

RESUMEN

A PARTIR DE UNA BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS FUNDAMENTOS TEÓRICO-CLÍNICOS QUE ORIENTAN EL TRABAJO REALIZADO AL INTERIOR DEL HOSPITAL DE DÍA PARA ADOLESCENTES "PERSPECTIVA JOVEN", EN EL SIGUIENTE ARTÍCULO SE INTENTA MOSTRAR LA PARTICULARIDAD TERAPÉUTICA DE DICHA INSTITUCIÓN EN FUNCIÓN DE OTORGAR UN ESPACIO Y UN TIEMPO PARA LA APARICIÓN DEL SUJETO EN EL TRABAJO CON LA PSICOSIS.

EL ORDENAMIENTO DEL TRABAJO TERAPÉUTICO AL INTERIOR DE LA INSTITUCIÓN, ES DECIR, CÓMO LA INSTITUCIÓN MISMA SE CONSTITUYE EN ESPACIO TERAPÉUTICO, SERÁ REFLEJADO A PARTIR DE LA DESCRIPCIÓN DE DISTINTOS MOMENTOS EN LA HISTORIA DE LA INSTITUCIÓN, QUE PUEDEN SER PENSADOS DE MANERA CORRELATIVA A DISTINTOS MOMENTOS DEL TRATAMIENTO PARTICULAR DE LOS PACIENTES EN EL FUNCIONAMIENTO COTIDIANO DEL PROCESO TERAPÉUTICO.

FINALMENTE SE INTENTA EJEMPLIFICAR DICHO PROCESO A PARTIR DE UNA VIÑETA CLÍNICA.

PALABRAS CLAVES: HOSPITAL DE DÍA, PSICOSIS, HISTORIZACIÓN.

ABSTRACT

FROM A BRIEF DESCRIPTION OF THE THEORETICAL-CLINICAL FOUNDATIONS THAT GUIDE THE WORK INSIDE OF THE ADOLESCENT DAY HOSPITAL "PERSPECTIVA JOVEN", THE FOLLOWING ARTICLE TRIES TO SHOW THE THERAPEUTIC PARTICULARITY OF THAT INSTITUTION IN WHAT REFERS TO GIVE A SPACE AND A TIME FOR THE APPARITION OF THE SUBJECT IN THE WORK WITH PSYCHOSIS.

THE ORGANIZATION OF THE THERAPEUTIC WORK INSIDE THE INSTITUTION, THAT IS, HOW THE INSTITUTION IS A THERAPEUTIC SPACE, WILL BE SHOWN STARTING FROM THE DESCRIPTION OF DIFFERENT MOMENTS IN THE HISTORY OF THE INSTITUTION, THAT MIGHT BE THOUGH IN A CORRELATIVE WAY TO THE DIFFERENT MOMENTS ON THE PARTICULAR TREATMENT OF EACH PATIENT, INSIDE THE DAILY WORK OF THE THERAPEUTIC PROCESS.

FINALLY, IT WILL TRY TO ILLUSTRATE THIS SITUATION STARTING FROM A CLINICAL CASE.

KEY WORDS: DAY HOSPITAL, PSYCHOSIS, HISTORY PROCESS

Hospital de Día: La producción de historia a partir del espacio institucional

Cecilia Artigas¹

Rubén Cortés²

Felipe Díaz³

El Hospital de Día para Adolescentes es un dispositivo terapéutico que nace de un convenio de colaboración entre el SSMOCC y la Escuela de Psicología Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Dicho convenio contempla 14 plazas para usuarios adolescentes diagnosticados y derivados desde la Red de Salud Mental del Servicio Occidente. Cuenta con un equipo multidisciplinario de base, de acuerdo a los requerimientos y especificaciones de las orientaciones técnicas para Hospitales de Día. Siendo contraparte del convenio la institución académica, el equipo es supervisado por docentes y reforzado por estudiantes de la Escuela de Psicología de la Universidad y de otras carreras.

1 Cecilia Artigas Cabello. Psicóloga, Universidad Diego Portales. Magíster (c) en Psicología Clínica Infante - Juvenil mención Psicoanálisis, UAI-ICHPA. Psicóloga Hospital de Día para Adolescentes de la Escuela de Psicología UAHC. email: hospitaldia.a@gmail.com.

2 Rubén Cortés Almonacid. Psicólogo Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Magíster (c) en Psicología Clínica Infante - Juvenil mención Psicoanálisis, UAI-ICHPA. Psicólogo Hospital de Día para Adolescentes de la Escuela de Psicología UAHC. Email: hospitaldia.a@gmail.com.

3 Felipe Díaz Arancibia. Psicólogo Universidad de Chile. Magíster (c) en Psicología Clínica, Universidad de Chile. Psicólogo Hospital de Día para Adolescentes de la Escuela de Psicología UAHC. Email: hospitaldia.a@gmail.com.

El dispositivo Hospital día se caracteriza por ser una instancia intermedia de tratamiento entre la internación psiquiátrica y la atención ambulatoria. En este sentido, constituye un dispositivo situado en el ámbito de la Atención Pública en Salud Mental; una institución abocada al trabajo con personas que presentan patologías psiquiátricas severas y que acompaña el objetivo de desinstitucionalización presente en las actuales reformas de la atención psiquiátrica en Chile.

Específicamente, está destinado a adolescentes que por su estructura psicopatológica, salieron de una o más internaciones a causa de una situación de crisis, o bien, que no requieren estar internados, pero que tampoco pueden estar en el seno de sus familias, ya sea porque éstas no los pueden contener, o porque el paciente no se encuentra en condiciones de convivir o de estar solo.

En el Hospital Día para Adolescentes “Perspectiva Joven” trabajamos desde la premisa de que en las psicosis existe la posibilidad de aparición del sujeto, tesis que se fundamenta en elementos teóricos de la “psicoterapia institucional”, concepto inventado por G. Daumezón (Chazaud, 1980), donde se pone énfasis en varios aspectos del tránsito terapéutico, desde la terapia individual (Michaud, 2002), hasta los elementos emergentes como manifestación del sujeto en los espacios de circulación (Oury, 1998), incluyendo las instancias grupales como talleres y psicoterapias (Bertran, 2004). Con estos elementos teóricos pensamos que la institución (Grimson, 1983) se ofrece como un referente simbólico, como un lugar de suplencia y continente de las diferentes transferencias que pueden surgir al interior de la institución, favoreciendo en este sentido la manifestación del sujeto psicótico, el cual necesita “ligar” su historia fragmentada. Por lo general, en estas personas existe una historia de mucho sufrimiento psíquico y de caos en el contexto familiar, en el cual la angustia sobrepasa al sujeto y a sus familias. El paciente psicótico ocupa este lugar complejo que la familia le otorga, identificándose con él irrestrictamente.

La tarea consiste, entonces, en buscar un lugar posible para él, siendo el principal trabajo acompañar y posibilitar la construcción o apropiación de una historia en aquel sujeto particular y por tanto que aparezca el sujeto más allá de aquella “identificación a la enfermedad” con la cual ingresa, se nombra, posiciona, circula en sus familias y en el mundo. En función de esta labor, para nosotros es fundamental el concepto de “terapeuta de referencia”, función que implica actuar como representante de la institución para ese usuario y su familia en particular. Es así, que la institución misma entra en relación con cada paciente, es decir, con cada sujeto que padece de un sufrimiento psíquico que en un inicio es nombrado como esquizofrenia, sosteniéndolo a él y a su familia, otorgándoles la posibilidad de inscribirse en un lugar social y cultural.

De este modo, en el Hospital de Día para Adolescentes “Perspectiva Joven”, el trabajo con las psicosis se caracteriza por otorgar y posibilitar un espacio y un tiempo para la construcción de historias de vida de cada sujeto. Cuando un adolescente con psicosis ingresa al Hospital de Día, en su discurso sólo hay momentos, situaciones desanudadas, fragmentos de historias “taponeadas” o “entrapadas” en un diagnóstico. Justamente es ahí donde en la clínica es necesario intervenir. Entonces, como terapeutas se hace necesario otorgar palabras en esos vacíos, ser más activos en la palabra que cuando se trabaja con las neurosis—donde la historia ya se encuentra estructurada—posibilitando que el sujeto se sostenga psíquica y culturalmente.

Cabe destacar que el proceso de construcción al que nos hemos referido sólo es posible en presencia de un otro que sea capaz de viabilizar el trabajo de elaboración subjetiva que requieren las psicosis. Quisiéramos enfatizar que el sujeto terapeuta-analista, necesariamente sostiene una posición ética respecto del tratamiento de las psicosis, una posición de escucha direccionada a restituir el discurso del sujeto psicótico como una vivencia, no cuestionable al modo neurótico, ya

que ambas representaciones, neurótica y psicótica, no tienen posibilidad de comunicación en la medida que pareciera por una cuestión estructural, en tanto, para ambos “la verdad” surge desde la propia posición subjetiva, y que será radicalmente diferente para las neurosis y para las psicosis por la relación que cada una de estas estructuras toma con el lenguaje.

Entonces, el trabajo pasa por “dar un lugar” que posibilite esta construcción histórica, un tiempo y un espacio que al ser habitados por el equipo de trabajo y los pacientes, constituyen la institución misma en su función terapéutica, abordando directamente, como apunta Matías Sanfuentes (2007), al modo de estar con otros, de sostener un encuentro, poniendo énfasis en la organización de la vida cotidiana. De esta manera, el Hospital de Día para Adolescentes es un espacio terapéutico que restituye la posibilidad de intercambio y encuentro con otros, así como también la posibilidad de apropiación de las formas que puedan tomar los intercambios y los encuentros, a partir de un espacio cotidiano que ordena la dimensión histórica desarticulada presente en la psicosis, entregando a la vez un espacio de contención y límite a la fragmentación de la experiencia. Los usuarios-pacientes que habitan el Hospital de Día son capaces de circular por distintos espacios, que se abren y se cierran para marcar una diferencia entre los distintos momentos de un día, produciendo la experiencia del paso del tiempo. El paso o tránsito de la asamblea a los talleres, al almuerzo o a la atención individual en la extensión de una jornada, son las condiciones para establecer una temporalidad posible de la experiencia subjetiva. Es, en definitiva, la posibilidad de establecer una posición para el sujeto desde la cual es posible relacionarse en el mundo, restituyendo el lazo social en una apuesta por un espacio grupal ahí donde lo “colectivo” no es posible.

Consideramos que una de las principales dificultades de este trabajo responde a los límites que la misma institución encuentra para restituir un vínculo social en aquellos que, de una u otra ma-

nera, han sido marginados de una parte importante del espacio social, de sus formas de intercambio y circulación. El trabajo comunitario responde a la necesidad misma de la institución por encontrar un lugar o un reconocimiento en ese espacio, posibilitando la alteridad, en tanto hay otros. Pero es la misma institución la que muchas veces se ve imposibilitada de realizar ese ejercicio.

Momentos de la institución

El Hospital de Día en tanto institución que trabaja con adolescentes con psicosis, ha tenido momentos de repliegue centrándose en “su existencia/sobrevivencia”, momentos de cambios importantes en el cual se ha tenido que reposicionar y momentos de mayor estabilidad en el cual se ha comenzado a salir al mundo. Este proceso institucional es semejante al proceso que vivencian los usuarios, quienes llegan con un diagnóstico de “Primer Brote de Esquizofrenia” o “Primer Episodio de Esquizofrenia”, sobreviviendo en el mundo, el cual le otorga el lugar de “enfermo y/o loco”. Luego comienzan a posicionarse con “altos y bajos”, con momentos de reconocimiento e interacción *al y con* el otro, como también momentos de rechazo al otro(s) y ensimismamiento.

Como institución “inmersos-circunscritos” en el trabajo con psicosis, a veces se hace difícil salir al mundo y cuando se logra salir se hace complejo sostener el lazo con las redes y con el(los) Otro(s).

En el trabajo que se realiza en el Hospital Día, podemos identificar varios tiempos, así como también varios espacios. El tiempo de cada uno de los pacientes-usuarios, el de cada uno de los espacios terapéuticos que se intentan instalar en el hospital. El tiempo de la circulación definido como el tiempo de los intercambios, los cuales no están mediados por la estructura de los espacios de talleres en particular, sino mediado por el “fluir” de cada quien en un espacio común que contiene a “pacientes” y “profesionales”, quienes a su vez, están contenidos y circunscritos por un espacio

posibilitado por el Hospital de Día como institución que se presta al trabajo con la psicosis.

El Hospital de Día para Adolescentes es una institución joven, valga el juego de palabras, ya que tiene poco tiempo de existencia: el equipo actual lleva un poco más de tres años y recibe la herencia de un equipo anterior que trabajó alrededor de dos años desde otra posición/perspectiva. Dicha posición se caracterizaba por ser más directiva y asistencial, centrada en la aplicación de reglas, para modificar las conductas que no se consideraban pertinentes en relación a la enfermedad como también en relación a “lo adolescente”. Además, dicha postura se aleja del modelo que intentamos sostener actualmente, en tanto el equipo anterior respondía a una demanda de tratamiento que implicaba el tratamiento de jóvenes con primer episodio de esquizofrenia, pero además incluía en el mismo espacio un programa para jóvenes con consumo de alcohol y drogas lo que derivaba en algunos casos en un tratamiento dual.

Nosotros consideramos que la combinación de varias patologías abordadas por un mismo dispositivo y equipo de intervención resulta en algunos casos ser iatrogénica y según nuestra experiencia la combinación de sujetos con trastornos mentales severos, con sujetos que presentan consumo o algún trastorno de otro tipo, disociales por ejemplo, no es viable dada la especificidad del dispositivo que se ha implementado, siendo además contraindicado en las normas técnicas de los Hospitales Día.

De alguna manera hay que apropiarse de un lugar que tiene un origen en otro tiempo, con otras personas, otra forma de trabajo, pero— en un inicio— con los mismos pacientes. Esto sin duda tiene un efecto del que podemos dar cuenta tres años después...

Ahora de los orígenes poco claros, de la historia quebrada, de poder o no posicionarse respecto de un lugar, de una función... ¿acaso de eso no es que trata la psicosis?

José Bleger (en Käes et all. 2002) plantea un concepto que es el de “sincretismo” para poder dar cuenta de los procesos tanto grupales como individuales cuando se enfrentan a algo nuevo amenazante y que en cuanto más primitiva es la vivencia los mecanismos de defensa son mucho más psicóticos, enajenación, repliegue sobre sí mismo... siendo al comienzo del “conflicto” una unidad difícil de individualizar en su cualidad y que según el proceso eso deviene en diferencias, individualidades, espacios... entre otros.

El trabajo del Hospital Día a nivel institucional ha vivido momentos de sincretismo intenso, encontrando contención a partir de su propia producción; algunos autores hablan de “autoengendramiento”, no sabemos si se podrá aplicar este término a lo institucional, pero nos parece que de todas formas hay algo de este orden que posibilita el nacimiento subjetivo también en la institución, ya que la institución es su condición de posibilidad en tanto continente que posibilita una cierta lectura, una cierta traducción, si se quiere, de lo que ocurre al interior de ésta.

Podríamos decir, que como institución en un inicio estábamos posicionados de manera “autista”, ya que estábamos replegados, ensimismados, donde el intercambio que existía era “escaso”, y se limitaba únicamente a lo que ocurría al interior del hospital. En este sentido, los principales efectos que tenían los intentos de salida eran sentirse no escuchados en el sistema público, poca recepción de la institución universitaria, lo cual generaba o producía que el espacio de satisfacción no se ubicara fuera sino dentro de la institución. De este modo, la circulación y el intercambio con el exterior no estaban presentes, debido que el afuera era vivenciado como amenazante, utilizando mecanismos defensivos centrados en el “como si”, en tanto se apostaba a un intercambio con el mundo, pero la realidad era que dicho intercambio no era posible.

De alguna forma fue y continúa siendo necesario apropiarse y sentirse perteneciente de un equipo, de una institución, de una cierta historia

que dé sentido al quehacer cotidiano del trabajo con jóvenes de las características que atendemos. Así hemos realizado un camino, uno... seguramente de muchos, con intentos exitosos y, por qué no decirlo, también dolorosos fracasos. Muchas veces hemos apostado más allá de lo que los pacientes pueden depositar en el hospital, otras veces la apuesta ha sido menor y nos hemos llevado grandes sorpresas, pero siempre apostando por el sujeto que tenemos en frente, por lo que de él pueda surgir del orden de su propia manifestación subjetiva, sus motivaciones, sus deseos...

El equipo se constituye a partir de lo que puede producir en conjunto y nuestra producción, de alguna forma extraña y paradójica, apunta a que los jóvenes salgan del hospital. El equipo, como la parte operativa de la institución, se manifiesta justamente en el acto de poder dar cuenta de una historia particular; algunos integrantes más jóvenes que otros –en el equipo respecto al tiempo en que ingresaron a la institución– pero con un aporte que va construyendo la historia dinámicamente. A diferencia de un inicio, la historia ya no está detenida sino que ha encontrado un entramado del cual forma parte, posibilitado también porque cada integrante del equipo tiene un lugar definido y específico, lo que otorga estructura, claridad y cierta fluidez que a estas alturas nos permite re-visitar la historia sin que genere polaridades destructivas, sino que “repare” la historia institucional y como efecto posibilite la “reparación” o construcción de la historia de los pacientes que habitan el hospital.

Este intercambio con el mundo exterior no es sin dificultades. Las relaciones posibles con los equipos de salud mental están marcadas por los discursos hegemónicos acerca de la locura y la enfermedad mental, por lo que no existe un reconocimiento pleno de la especificidad de nuestra labor. Basta pensar en las dificultades en los egresos o la derivación a las redes para comprender que la lógica del trabajo en el hospital muchas veces va en dirección opuesta de lo que se espera de un tratamiento para este tipo de

pacientes, donde aquel espacio de la dimensión histórica del sujeto choca con la realidad asistencial de equipos e instituciones que operan bajo la lógica de la eficiencia en la desaparición del o los síntoma(s).

Es así como pensar el trabajo desde estas premisas, constituye una posición tanto ética como política.

Viñeta Clínica

Juan es un joven de 18 años, lleva en el Hospital Día dos años. Vive con sus padres y sus tres hermanos menores.

Los padres lo llevan al hospital ya que se cambiaron de casa y no han encontrado un lugar para Juan. Se les hace necesario, ya que en la casa solo juega, y en ocasiones es agresivo. Los padres refieren que cuando no se hace lo que él quiere se enoja, es insolente, se pelea con los hermanos e incluso han ocurrido situaciones en que Juan se ha enfrentado con su padre, refiriendo que le da pena, pero que le da rabia que su padre hable de él a sus tíos. En sesiones individuales refiere que no puede respetar a su papá como dueño de casa porque “la casa no es de él, es arrendada”.

Juan es reticente a ingresar a los talleres. Con un equipo anterior, dada su negativa y la insistencia de los profesionales para que ingresara y participara de estos, decide irse. En ese momento, los profesionales no acceden al deseo de Juan, quien reacciona golpeando a quien se encontraba a cargo y se va del hospital.

Al momento de comenzar el trabajo en el Hospital Día y presentarnos como el nuevo equipo de trabajo, Juan se muestra de forma “oposicionista”, con una mirada que despierta temor a quien se dirige a él. Cuando se le pregunta por su participación en los talleres, refiere que no participa porque son aburridos. Dice que sus compañeros son “burros” y que prefiere jugar a la pelota.

En sesiones individuales Juan se sostiene hablando de las cosas que le gustan refiriendo que hace Bates, señalando que son palos de madera de unos 10 cms. de largo, que los hace para protegerse, ya que si alguien quiere asaltarlo él se defiende con el bate y lo mata. Si lo molestan él les pega y los mata, porque según Juan él es malo. Asimismo señala que tiene dos ángeles: uno bueno y uno malo. El malo le dice que mate, que diga garabatos, que no haga caso, mientras que el bueno le dice que no lo haga, pero a veces gana el ángel malo, mientras que el ángel bueno “le sale” cuando las cosas están bien en la casa, cuando está feliz.

Juan comienza a dibujar en sesiones y los primeros dibujos son fragmentos, de cuerpo, de cosas.



Comienza a realizar un trabajo con el trazo, dibuja corazones rotos, corazones atravesados por una flecha como de enamorados, corazones sangrando, “es mi corazón” dice, como siempre entre ruidos guturales y risas estereotipadas.

Partes de cuerpo, “es un pedazo de carne”, con sangre, es satánico.



Juan siempre transita en los intersticios de la institución, no ingresa a talleres, no participa en grupos, deambula, es como si estuviera en un no lugar donde no puede incorporarse ni hacerse parte.

Sigue desarrollando sus armas, las lleva a sesión y posteriormente empieza a trabajar con maderas en tallado, que es una actividad que él comienza a desarrollar espontáneamente.

Continúa con sus dibujos, pasa de los restos a producir cuerpos más humanizados recubiertos con armaduras para protegerse.



Producciones que van siendo cada vez más complejas, más sofisticadas y que pasan a ocupar un lugar central en su tránsito, es decir, en el paso que tiene Juan por el hospital. Empieza a ser reconocido por sus compañeros por las producciones que realiza, así como también comienza a tener un lugar en el discurso de los profesionales, a circular en el discurso, lo que a nuestro parecer abre un campo de posibilidades diferentes en torno a Juan y su aparecer subjetivo. De este modo, sus producciones pasan a tener diferentes motivos, de hecho lo que cobra relevancia es la forma en que cada dibujo se lleva a cabo la “técnica” que utiliza. Estas últimas se caracterizan por diferentes trazos, algunos más remarcados que otros, líneas combinadas con curvas, rectángulos, cuadrados, diferentes achurados, tanto es así que realiza una especie de catálogo con cada técnica que ya van en las 50 aproximadamente.



Sus producciones lo acompañan a donde va y pareciera que éstas le dan la distancia suficiente para poder incluir a los demás, pareciera que ésta es su “armadura” para poder soportar la presencia del otro.



Conclusiones

Esta viñeta clínica da cuenta de la premisa con la que trabajamos en el Hospital de Día para Adolescentes “Perspectiva Joven”, la premisa de la existencia de sujeto en las Psicosis. Vemos cómo Juan, a través de su trazo, el cual varía constantemente creando diversas formas y conceptos, comienza a aparecer. En un primer momento el trazo tiene lugar en las sesiones individuales, logrando poner palabras en y acerca de sus trazos. Posteriormente, el trazo –ya con más forma– comienza a aparecer en otros espacios como algo propio, que lo diferencia de los otros pacientes. Es así como Juan muestra sus trazos a los otros profesionales del Hospital Día, saliendo en cierto modo de la relación dual-diádica con su terapeuta de referencia. Luego se los va mostrando a los otros pacientes del Hospital Día, de este modo, al parecer, él logra sostenerse y reconocerse, dejando atrás el deambular constante que daba la sensación de un no lugar donde no podía incorporarse ni hacerse parte. Juan comienza a aparecer cada vez más, incluso comienza a enseñarle a los otros pacientes y profesionales, su “técnica”, para posteriormente vender dibujos con estos trazos y hacer un letrero que dice Hospital Día para Adolescentes, que se constituye como el primer letrero que nombra al Hospital como tal. Cabe señalar, que el reconocimiento de los otros –profesionales y pacientes– se hace fundamental. De esta manera Juan deja de deambular y comienza a circular en ese espacio y tiempo que posibilitará probablemente, en un momento posterior, circular fuera del Hospital.

De este modo, vemos cómo el Hospital de Día “otorgó” a Juan un espacio, tiempo, prestó palabras y cierta estructura que lo sostuvo, respetando su tiempo y su trayecto. Es así, como la institución sostuvo el deambular de Juan; él no quería ir a los talleres, pero sin embargo, permanecía en el Hospital de Día. Esto da cuenta de la importancia que tiene la institución y su dispositivo, en tanto otorga tiempo, espacio y “estructura”. Sin embargo, cada sujeto habita y sitúa ese espacio y tiempo como puede y justamente la labor de la

Institución es acompañar al sujeto en ese proceso. Entonces, ¿qué sentido tiene obligarlo a asistir a un taller?, ¿qué sentido tiene tener un programa o protocolo preestablecido sin antes escuchar al sujeto que está padeciendo de un sufrimiento o malestar psíquico?

Si bien es necesario que los Hospitales Día tenga una estructura definida, no implica que cada paciente deba someterse o “encajar” en dicha estructura; por el contrario es esencial escuchar al sujeto, acompañarlo en lo cotidiano, en el quehacer del Hospital Día, con el fin de que el sujeto aparezca en su tiempo, espacio e historia.

El encuentro con las psicosis siempre nos impone un ejercicio de deconstrucción, en el sentido derrideano del término, primero que todo del edificio teórico que cada una porta y de las implicaciones a la teoría y a las instituciones a las que cada uno como terapeuta y como sujeto hablante está vinculado o *sujetado*. Dicho ejercicio, necesario pero no absoluto, nos permitirá alejarnos de las verdades más próximas transmitidas por la cultura y las fórmulas teóricas, que en algunos momentos son tan requeridas para taponar la angustia y lo devastante que puede ser dicho encuentro, y poder crear en conjunto con el sujeto psicótico un discurso que le posibilite poder tomar un lugar en su historia, en su propio trayecto subjetivo. De otra forma, el sentido que puede estar buscando una producción psicótica se cierra, en

las respuestas culturales y/o teóricas retornando al loco, al dominio de lo psicopatológico como objeto de un saber situado fuera del sujeto.

Referencias Bibliográficas

Bertran, G. (2004) *Hospital de día, particularidades de la Clínica. Temas y dilemas*. Buenos Aires: Editorial Minera.

Chazaud J. (1980), *Introducción a la terapia institucional*. Buenos Aires: Paidós.

Foucault, M. (2005) *El poder psiquiátrico*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económico.

Grimson, R. (1983). *La cura y la locura*. Buenos Aires: Ediciones Búsqueda.

Kaës R., Bleger J., Enriquez., Fornari F., Fustier., Roussillon., Vidal., (1989/2002) *La Institución y las Instituciones* (4ª Reimpresión). Buenos Aires: Ed. Paidós.

Michaud G. (2002). *Figuras de lo real, clínica psicoanalítica de las psicosis*. Buenos Aires: Nueva visión.

Oury J. (1998). *Libertad de circulación y espacio del decir* (Versión electrónica). Topia, 36. recuperado: 10 de agosto, 2009. Disponible en: <http://www.topia.com.ar/default.htm>

Yaria, J. (1982) *Abordaje psicoterapéutico de las psicosis*. Buenos Aires: Ed. Paidós.