



Las Normativas de Salud Mental y Derechos Humanos, a la Luz de Los Cuatro Discursos de Jacques Lacan

Resumen. En el presente trabajo nos interesa profundizar sobre el discurso de los Derechos Humanos en relación con la psicología en Argentina, a la luz del aparato de formalización que produjera el psicoanalista Jacques Lacan en su Seminario XVII, los cuatro discursos. Para ello, nuestro recorte hará foco principalmente en las leyes argentinas de salud mental y la de derechos del paciente, sancionadas en 2010 y 2009 respectivamente. El objetivo es poder analizar tales normativas a partir de la cuestión de la conceptualización del “saber” en los discursos que propone Lacan, considerando la articulación de estas normativas a la práctica del psicoanalista. La metodología empleada consiste en la revisión bibliográfica. Las conclusiones que se desprenden de la indagación permiten situar que estas normativas en tanto “saber” disponible para los psicoanalistas, podrán obturar o facilitar la intervención clínica en el caso singular, según el modo de lectura que sobre aquellas se realice, ubicando distinciones según se entiendan en su relación con los diversos modos de considerar el “saber”.

Abstract. In this article, we are interested in investigating the Human Rights’ discourse in relation with the Psychology in Argentina, since the logic matrix that the psychoanalyst Jacques Lacan produced in his Seminar XVII, the four discourses. For that purpose, we will focus on the argentinian national law of mental health and the law of the patients’ rights, both enacted in 2010 and 2009 respectively. Our aim is to analyze those regulations since the concept of “knowledge” within the discourses that Jacques Lacan proposes, considering the relationship of these regulations with the practice of the psychoanalysts. The methodology consists of a bibliographical review. The conclusions that result from the investigation let us establish that the regulations – that are considered “knowledge” for the psychoanalysts – can facilitate or close the clinical interventions within the singular case. That difference depends on the way that those regulations are read, according to the diverse ways of considering “knowledge”.

1. Introducción

El presente trabajo es parte del proyecto *Cuestiones éticas de la salud mental en los dispositivos públicos: las peculiaridades de la práctica del psicoanalista frente a los discursos institucionales. Convergencias y divergencias entre el campo normativo y la dimensión clínica* (Estudio exploratorio-descriptivo. Maestranda Giselle A. López. Beca de Maestría Programación UBACyT, Cohorte 2013, Directora Gabriela Z. Salomone. En curso).

En este marco nos interesa profundizar sobre el discurso de los Derechos Humanos en relación con la psicología en Argentina, a la luz del aparato de formalización que produjera el psicoanalista Jacques Lacan en su Seminario XVII: los cuatro discursos. Para ello, nuestro recorte hará foco principalmente en las leyes argentinas de salud mental y la de derechos del paciente, sancionadas en 2010 y 2009 respectivamente, ya que las mismas se encuentran fuertemente inspiradas en los principios más altos del discurso de los Derechos, así como en los de la Bioética.

López, Giselle Andrea ^a

^a Facultad de Psicología,
Universidad de Buenos Aires

Palabras claves

derechos humanos; salud mental;
discurso; psicoanálisis

Keywords

human rights; mental health;
discourse; psychoanalysis

Enviar correspondencia a:

López, G. A.

E-mail:

giselle.andrea.lopez@gmail.com

1.1. *Objetivo*

El **objetivo** es poder analizar tales normativas, a la vez que indagar sobre la conceptualización del “saber” en los discursos que propone Jacques Lacan, considerando la articulación de dichas normativas a la práctica del psicoanalista. Su importancia reside en que no es indistinto para el practicante del psicoanálisis que se haya sancionado una ley nacional de salud mental con un enfoque de derechos, ya que su praxis se enmarca en una coyuntura socio-cultural particular, en concordancia con la ley social vigente, consensuada democráticamente. Sabemos (López & Salomone, 2016) que en el caso del psicoanálisis, orientado por la ética del deseo inconsciente, en la singularidad de cada caso, su discurso se encuentra en las antípodas de los conceptos de “salud” y de “mental”. Sin embargo, retomando las palabras de Eric Laurent “...*indiscutiblemente la salud mental existe, pero tiene poco que ver con lo mental, y muy poco con la salud. Tiene relación con el Otro, y con el silencio. La salud mental es lo que asegura el silencio del Otro, así como la salud es el silencio de los órganos. (...) Jacques-Alain Miller situaba esto diciendo que la salud mental es ante todo una cuestión de **orden público***” (Laurent, p. 1). Es en tanto profesionales de la salud que los psicoanalistas desarrollan su praxis en un contexto socio-histórico, económico y cultural determinado y, por ende, la ley de salud mental argentina N° 26657 les concierne sin excepción. Consecuentemente, y en virtud de la lógica particular del psicoanálisis, se torna necesario echar luz sobre cómo las normativas vigentes son incluidas en la práctica del psicoanálisis.

2. **Metodología**

La **metodología** empleada consiste en la revisión bibliográfica. Por una parte, hemos abocado la consideración al Seminario que Jacques Lacan dictara entre 1969 y 1970 “El reverso del psicoanálisis”, donde formalizó su construcción lógica de los cuatro discursos. A la vez, hemos analizado en profundidad las leyes mencionadas.

3. **Discusión**

3.1. *Las leyes de salud mental argentinas*

Hemos enfocado nuestro análisis en la ley nacional de salud mental, N° 26657 y la ley de derechos del paciente N° 26529, ya que ellas introducen un cambio de paradigma en la concepción de la salud mental, expresando un enfoque de derechos. Es decir, el discurso de los Derechos Humanos ha quedado plasmado en estas leyes, siendo sus conceptos fundamentales los que sustentan el espíritu de estas normas. Así, la salud mental queda definida en términos de “*un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona*” (artículo 3). Es decir, se introduce una concepción integral de la

salud mental, que no se reduce al campo médico psiquiátrico, sino que agrega los aspectos psíquicos, así como la dimensión social y cultural, haciendo lugar al campo de los derechos.

3.2. *Los cuatro discursos de Lacan*

Lacan articula cuatro discursos que define como *matrices lógicas*, en los que la estructura queda reducida a una combinatoria muy particular de tan solo cuatro *elementos*, a saber: sujeto barrado, S1, S2, *a*. A la vez, tales términos podrán ocupar, según la estructura de cada discurso, cuatro *posiciones* diversas, las que son: los lugares de *agente*; de la *verdad*; el lugar del *Otro* / del *trabajador* y el de la *producción* / *pérdida*. Los cuatro términos ubicados en las cuatro posiciones configuran los llamados discursos *del amo*, *de la histérica*, *analítico* y *universitario*. Se trata de discursos que son sin palabras, caracterización que podría resonar paradójica, pero que sin embargo refiere a que no se trata del *contenido* de un discurso, ni de la existencia de un sujeto de carne y hueso que los enuncie, sino que se trata de *modos* diversos en que *se organiza* el discurso de acuerdo con determinadas variables, cuya función reside en regular el goce y hacer lazo social. Lacan no valora preponderantemente ninguno de estos cuatro, ni propone una lectura moral de los mismos, sino que se trata de modalidades *diversas* en que el lazo social puede configurarse, modos discursivos que *se producen*. Todos ellos incluyen sus puntos de imposibilidad, de disyunción y un modo particular de tratar el goce. Los nombra en tanto como “cuadrípodos giratorios”, es decir, se trata de estructuras móviles y simples, en tanto se deducen una de otra a partir de una permutación circular (p. 41). Incluso un psicoanálisis no permanece en lo que podemos situar como discurso analítico, sino que hay un pasaje por los cuatro discursos.

3.3. *El discurso analítico*

El psicoanalista trabaja a partir de la construcción y oferta del dispositivo analítico. ¿Qué lo particulariza? Jacques Lacan afirmará que la cuestión es “...*la creación del dispositivo en el que lo real toca a lo real, es decir, lo que articulé como el discurso analítico*”. (Lacan, 1975, p. 574). Referencia a la formalización que él propusiera en su Seminario XVII (1969-1970) de los cuatro discursos: en el discurso analítico solo hay *un* sujeto en juego, sujeto dividido que es producido a partir de la operación del lugar *agente*, lugar que encarnará el analista en posición de objeto *a* causa del deseo, orientado por una ética soportada en el *deseo del analista*. Discurso que promueve el tratamiento del goce, lo que permite un lazo discursivo particular y posibilita alojar los efectos subjetivos. Al respecto, nos parece interesante la definición que propone pensar al dispositivo en tanto lo que se dispone para dar lugar a lo excluido, que a la vez permite alojar los efectos que el mismo dispositivo promueve.

Ahora bien, el discurso analítico se inscribe en un contexto y está enmarcado en las leyes de salud. El desafío profesional reside en poder hacer uso de la norma general en virtud del caso singular,

orientado desde una posición ética. El psicoanálisis ha establecido un dispositivo que por su particularidad, originalidad y su subversión respecto de los otros dispositivos, promueve aquello que los demás no pueden: un tratamiento del goce, una hiancia para que circule el deseo y una posibilidad de hacer lazo social. Surge entonces el interrogante: ¿Cómo incluir, entonces, la norma “normalizante” de las leyes de salud mental en el discurso psicoanalítico?

3.4. *El saber en los discursos lacanianos*

El *saber* ocupa un lugar fundamental en la formalización lógica de los cuatro discursos: en cada uno de ellos se presenta cualitativamente diferente, en función del lugar diverso que ocupa en estas cuatro modalidades. Cada elemento es otro según la posición que ocupe en el aparato. Por ejemplo, en el discurso histérico, el saber ocupa el lugar de la producción. En el discurso psicoanalítico, es el saber bajo la barra el que comanda y sostiene al analista encarnando el objeto pequeño a.

Nos interesa especialmente el caso del discurso universitario, aquel que Lacan sitúa como la estructura del amo actual, en tanto este ya no tiene la misma estructura que el del amo antiguo hegeliano: ahora lo que ocupa el lugar dominante es el S2 “*cuya característica es ser, no saber de todo (...) sino todo saber*” (p. 32). Se trata de un saber *burocrático*: “Una nueva tiranía del saber”. Según Lacan, se ha producido un viraje histórico en el que el amo se ha apropiado del saber del esclavo: si el amo hegeliano solo impartía las órdenes que el esclavo ejecutaba (ya que era éste quien poseía el saber hacer), el amo actual es quien detenta el saber, y que, estando en el lugar del agente, también detenta el poder. El S2 ubicado en el lugar del agente implica que esta modalidad de lazo social es tal en el sentido de que el saber hace universo de discurso. Lacan dirá: “*el S2 ocupa el lugar dominante en la medida que el saber ha ido a parar al lugar del orden, del mando, al lugar ocupado en un principio por el amo*” (p. 109). Saber que se dirige a su destinatario, objetalizándolo.

3.5. *Cómo hacen uso de la norma los psicoanalistas acorde a la lógica del no-todo*

¿Es indistinto que existan las leyes de salud mental y de derechos del paciente para el psicoanalista? ¿Cuál es el plus que otorgan? Ciertamente, que la ley social organice el campo simbólico y dé protección a los derechos de autonomía, confidencialidad, entre muchos otros, posibilita intervenciones que apunten a la dignidad del sujeto del inconsciente a la vez que la del sujeto de derechos.

Sabemos que el campo normativo, en su condición particular, se caracteriza por una lógica de lo general, es decir, legisla con un “para todos”, en pos de garantizar su efectivización. Al mismo tiempo, en el campo del psicoanálisis interesa el aspecto singular que comporta cada caso, en tanto es la ética del deseo inconsciente la que define la ética del psicoanálisis. Justamente, con respecto a la cuestión ética de la singularidad, cabe destacar -como hemos desarrollado en otro lugar (López &

Salomone, 2016)- una característica de estas leyes que analizamos: aún dentro de la lógica general que distingue el campo normativo, la ley hace lugar al criterio del profesional y a la singularidad del caso. Incluye algunos pasajes muy interesantes en tanto propician la aplicación de la ley según las decisiones que cada paciente y su situación imponen al profesional tratante. Al respecto, en otro lugar (López & Salomone, 2016) hemos ubicado algunos resultados cualitativos preliminares de la investigación en relación con las cuestiones éticas de la práctica psicoanalítica en dispositivos públicos de salud (Proyecto de Maestría). A partir del análisis de entrevistas a informantes clave seleccionados, que cumplían con el requisito de nombrarse psicoanalistas en virtud del marco teórico de referencia y que desarrollan su práctica en dispositivos públicos de salud en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, se verificaron algunos aspectos recurrentes, entre otros, a saber:

-Los entrevistados no hicieron referencia a los pasajes en que la ley convoca al psicoanalista al campo de la decisión y fundamentación de sus intervenciones a partir de esta libertad de intervención profesional que promueve la normativa. Es decir, de las entrevistas se desprende que esos aspectos de la ley no son tenidos en cuenta.

- Por otra parte, es de destacar que –incluso psicoanalistas que se encuentran en puestos de coordinación y con alta capacitación– al referirse a la ley lo hacían de un modo sesgado, que hace suponer una lectura parcializada de la norma.

Se produce una lectura que dicotomiza el campo: por un lado las normas que convocan a cumplir con determinados estándares, y por otro la lógica singular propia de la ética del psicoanálisis. Por tanto, nuestra hipótesis establece que, cuando el saber de las normas analizadas que regulan la práctica de los profesionales de la salud son naturalizadas sin una lectura clínica en función de la singularidad (Salomone, 2010), podemos pensar que se ubican al modo de un saber disponible (S2) funcionando en el lugar del Agente, propio del discurso universitario. Allí donde los protocolos, los tratamientos estándar, los programas asistenciales del Estado organizados estadísticamente, son aplicados y / o considerados sin adecuación al caso singular y entendidos como un universo de discurso, sin posibilidad de interpretación, creemos que configuran un saber burocrático que se dirige a los propios practicantes, objetalizándolos (a en el lugar del trabajo), sin posibilidad de operar una lectura clínica de la situación allí que pondere la regla en función de cada caso, cada vez, eludiendo así la dimensión de la decisión profesional, y desconociendo la potencia de la ley.

El S1 en el lugar de la verdad podemos pensarlo en tanto los argumentos político-institucionales que subyacen y constituyen el espíritu de las leyes de salud y derechos. A pesar de que su contenido está orientado por los principios éticos de los Derechos Humanos y en función de lograr una protección de lo humano en su integridad, al quedar ubicados en este lugar de sostén (velado) del S2, contribuyen a organizar el campo en términos del discurso universitario, amo burocrático.

4. Conclusiones

Las conclusiones que se desprenden de la indagación permiten situar que estas normativas en tanto “saber” disponible para los psicoanalistas, podrán obturar o facilitar la intervención clínica en el caso singular, según el *modo de lectura* que sobre aquellas se realice, ubicando distinciones según se entiendan en su relación con los diversos modos de considerar el “saber”. Si este saber es entendido en términos del saber burocrático, al modo de un imperativo que debe responderse automáticamente, sin interpretar y ponderar la norma (Salomone, 2006), la potencia de la ley y su convocatoria a la decisión y criterio profesional sólida y responsablemente fundamentado, quedan soslayados.

Por otra parte, el S1, significativo amo, ubicado en el nivel de la verdad supone que “*Es imposible dejar de obedecer esa orden que está ahí (...) Sigue adelante. Sigue sabiendo cada vez más*” (p. 110). Y precisamente, porque este S1 está ubicado en el lugar de la verdad es que toda pregunta por la verdad resulta aplastada así como toda pregunta acerca de qué puede encubrir este lugar. Asimismo, Lacan agrega: “*...es muy tentador pegarse al S1, significativo amo que es el secreto del saber en su situación universitaria. Se queda uno atrapado*” (p. 199). En esta modalidad discursiva es el S1 es el que comanda, velado bajo la barra, la entronización del saber en tanto todo-saber. De esta manera, el campo de la decisión queda elidido. Consecuentemente, y en virtud de la lógica particular del psicoanálisis, se torna necesario estar advertidos de los posibles modos de posicionarse frente a la norma para poder soportar la lógica del no-todo.

5. Referencias

- Lacan, J. (1969-1970). *El Seminario 17: El reverso del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós, 2009.
- Laurent, É. (1995). Revista *Mental. Revue de psychanalyse appliquée et de santé mentale*, Escuela Europea de Psicoanálisis, Editorial del N° 1, París, junio de 1995.
- Lewkowicz, I. (2006). Singularidades codificadas. En *La transmisión de la ética. Clínica y deontología. Vol. I: Fundamentos*, Letra Viva, Buenos Aires, 2006.
- Ley Nacional de Salud Mental N° 26657. Disponible en:
<https://proyectoeticablog.files.wordpress.com/2016/03/ley-26657-ley-nacional-de-salud-mental1.pdf>
- Ley de Derechos del Paciente en su relación con los profesionales e instituciones de salud N° 26559. Disponible en: <https://proyectoeticablog.files.wordpress.com/2016/03/ley-26529-derechos-del-paciente1.pdf>
- López, G. & Salomone, G. Z. (2016). Revista Anuario de Investigaciones, Vol XXIII. Buenos Aires: Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. En prensa.
- López, G. A. (2012). “Ética e Historia clínica”. *Journal Ética y Cine. Revista Académica Cuatrimestral*. 2(3), pp. 21-26. ISSN 2250-5660 (print) / ISSN 2250-5415 (online). Versión online disponible en:
http://journal.eticaycine.org/IMG/pdf/JEyC_sept_2012_lopez.pdf
- Salomone, G. Z. (2011). *Discursos institucionales, Lecturas clínicas. Dilemas éticos de la psicología en el ámbito jurídico y otros contextos institucionales*. Buenos Aires: Editorial Dynamo.
- Salomone, G. Z. (2006). Consideraciones sobre la Ética Profesional: dimensión clínica y campo deontológico-jurídico. En *La transmisión de la ética. Clínica y deontología. Vol. I: Fundamentos*. Letra Viva, Buenos Aires, 2006.