

NODVS XXIX
Juliol de 2009

¿Cómo orientar nuestro hacer frente al discurso del Amo?

Trabajo presentado en el Seminario Clínico "¿Qué orienta nuestro hacer?", Docente: Montserrat Puig, en el 2º cuatrimestre de la Tétrada, curso 2008-09. PSI: Programa o Plan de Servicios Individualizados. Una lectura posible desde el psicoanálisis.

M. Laura Bueno

PSI

PSI: Son las siglas bajo las cuales se designa al Programa o Plan de Servicios Individualizados, destinado a pacientes diagnosticados como trastorno mental severo (TMS). Es la propuesta de un método organizativo y de un proceso activo de gestión de los TMS en la comunidad. El PSI nace de la necesidad de asegurar la continuidad en la asistencia de los pacientes con carencias persistentes.

Dentro de los objetivos contemplados por dicho programa encontramos:

1. Disminuir la cantidad de ingresos en agudos respecto a los dos años anteriores a la inclusión del paciente dentro del programa.
2. Disminuir la cantidad de asistencias a urgencias por paciente respecto a los dos años anteriores de la inclusión de este en el programa.
Tanto el objetivo 1 como el 2 son aplicables a pacientes que lleven un mínimo de 3 meses en el programa PSI.
3. Dar un 15% de altas por año.
4. Conseguir el 80% de los objetivos marcados en el PAI (Plan de Atención Individual).

Programas / Discursos

Sabemos que los programas tienen una función en la lógica del discurso del amo, que podríamos definir como: "control social directo".

Los programas son dispositivos dirigidos a una población con unos rasgos determinados desde el ideal médico-psiquiátrico: en el caso del PSI, los rasgos que determinan la inclusión de los pacientes en él son: el diagnóstico de TMS desvinculados = no medicados, vale decir, fuente

de nuevos ingresos, pérdida económica, por lo tanto, hay que paliarlos.

Los conceptos que me han servido de brújula para intentar orientarme en la construcción de esta presentación es el de los discursos, del amo y el psicoanalítico:

No hay una jerarquía entre los discursos, se tratara de diferentes rotaciones que tienen los elementos: S1, S2, a y S.

En el Seminario XVII, Lacan habla del "reverso" del psicoanálisis, este término indica que discurso del amo y discurso del analista están hechos de la misma estofa, del mismo tejido. Ciertamente se oponen, uno masifica (en ello podemos leer: que todos los pacientes del TMS desvinculados vuelvan a vincularse, a medicarse, a inyectarse) cuando el otro permite a cada sujeto, uno por uno, leer el inconciente del que es producto. Y esta oposición dice la estrecha relación, desde su invención por Freud, entre la práctica del psicoanálisis y su época.

Se verifica que la práctica analítica no depende de un encuadre sino de un discurso y que ella puede en las instituciones, no descuidar en nada el rigor de la práctica de consultorio, a partir del momento en que un psicoanalista por su formación se orienta en el objeto plus de gozar.

El psicoanálisis es un discurso que evoluciona. En el siglo XIX era una práctica que se ejercía en una civilización en la cual no existían los fármacos psiquiátricos. El psicoanálisis sólo constata que su discurso opera en una civilización que ha cambiado completamente.

Según el discurso del amo, se espera que todo funcione, hay un intento de homogenizar. Desde el psicoanálisis entendemos al sujeto como una respuesta de goce, el síntoma es un aparato de goce, una negociación entre lo que se rechaza y el quantum de goce que había en juego allí, ese aparato regulador de goce es el fantasma (que es tributario de sentido). Luego más tarde Lacan hablará del sinthome como modo de goce, cada sujeto es un modo de goce.

El discurso: es un aparato de rechazo del goce. Hay diferentes formas de tratar el goce, diferentes modalidades del rechazo. Podemos pensar que la mayoría de los programas, lo que tienen que tratar son las formas de rechazo de goce, que ha tenido el sujeto en su historia.

No se puede erradicar el goce (como pretenden querer hacer los programas sostenidos por el discurso del amo), pero si civilizarlo bajo transferencia, si puede hacerse que este goce sea vivible a través de la invención sintomática y a esto es a lo que apuntamos a través del discurso psicoanalítico.

¿Cómo llegan los sujetos al PSI?

La derivación no viene del lado del sujeto, sino del Otro: psiquiatra, institución, que da cuenta de su impotencia para tratarlo (pacientes del PSI=TMS desvinculados).

El pedido del Otro, generalmente es el control social, pero: ¿Cómo aprovechamos esos lugares sociales para hacer lo que nosotros, desde la orientación psicoanalítica Lacaniana, creemos que hay que hacer? No se trata de rechazar el pedido, pero tampoco de mimetizarse con el amo.

Lo curioso, lo que me hace pregunta es: ¿Por qué estos pacientes, catalogados de desvinculados, asisten a la visita con el PSI?, es decir se vinculan, hacen lazo social...

Parece ser que el programa funciona a pesar del programa. De ese resto el psicoanálisis hace algo, necesita del discurso del amo, Freud coge las histéricas, resto de la psiquiatría de la

época, podríamos pensar que el PSI coge el resto actual: TMS desvinculados.

Actualmente conceptualizamos la función del analista como lugar alfa = lugares de respuesta: que el sujeto pueda encontrar una respuesta, mientras que desde el Otro social es un programa para erradicar el goce. Podemos poner en disyunción lugar de programa / lugar de respuesta. No se trata de la adaptación, ya que algo que aparece como un bien social (que todos los TMS desvinculados vengan al inyectable, no ingresen, no consulten en urgencias...) rápidamente es segregatorio.

La norma es un mecanismo simbólico que intenta regular el goce. La norma no lo puede todo, cuanto más se quiere ajustar la norma más se producen situaciones difíciles. El camino de la regulación por la sintomatización, implica que se recupera la dimensión del sujeto y de la responsabilidad (que es el pago por el goce). En el campo del psicoanálisis, hablar tiene consecuencias, tiene consecuencias en relación al goce.

Sostenemos que el momento de la clínica psicoanalítica contemporánea es pragmático. Sin embargo, no hay el culto del eso marcha, sino, eso fracasa: hay el síntoma: arreglárselas de la buena manera con lo que no marcha, arreglárselas de la buena manera con el síntoma.

Cuando Lacan declara: "todo el mundo delira", constata que en el mundo contemporáneo es posible un lazo social viable, que tenga en cuenta las soluciones personales al malestar en la civilización. El psicoanálisis, elige trabajar con el síntoma de cada uno para que un lazo social renovado sea posible. "Ofertar el psicoanálisis en la época que nos toca vivir".

Por lo tanto, el psicoanálisis es una práctica construida desde un discurso, orientada desde una posición y es la aplicación de un discurso. El psicoanálisis se resiste a una clínica cientista que impone la normalización y el marchar al paso general de aquellos en quienes no ve sino desviados que impiden que (el mercado y sus leyes) sigan girando.

Eric Laurent, en una entrevista que le han realizado para el periódico "La Nación" el 8/7/08, titulada: "Hemos transformado el cuerpo humano en un nuevo dios", dice: "Los marginados son sujetos que están excluidos de la relación económica. Lo que decimos frente a estos modos de expulsión es que los excluidos no lo están en el plano de la lengua. Hablan, son seres humanos, son seres parlantes". Ante la pregunta: ¿Cómo se los puede recuperar?, responde: "Dándoles la palabra. A pesar de que no tienen poder adquisitivo, tienen el poder de encontrar una solución". Creo que esto es aplicable a los pacientes que visito dentro del programa PSI, que estén desvinculados no significa que no se los pueda escuchar y orientemos nuestro hacer hacia lo real del síntoma, lo que fracasa, lo insostenible que insiste.