

Miércoles 7 de diciembre de 2011 00h00 (GTM +1)

Número 109 (Selección de artículos)

No me hubiera perdido un Seminario por nada del mundo – Philippe Sollers

Ganaremos porque no tenemos otra elección – Agnes Aflalo

www.lacanquotidien.fr

Lacan Cotidiano



• CRÓNICA •

Crónica de Aurélie Pfauwadel

EL "PARA TODOS" CONTEMPORÁNEO





• CRÓNICA •

Crónica de Aurélie Pfauwadel

EL "PARA TODOS" CONTEMPORÁNEO

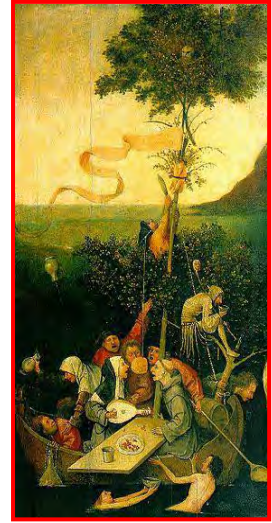
"El [psiquiatra](#) bien podría, después de todo, apercibirse de la función de los muros a los que está ligado por una definición de discurso. Ahora bien, ¿de qué es de lo que tiene que ocuparse? De ninguna enfermedad distinta de que la que se define por la ley del 30 de junio de 1838, a saber: *alguien peligroso para sí mismo y para los demás*". (*Je parle aux murs*, pág. 106). En las conferencias realizadas en Sainte-Anne en 1971-72, [Lacan](#) da la "razón de los muros" del hospital psiquiátrico, y restituye su lógica por la vía de los cuatro puntos cardinales.

(S tachado, S1, S2, a) ordenan sus cuatro discursos. El psiquiatra tiene que ubicar lo que es en relación a estos cuatro términos. Estos muros de piedra o de hormigón —cuya función es "rodear un vacío", el agujero del objeto a— son el producto de un discurso. Es necesario reconocer, afirma Lacan, que "de lo que se trata en la segregación de la enfermedad mental", es del "discurso del amo" (pág. 95). Lacan rechaza cualquier definición de enfermedad mental que enmascare esta dimensión de dominio esencial a la psiquiatría. Ello permite a Lacan comparar, no sin provocación, los muros de los hospitales psiquiátricos franceses y los de la URSS: entre ambos, ninguna diferencia de estructura. ¿Los opositores políticos? "Es muy evidente que son peligrosos para el orden social en que se insertan" (pág. 107).

[Los debates del Observatorio](#), miércoles 30 de noviembre por la tarde, han abierto su ciclo de discusión con el estudio y la interrogación del texto de Guy [Briole](#) "La razón de los muros", colgado dos semanas antes en el sitio de la ECF. El principio de estas veladas innovadoras, concebidas por [Agnès Aflalo](#), es el de consagrar la velada a debatir con el autor del texto, cuestionándolo de manera afinada, con el fin de extraer sus envites cruciales.



En cuanto a la nueva ley del 5 de julio de 2011 sobre la organización de los tratamientos en psiquiatría, se han comprobado múltiples dificultades. El Juez de las Libertades y de la Detención (JLD) ha adquirido un lugar central en el dispositivo psiquiátrico. A partir de ahora controla de manera sistemática lo bien fundado de las hospitalizaciones completas forzosas, su duración, e interviene también otras ocasiones. [Esta nueva función del juez](#) constituye el principal punto de báscula de esta ley, según Jean-Daniel Matet, que lee en ello [un completo cambio de paradigma](#). En psiquiatría hemos pasado de un régimen de "ciencia especial", de un abordaje específico del "loco" uno por uno, al régimen de la ley común y general, que ya no contempla para el loco casos particulares.



A. Aflalo ha resaltado las dos caras de este "para todos". Por un lado, esta ley sella el final de las zonas de no-derecho que podían existir en psiquiatría; de otro, se asiste una criminalización del síntoma; y la construcción de esta ley es el efecto de la evaluación, de la sustitución de la clínica por las TCC. La evaluación introduce, en efecto, la medida para todos. La Secretaria de Estado para la salud, la señora Nora Berra (citada por Piedra Strélski), lo indica: "La ley se inscribe en la evolución que ustedes mismos han dado a sus prácticas". Según G. Briole, es sobre todo la farmacología la que ha venido a reemplazar la ausencia completa de clínica en psiquiatría: se trata de encontrar un tratamiento puramente médico. Lo real de la libido es eyectado —puntuá A. Aflalo—, solo se examinan ya el organismo y el cerebro.

G. Briole demuestra en efecto, en su texto, que [la subordinación de los psiquiatras a los jueces y a los Perfectos es la consecuencia lógica de su subordinación previa a los laboratorios farmacéuticos](#). Su tesis está formulada muy claramente: "Todo lo que se ha perdido del lado de la clínica es retomado por el legislador". Los psiquiatras ya no escuchan a los pacientes y se contentan con aplicar protocolos. **Han forluido el sujeto en el paciente**, tratado por trastornos mentales como un enfermo cualquiera y, paralelamente, **se han eliminado a sí mismos como sujetos** en el proceso de cura. En [esta psiquiatría sin sujeto](#), la "clínica" de la que habla G. Briole y que tiende a desaparecer, no es tanto un saber o una técnica como cierta relación de deseo a deseo que tiene en cuenta la dimensión de la transferencia. El estado de delicuescencia actual de la psiquiatría es debido al abandono de la clínica psicoanalítica.



G. Briole interpreta la "*psiquiatrería*" evocada por Lacan en *Je parle aux murs* al nivel de la responsabilidad individual. Los psiquiatras orientados por el psicoanálisis saben lo que es ser responsables, y no se esconden detrás de los administrativos, ni se redimen recetando. Son conscientes del "servicio social" que deben asegurar (pág. 14), y lo practican en el uno por uno, atentos a la singularidad de los pacientes. La *psiquiatrería* es, a la inversa, la tentativa de los psiquiatras de sustraerse a sus responsabilidades. Lacan forjó esta palabra para calificar a la antipsiquiatría: "La antipsiquiatría es un movimiento cuyo sentido es la liberación del psiquiatra" (pág. 14). Esta fuga ante la responsabilidad adquiere hoy un giro ciertamente menos simpático que en aquellos tiempos: la ley del 5 de julio de 2011 ha sido querida sobre todo por una corriente de psiquiatras, incompetentes clínicamente, que han preferido remitirse al juez antes que tomar sus responsabilidades con respecto a los riesgos de pasajes al acto.

Los psiquiatras están desacreditados en la sociedad misma, como lo muestran las reacciones de la sociedad noruega a la declaración de irresponsabilidad de Anders Behring Breivik (¡diagnosticado de “esquizofrenia paranoica!”). En Francia, ya no se confía en los psiquiatras para asegurar la seguridad de los ciudadanos, sino en el JLD. [Los psiquiatras han llegado a ser acusados, en suceso distintos, de irresponsabilidad por los políticos, precisamente porque han cedido sobre su responsabilidad ética.](#) En esta falla se ha introducido al juez, y los psiquiatras puestos bajo tutela.

Esta ley no hace más que reforzar esta [crisis de la responsabilidad](#): con la multiplicación de los certificados médicos y administrativos que hay que llenar, el psiquiatra se transforma en burócrata, dedicado a firmar papeles relativos a pacientes a los que no tiene tiempo de recibir. Lo que inquieta a partir de ahora a los psiquiatras es llenar bien los documentos, respetar perfectamente los protocolos, con el fin de estar cubiertos en caso de problemas. Poco importan los tratamientos. El paciente sale, se suicida: si todo ha sido hecho correctamente, el psiquiatra no es responsable.



El segundo aspecto de nuestra velada del Observatorio se consagró a la discusión con [Pierre Stréliski](#) sobre otra modalidad del “para todo” contemporáneo: la vehiculizada por los medios de comunicación y la noción de “[salud mental](#)”. La promoción de esta expresión de la OMS en los medios de comunicación es el efecto del discurso capitalista. Ève Miller-Rose lo señalaba: el pasaje de la enfermedad mental a la salud mental es un medio de ampliar la diana de los consumidores a los que apuntar. Como dijo Jean-Louis Servan-Schreiber (de la dirección de *Psychologie Magazine*): “La psicología no es solo que para la gente que va mal, es también para la gente que va bien”. ¿La

salud mental? Existe, dice P. Stréliski: en los medios de comunicación donde se constata “la toma de poder de los nuevos *empuje-al-goce*” que pretenden colmar a los individuos. Los medios de comunicación encarnan una forma de mandato suave, al servicio del mercado y del capital, mucho más inquietante porque es invisible. Esta higiene del Soberano Bien disimula la ferocidad del hecho de que es necesario vender Coca-Cola y hacer gozar al espectador para que sea operativo para el consumo (cf. el presidente de TF1 que invita al descerebramiento). Pero atención, precisa A. Aflalo: [El discurso capitalista no es impuesto desde fuera por un Otro malvado que apunta a la explotación. ¡Cada uno es actor!](#)

Ciertos sujetos intentan escapar a un aburrimiento mortal mirando la TV como si se drogaran: la TV constituye el nuevo opio del pueblo, un tipo de “intento de curación” para el sujeto que sufre. ¿[Qué teoría debemos hacernos, desde el punto de vista del psicoanálisis lacaniano, de la relación que mantienen los sujetos con los medios de comunicación?](#) La televisión puede tener un efecto sugestivo o hipnótico, pero no se trata de postular una relación de determinación conductual directa, ni de despojar al espectador/lector toda capacidad de reacción o sentido crítico (lo que sería adoptar un punto de vista TCC). Es posible adoptar una “actitud no adormecida” ante los medios de comunicación. A P. Stréliski se le ocurren dos nombres: Gérard Wajcman y [Lacan Quotidien](#).

Lacan quotidien publicado por navarín éditeur

INFORMA Y REFLEJA 7 DÍAS DE 7 LA OPINIÓN ILUSTRADA

• comité de dirección

presidente **eve miller-rose** eve.navarin@gmail.com

editora **anne poumellec** annedg@wanadoo.fr

asesor **jacques-alain miller**

redactora **kristell jeannot** kristel.jeannot@gmail.com

• equipo de lacan quotidien

miembro de la redacción **victor rodriguez**

diseñadores **viktor & william francboizel** vwfcbzl@gmail.com

técnico **mark francboizel & familia**

lacan y librereros **catherine orsot-cochard** catherine.orsot@wanadoo.fr

mediador **patachón valdès** patachon.valdes@gmail.com

• responsable de la traducción al español **margarita álvarez**
m.alvarezvillanueva@gmail.com

maquetación **LACAN COTIDIANO** **emilio faire**

PARA LEER LOS ÚLTIMOS ARTÍCULOS PUBLICADOS DE **LACANQUOTIDIEN.FR** [pulsar aquí](#)

Traducción **luis alba rodriguez**