 2017 en: <http://www.fpsico.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2016/02/>
- Greiser, Irene (2012) *Psicoanálisis sin diván, los fundamentos de la práctica analítica en los dispositivos jurídicos-asistenciales*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Lacan, Jacques (2016) *El Seminario 10. La Angustia*. Buenos Aires: Editorial Paidós
- Lacan, Jacques (1992) *El seminario 17.El reverso del psicoanálisis*. Buenos Aires: Editorial Paidós
- Lacan Jacques (2003):" Intervención sobre la transferencia". En *Escritos 1* Buenos Aires: Siglo XXI
- Melfi, Hugo (2013) *Entrecruzamientos conceptuales entre el Discurso Jurídico y el Discurso del Analista. Algunos aportes*. Biblioteca virtual de la Clínica en el Campo Jurídico.
- Ulloa, Fernando (1995). *Novela Clínica Psicoanalítica, Historia de una práctica*. Buenos Aires: Editorial Paidós

