

**Título del trabajo: Paciente, Usuario, Consultante, (Sujeto).**

**Autor: Lic. Sebastián Nuñez Coordinador del Área de Psicología Sub. Salud  
Municipalidad de Comodoro Rivadavia. Prog. Prevenir Comodoro.  
Participante del IOM2 Comodoro Rivadavia (psicólogo-psicoanalista  
M.P.0596)**

**Resumen:** El presente trabajo tiene por objetivo, pensar los discursos promovidos por parte de las políticas y los dispositivos de salud.

Desde la década de 1970, la salud se vuelca a una concepción totalizante, al definirla la Organización Mundial de la Salud; como un estado de **completo** bienestar, abarcando las orbitas biológica, psicológica y social del ser humano. Esta misma organización (OMS) pretendía, también, que esta **completud**, fuera para **todos por igual**. ¿Cuáles son los efectos cuando los anhelos se manifiestan como políticas?

El año 2000 quedó atrás, si bien sabemos que no se han alcanzado estos objetivos, y sin discutir la loablilidad del intento; no podemos dejar de tratar de reflexionar sobre los efectos subjetivos, que producen los discursos de la salud en la época. Hoy ser alguien saludable no se nos aparece como una expresión de deseo, sino como una obligación ética y moral. Donde el discurso científico y el capitalista se amalgaman para producir un imperativo de “falta de goce” que se despliega en el propio cuerpo. Como también el poder dar cuenta de los efectos que producen en los propios agentes de la salud, con un malestar específico.

**Palabras Claves:** Políticas Salud Mental, Discurso del Amo, Discurso Capitalista, Goce, Ética Psicoanalítica.

## Para pensar los discursos:

Los cuartos discursos desarrollando por Lacan, que comienzan a ser esbozados a partir del seminario 17<sup>1</sup>(1969-1970), donde se formalizan las relaciones que preceden y trascienden el acto del habla, e implican una producción particular de subjetividad; Es decir, de cada discurso resulta un modo de vínculo social, y lo es en tanto tipo de lazo que une al otro. Estos discursos en sí, son un intento de análisis de los lazos sociales que se producen en un momento de la historia determinada. Ubicando de esta manera, en el horizonte de los analistas a la Época. Principalmente, los discursos son una forma de pensar sobre los modos en que se buscan dar un tratamiento al malestar en la civilización.

Si bien, su concepción de los discursos; tiene en su núcleo el modo, o la manera, en que se produce la subjetividad de la Época, también pretende dar cuenta del tratamiento que recibe el goce, a la par que refieren a la forma que cada uno de ellos sostiene el deseo. Los discursos, parten de dar por tierra, la idea que la comunicación se pueda producir en forma completa. Siempre se dan en relación de la imposibilidad y la impotencia. La comunicación siempre fracasa, es lo que marcaría la necesidad de seguir hablando, de seguir agregando al acto del habla.

Foucault también desarrolla la idea de discurso, en 1970, en la que plantea la relación de entre discurso y poder. Entendiendo al Discurso como aquello que se impone sus significantes a otro discurso. Pero mientras que Foucault concibe el discurso desde el contenido signifiante, (contenido del discurso como Dispositivo) en Lacan se diferencia en tanto que se subraya las relaciones formales que cada discurso establece en el acto del habla como la "... Estructura necesaria de algo que excede en gran medida la palabra siempre más o menos casual..."<sup>2</sup>. Teniendo estas ideas como premisas, intentemos ahora desarrollar algunas líneas de lo que hacen a la salud, el cuerpo, la medicina y las tecno-ciencias.

## Los Discursos Sobre la Salud:

Si bien hoy podemos pensar que muchas veces se sostiene una llamada clínica subjetiva, pero en tanto que "sujeto psicológico" (como una nominación que poco tiene que ver con la idea de Sujeto desarrollada

---

<sup>1</sup> Lacan "El Seminario, libro 17" El reverso del Psicoanálisis. Bs As. Paidós 2004

<sup>2</sup> Lacan "El Seminario, libro 17" El reverso del Psicoanálisis. Bs As. Paidós 2004 pag. 57

por Lacan), que se sostiene en tanto se piensa en lo Humano, como un objeto posible de estudio, de conocimiento, susceptible de aprendizaje, de formación, de corrección, espacio eventual de desviaciones patológicas y de intervenciones normalizadoras. Sujeto que nace en la confluencia del poder y del cuerpo, lo que Foucault llama Biopolítica. La clínica de ese sujeto se encuentra por todos lados, incluso dentro del psicoanálisis. Un sujeto que se adapta o no a la norma, que se adapta o no a su sexo, que se adapta o no a su cuerpo.

Lo que resulta más escaso hoy, es una clínica del sujeto en su singularidad, el cual no concordará en las previsiones estadísticas, ni en parámetros de ninguna Organización Internacional en la temática. Es un sujeto que desde Freud llamamos sujeto del inconsciente, y con Lacan aprendimos que habita un cuerpo de goce.

La introducción en el siglo XVIII de la medicina al discurso científico se logra a través de su socialización como política de estado<sup>3</sup>; fue el inicio del camino que llevará a la globalización de su práctica, en detrimento de la clínica subjetiva. Esta intervención en las políticas sociales se inició a través del lazo con la economía. A partir de la revolución industrial, presentándose en tanto garante de la sustentabilidad de la mano de obra; pero en la posmodernidad este vínculo es subvertido, tornándose como un modo de establecimiento directo como objeto de consumo en sí, a la vez como productor de riqueza desde este lugar.

La Época perfila la salud como un bien, de consumo para algunos y de lucro para otros, transacción a partir de la cual el cuerpo humano comienza a englobarse por una vertiente como cuerpo asalariado, es decir, la fuerza que produce un bien y por otra como cuerpo saludable, en la cual el cuerpo es el bien mismo<sup>4</sup>. Foucault también señala, en esta línea que la medicina no conoce de límites a su campo, una globalización, cada vez mayor se van disolviendo límites que antes la medicina trazaba entre salud y enfermedad para trazar su campo. Se trata de una intervención con funciones normalizadoras, encarnadas en la figura del médico y en su saber, en lo social e individual<sup>5</sup> a la par que las empresas farmacéuticas se

---

<sup>3</sup> Foucault "La Vida de los Hombre Infames" Bs. As. Acme 1996, p.67

<sup>4</sup> (Foucault 1996, p. 54)

<sup>5</sup>Foucault 1996, p.51

consolidan como una de las ramas de mayor rentabilidad económica en nuestros días.<sup>6</sup>

El amo moderno configura desde las ciencias médicas como es el camino hacia la salud; según especialistas de todo el mundo, uno debería tomar 2 litros de agua por día, comer 6 veces al día, en una combinación especial, sobre cada grupo de alimentos, mas verduras que carnes y menos grasas e hidratos de carbono, reducir el consumo de sal, y de azúcar. No olvidar que un buen desayuno es muy importante para arrancar bien la jornada. Controlarse regularmente la presión arterial, hacer análisis de HIV, enfermedades venéreas, tener el calendario de vacunación completo, donar sangre, evitar que se reproduzca el mosquito del dengue, evitar el contacto con el roedor colilargo. Lavarse los dientes luego de cada comida, usar hilo dental y algún enjuague antiséptico. Dormir 8hs. por la noche, y se recomienda una siestas por la tarde de al menos 20 minutos durante el día. Etc. Etc. Realizar ejercicios aeróbicos al menos 3 veces por semana de 30 minutos al menos como mínimo, y cuando todo falle, un medicamento lo compensará. Los niños desatentos no perderán nada de lo que se enseñe en el aula, lo impotentes derrocharán virilidad, con la eficacia de un robot, los deprimidos sonreirán, y quienes padecen ataque de angustia (pánico) seguirán funcionando.

### Cuestión de términos:

El termino paciente, nominado en sus inicios por la Medicina, en la característica que era aquel quien debía tener paciencia, para que la enfermedad recorra su curso natural, fue dando lugar a un sujeto de consumo.

“Desde el momento en que el cuerpo humano entra en el mercado, por mediación del consumo de salud, aparecen varios fenómenos que causan disfunciones en el sistema de salud y en la medicina contemporánea”<sup>7</sup>.

Esto se evidencia particularmente en la clínica de Salud Mental, y lo vemos especialmente en los manuales estadísticos de desórdenes mentales. Este manual, borra las entidades clínicas descriptas desde Kræpelin en adelante en pos de una clasificación estadística en entidades nominadas trastornos. Que se define como un

---

<sup>6</sup> Foucault 1996, p. 56

<sup>77</sup> Foucault “La Vida de los Hombres Infames” P51 ACME Bs. As. 1996

“patrón comportamental o psicológico de significación clínica que aparece asociado a un malestar, a una discapacidad, a un riesgo significativo de morir, de sufrir dolor, discapacidad, pérdida de la libertad [...] cualquiera sea su causa”<sup>8</sup>. Proponiendo criterios diagnósticos que no permiten especificar ejes causales sólidos y estructurales que brinden un marco de referencia a los fenómenos que se pretenden estudiar. Constituyéndose así en una guía práctica, donde se evidencia que estos diagnósticos se hayan detrás una medicina exclusivamente farmacológica. En 1966 Lacan denunciaba en aquella intervención que si acaso “la salud se vuelve objeto de una organización mundial, se tratará de saber en qué medida es productiva”.<sup>9</sup>

Estos manuales son un claro ejemplo de lo que Foucault describe como movimiento de des-psiquiatrización - opuesto al promovido por psicoanálisis - que “intentará reducir la enfermedad a su estricto mínimo, a los signos necesarios y suficientes para que pueda ser diagnosticada como enfermedad mental y a las técnicas indispensables para que estas manifestaciones desaparezcan”<sup>10</sup>

Específicamente, en el campo de la salud mental podemos notar que a partir de la publicación del reciente DSM-V se produce una expansión de tipos de trastornos a partir de criterios arbitrarios, aumentando las probabilidades, ya amplias, de ser diagnosticado positivamente en alguna patología del manual. La inclusión o exclusión de cierto trastorno es dada por los parámetros de normalidad de la época y cada vez más por su posible medicalización. Con el derecho auto-otorgado por el saber científico, en especial las neurociencias y la psicología estadística establecen los modos y los tiempos permitidos de padecer y de gozar.

Este modo tan particular de producir patología, pueden ser pensados desde un quinto discurso, al cual Lacan lo caracteriza como un pseudodiscurso en tanto que no genera un lazo social. Es a través de los productos del mercado, la producción industrial donde el individuo está prácticamente sacrificado a los productos, Lacan dice que es a ellos, a los productos a los que debe pedir cuenta de la explotación que sufre el proletario, de ser explotado por los productos, ya no por el patrón o

---

<sup>8</sup> DSM IV, XXI

<sup>9</sup> Lacan, J. “Psicoanálisis y Medicina.” Intervenciones y Textos I, Ed. Manantial, Buenos Aires, 2006 P98.

<sup>10</sup> Foucault “La vida de los hombres infames” ACME 1996 Bs. As., p.38

por el amo, porque la producción del discurso capitalista supone como mediación al saber, hoy cada individuo es un instrumento del mercado, y es equivalente a sus medios de saber, de saber hacer, cada uno vale por lo que tiene para venderse en el mercado, esto se observa en muy diferentes ámbitos, especialmente en la salud, inclusive en la salud pública; donde lo que se procura, lo que se demanda es productividad. Es cuando se empezó a acuñar el término de *usuario* para hacer referencia a los usuarios de los servicios de salud pública, pensando estos como una demanda a la cual responder en términos de mercado. Y lo que se demanda en definitiva es la productividad, ¿cuántos pacientes atendieron? ¿Cuál es el mejor procedimiento para atender más pacientes en el menor tiempo posible, y con el menor costo económico? Es la ideología del gerenciamiento, de la empresa y el mercado. Es interesante subrayar que las aspiraciones de los funcionarios y gerentes es cubrir la brecha, cerrarla, colmarla: satisfacer la demanda de atención, de tal modo que ya no exista demanda insatisfecha en la atención de salud. Empujado por una voluntad de producir el plus de gozar industrializado por el cual nuestra sociedad actual espera colmar su hiancia. Este discurso que produce, ante la imposibilidad lógica de la completud, un resto de “desequilibrados” y que reclama al saber científico, su reequilibración para el buen funcionamiento. ¿Qué hacer ante esta demanda de la cosa marche, que funcione sin obstáculos?

Este modo Lacan lo caracterizará como "la producción extensiva de la falta de gozar"<sup>11</sup> el discurso capitalista muestra su impotencia para tapan el ciclo infernal de aspiraciones siempre multiplicadas. Producir siempre más y siempre mejor se alimenta de la impotencia para satisfacer; y la insatisfacción relanza el discurso infernal y sin tope. Nos encontramos con sujetos que ceden su deseo, sacrifican su particularidad por la masificación, la homogeneización, la uniformidad.

En esta práctica es participe también el Discurso Universitario “porque lo que el Amo no domina a través de las identificaciones, el psiquiatra trata de dominarlo con el saber. Aquí tienen su lugar las utopías preventivas, pilar ideológico básico de la Salud Mental”<sup>12</sup> cuyo postulado forcluye el campo del Goce al plantear una ecuación, también universal, que a más saber-menos enfermedad. En lo que llama

---

<sup>11</sup> . LACAN, Radiofonía “Otros Escritos”, Seuil, Paris, 2001, p. 435

<sup>12</sup> Manuel Fernández Blanco “Transferencia e Institución” Dossier de Letras nº5 2012

Lacan una pedagogía correctiva “encarrila al sujeto, por medio de la persuasión, en lo que la sociedad espera de él: el trabajo, la inserción en el lazo social, incluso la familia y la reproducción (...) en este caso, lo que llamamos psicoanálisis consiste en operar una sugestión social con fines de sujeción”<sup>13</sup> que es lo que esperarían quienes operan desde el discurso del amo. Un lugar a lo que Lacan llamaba psicoanálisis autoritario, y que es una psicoterapia en tanto que es una reducción del psicoanálisis a finalidades que son las del amo. Como “agentes de salud” qué más tranquilizador, qué mejor manera de evitar nuestra propia angustia, que saber codificar los síntomas objetivos del paciente y teniendo la certeza de cómo se lo va a medicar. La angustia nos enseña la falla, nos muestra que algo no cuadra, por eso muchos toman como preferencia un intento de llamarla al silencio.

Desde estos puntos es que puede pensarse que no habría salud mental como universal. En oposición a esta universalización nos encontramos con el aparato del deseo, singular para cada uno. El deseo que se halla en forma inconciliable de cualquier norma, es como tal extra-normativo. El psicoanálisis es una experiencia que permitiría al sujeto explicitar su deseo en su singularidad, este no puede desarrollarse más que en el rechazando de toda intención terapéutica y ortopédica. Así, la terapia de lo psíquico es la tentativa profundamente vana de estandarizar el deseo para encarrilar al sujeto en el sendero de los ideales del amo. “La ausencia de relación sexual invalida toda noción de salud mental y de terapéutica como retorno a la salud mental” ... “El aparato del deseo, que es singular para cada uno, objeta la salud mental”<sup>14</sup>.

Eric Laurent en “Psicoanálisis y Salud Mental”, nos recuerda que esta posición se entromete con las políticas de Salud Pública y será evaluada por los cánones capitalistas: rentabilidad, eficacia, eficiencia, estadísticas, productividad, reducción de gastos etc. La pregunta que nos hacemos, entonces, es si cederemos en nombre de la Salud Mental y la Inclusión Social. O si, como anverso de este discurso, daremos lugar a la palabra, a las inhibiciones, a los síntomas, y a la angustia, permitiendo lazos dialécticos que respondan a la historia subjetiva y a la estructura que anuda al Sujeto con el lenguaje en cada caso singular.

---

<sup>13</sup> J.A. Miller “Sutilezas Analíticas” CABA, ed. Paidós 2012. . Pag. 38

<sup>14</sup> J.A. Miller “Sutilezas Analíticas” CABA, ed. Paidós 2012. Pag. 35-36

El psicoanálisis promueve el derecho de uno solo, a diferencia del discurso Capitalista, que hace valer el derecho de todos... [el psicoanálisis] solo se sostiene por el deseo del analista de dar lugar a lo singular del Uno<sup>15</sup>

Una clínica de la escucha. Buscamos entre los dichos de aquellos que nos consultan, sean personas o instituciones, aquellas sutilezas que nos brinden un pequeño índice de su subjetividad, de su deseo, de su modo de gozar, su forma de padecimiento, su placer en el displacer, su manera particular de invocar a través de su síntoma su propia verdad. Con los recaudos de saber que todo aquello surge de un espacio sobre lo que nada se quiere saber. La causa de su deseo depende siempre de un encuentro, y de un intento de explicitar ese deseo que corre entre líneas (Como Explicitación del Deseo)

Ubicarse desde otro lugar, intervenir desde otra posición, dentro del mismo plano de la salud, conlleva la novedad de respuesta a una demanda proveniente tanto de la industria como del paciente.

Pensar que La Salud Mental en tanto Una, Universal, es imposible. Podremos dejar de refugiarnos en protocolos de atención y sí proponernos la busca de una lógica subjetiva y Singular. Por lo cual el deseo del analista no será ajustarlos, no será hacerles el bien, no será curarlos, el intento de hallazgo de lo más singular, de lo que constituye su ser.

Promoviendo una relación singular con la salud que nos permita como profesionales, tanto en ámbitos privados como públicos, oponernos a los imperativos que nos convierten en meros empleados de esa empresa universal de la productividad.

---

<sup>15</sup> Jacques-Alain Miller "Sutilezas Analíticas" ed. Paidós 2011. Pag. 30



## Bibliografía.

- Akiskal, H.S.; Vázquez G.H. “Una expansión de las fronteras del trastorno bipolar: validación del concepto de espectro” VERTEX Rev. Arg. de Psiquiat. 2006, Vol. XVII: 340-346
- American Psychiatric Association. (2000). “Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed., text rev.)” Clark, L., Iversen, S. D., & Goodwin, G. M. (2002). Sustained attention deficit in bipolar disorder. The British Journal of Psychiatry, 180(4), 313-319.
- Foucault, M. “La vida de los hombres infames.” Ed. Altamira, La Plata, 1996.
- Lacan, J. “Psicoanálisis y Medicina.” en Intervenciones y Textos I, Ed. Manantial, Buenos Aires, 2006.
- Lacan, J. “Otros Escritos” CABA, ed. Paidós, 2012
- Laurent, E. “Psicoanálisis y Salud Mental.” Ed. Tres Haches, Buenos Aires 2000.
- Manuel Fernández Blanco “Transferencia e Institución” Dossier de Letras nº5 2012
- J.A. Miller “Sutilezas Analíticas” CABA, ed. Paidós 2012