

## **Algunos factores incidentes en la cronificación progresiva de las Psicosis de la infancia y de las Psicosis de los adultos.**

1. Las instituciones psiquiátricas que usan paradigmas no sostenibles ya para entender algunos fenómenos del funcionamiento psíquico y de la llamada “patología” como son: un exclusivo énfasis individual, biológico - organicista y genético. Por ej.: origen neuronal (neurotransmisores, etc.), secreción de sustancias, inhibidores de la secreción de sustancias, inhibidores de la acción, por lo tanto indicación de: medicación, tratamientos biológicos, internación del paciente con aislamiento de su familia, etc.
2. Ausencia de teorías convergentes sobre el psiquismo, la subjetividad, su construcción socio-histórica y vincular en relación con la vida cotidiana y el entorno micro y macro social.
3. Dificultad de concebir (por parte de los psiquiatras clásicos) que la llamada enfermedad mental se genera y se mantiene por el tipo de funcionamiento familiar, institucional, social y, por ende, con la vida cotidiana de los pacientes.
4. El breve tiempo de las entrevistas en instituciones de Asistencia Médica Colectivizada, que son, en la mayor parte de los casos, de escasos 15 minutos.
5. El psicótico como emergente de la familia es un sujeto producido por un entorno invasor, agresivo, desvalorizador, dependiente, que no soporta psíquicamente al otro o ya en situaciones de guerras (actuales), pandemias (actuales), etc.
6. La familia que sólo paga los tratamientos e internaciones, pero no se implica en el tratamiento por elección médica y/o de integrantes del grupo familiar.

7. La ausencia de tratamientos específicos **vinculares** en relación a estas “patologías”. Las instituciones de internación son lugares de desconexión de la familia y de conexión con desconocidos que generan soportes vicariantes insuficientes: con el personal del establecimiento y con los otros internados.
8. Por la escasa programación de actividades para los internados y la poca formación de los funcionarios a ese respecto. No se hacen actividades productivas en la internación psiquiátrica, hay violencia institucional conocida o ignorada por los técnicos intervinientes.
9. El exceso de medicación antipsicótica en dosis y en tiempo de ingesta.
10. Los colectivos, los amigos, el barrio y las redes no están dispuestos a colaborar en una acción sinérgica.
11. No disponer de intervenciones especializadas cuando:
  - se desconectan vincularmente los integrantes de un grupo familiar,
  - se traba el funcionamiento familiar,
  - cuando la realidad externa (familia, instituciones, situaciones de emergencia social grave) se torna inaceptable,
  - cuando existen mecanismos familiares psicotizantes: Invalidación de la experiencia, Mensajes contradictorios (double bind), Simbiosis patológica, etc.
  - con una mala sinergia de fuerzas del personal de la institución psiquiátrica.
12. Cuando están omitidas en la formación de los médicos psiquiatras tratantes la dimensión grupal, la familiar y la dimensión institucional (en general con los formados en las Facultades de Medicina de estas latitudes).