Paradojas entre el derecho y el goce en los dispositivos públicos⁸

PAULA LAGUNAS Y MARCELA SOENGAS

El sufrimiento del sujeto implica un goce que no se resigna fácilmente y por lo tanto decir simplemente que se trata de evitar el sufrimiento sería engañoso, ya que se trata, más bien, de delimitar ese goce, reorientarlo, dándole cabida diferente por los desfiladeros de la palabra y modificando la economía libidinal (Rubistein, 2004).

Podríamos decir que el psicoanálisis constituye una apuesta por la vida, una apuesta por el deseo y un nuevo modo de vivir la pulsión. Hablamos de apostar porque no hay garantía. La pulsión, la compulsión repetitiva puede llevar al *parlêtre* a formas insospechadas de autodestrucción. La apuesta busca lograr márgenes de variación, a pesar de lo inevitable de la repetición, posibilitar al *parlêtre* una nueva decisión sobre su goce, no implica estar libre

8 Clase dictada el 26 de mayo de 2022 en el Seminario Diurno: “Clínica de las toxicomanías. Paradojas entre el derecho y el goce” Responsables Christian Ríos, Agustín Barandiarán, Yasmina Romano, Paula Lagunas, Silvia Ávila, Camilo Cazalla, Griselda Lozano, Constanza Gascón. Colaboran: Natalia Chavari, Marcela Soengas y Mariela Sánchez.

de ataduras, sino relacionarse con ellas de un modo diferente. Reordenar el goce, poniendo freno a lo mortífero de la pulsión, dando lugar al deseo y al saber hacer con el síntoma. Partimos de reconocer en el síntoma un arreglo, el síntoma cumple una función que hay que poder precisar para poder intervenir.

¿De qué modo podemos introducir esta perspectiva en los dispositivos públicos de Salud?, ¿Son los dispositivos siempre un obstáculo a la singularidad? ¿Podemos introducir un freno a lo mortífero haciendo uso de las normativas en los dispositivos de salud mental? Presentaremos dos breves viñetas en donde se ponen en juego estas dimensiones.

Caso A

Un hombre de 40 y largos años se presenta en el Centro de Asistencia y Prevención al Juego Compulsivo, dependiente del Ministerio de Salud y del ILPYC, pide ser escuchado. Juega de forma compulsiva desde hace un tiempo y debido a las deudas que contrajo en bancos, financieras, amigos y conocidos y en el afán de “terminar con todo eso”, decide poner en venta su casa. Camino a la inmobiliaria ve el Centro de Asistencia y decide entrar a pedir ayuda. Se lo escucha y se realiza una primera entrevista donde habla de sus deudas, de la separación con su pareja, quien lo deja con la idea casi irrefutable de que él la engaña. A puede aplacar la angustia insoportable con la que se presentaba. Se le ofrece tratamiento.

A lo largo del tratamiento enuncia que el inicio del juego se da luego de una cena con amigos en el Bingo, por aburrimiento van a jugar a las maquinatas, juega esa vez en una sola máquina,

máquina a la cual vuelve una y otra vez, siempre en la misma, siempre con ella. Eso que se inicia por un simple aburrimiento toma el estatuto de adictivo, compulsivo, repetitivo, no puede parar de ir a esa máquina, no puede parar de jugar, no puede parar de gastar, no la puede dejar.

“No poder dejarla” habilita a que despliegue la historia de toda su vida amorosa, desde su primera novia en la adolescencia, pasando por la madre de su hija, su madre y su relación actual. Nunca dejó a una mujer, nunca quiso dejar a una mujer, partiendo de su idea idealizada de La mujer, no podía dejarla, “no él solo”.

En el Centro de Asistencia al Juego Compulsivo existe lo que se denomina la Autoexclusión, es una medida en la cual el sujeto solicita al Bingo que no se le permita ingresar por dos años, esta medida tiene carácter de irrevocable, no hay medida judicial que levante esta prohibición. Se realiza con un testigo y se entrega en el bingo al cual se asiste con mayor frecuencia, se toman varias fotos y se distribuye a todos los bingos de la Provincia de Buenos Aires. Cada profesional puede o no hacer uso de esta medida en cada tratamiento, muchas veces los pacientes solicitan hacerla y se realiza con un previo trabajo en el espacio analítico. Sucede también que se acercan a la institución solo a realizar esta medida, se les ofrece tratamiento a ellos y a sus familiares en la entrevista donde se completan los formularios, pero no muchos están dispuestos en ese momento a iniciarlo.

Este paciente comienza a manejar la idea de dejar de ir a jugar, de dejar la máquina, con la ayuda de esta medida. Se trabaja en el espacio y con mucho esfuerzo pide a su pareja que sea testigo de la autoexclusión, usando esa medida para todos con un giro singular. Luego de llevarla a cabo retoma su antiguo oficio de restaurador de muebles y de pinturas logrando hacer con esto

algo más que sólo aplacar su aburrimiento pues se dedica y perfecciona su saber hacer.

El goce que alberga el síntoma no puede atacarse de manera directa porque si se ataca de manera directa genera transferencia negativa, obstáculo con que tropiezan los profesionales en los dispositivos de SM y en el Centro de Asistencia cuando la medida de Autoexclusión es tomada “para todos” suponiendo que eso alcanza para que el síntoma deje de insistir. Se busca atacar lo sintomático, entendido como aquello que se pone en cruz al *parletre*, pero perdiendo de vista que en primer lugar hay que precisar la función de síntoma e intervenir a partir de allí.

Caso B

Una mujer mayor de 60 años se presenta traída por su marido para que realice la Autoexclusión y deje de jugar, se le ofrece tratamiento que no aceptan, queda pendiente su comunicación ante la posibilidad de querer poner en palabras algo de lo que estaba pasando. B estaba muy avergonzada con su pareja y él se mostraba muy enojado por el dinero, tiempo y todo lo que ella no paraba de perder.

Al tiempo se comunica B muy angustiada ya que su deseo de jugar no había cedido e inicia un tratamiento. El juego en ella tiene la función de paliar las dolencias físicas que padece. B sufre una enfermedad muy singular donde el dolor físico es constante e insoportable y el único tratamiento de que dispone son calmantes. Cuando juega la adrenalina produce un efecto anestésico que le posibilita disminuir e incluso eliminar el dolor corporal.

Puede estar advertida que el lugar del juego va más allá de su efecto anestésico, pero la medida de autoexclusión que le impone una prohibición solo le produce angustia. Esa medida que había tomado, un poco obligada, tiene carácter de arreglo, sirve como parche para la pareja, pero deja sin velo su goce que insistía irrefrenablemente. Encuentra un lugar en donde lo prohibido puede darse de modo excepcional. El casino flotante de Bs As no entra en la jurisdicción de la provincia. Como arreglo de pareja para esta prohibición y para su síntoma y su angustia acordaron una vez al mes ir a jugar al casino flotante, van juntos, ella sola entra a la sala de juego, va con una cantidad fija de dinero y de tiempo limitado, no lleva nada más. Él la espera para luego hacer distintas actividades que sólo tienen lugar ese día. Sin duda es un arreglo más que interesante.

Hacer de la oportunidad un lazo

En las clases del Seminario se localizó el sucesivo fracaso en los modelos de abordaje del goce toxicómano. En relación a ello, se retomaron los desarrollos de Laurent (2011), quien nos habla del fracaso de dos ideales: tanto del paradigma prohibicionista, (aquel de la guerra contra las drogas), como del la legalización sin regulación: “liberalización sin freno y sin considerar la especificidad de las drogas” (Laurent, 2011:13). Laurent señala que las dos perspectivas mencionadas (prohibición y desregulación) ponen en juego dos figuras del superyó contemporáneo: “superyó en tanto prohibidor”- “superyó en tanto empuje al goce” (Laurent, 2011:13). Lectura que permite vislumbrar el entrecruzamiento

de los paradigmas desde su empuje superyoico. El año pasado⁹, situamos desde una perspectiva de derechos este mismo dilema. En la toxicomanía está probado el fracaso de la prohibición, así como el fracaso de la desregulación que deja todo librado a la voracidad del mercado y su empuje a gozar. Ante tal evidencia parece que la solución es una política que no prohíba todo, ni permita todo. ¿Quién puede cumplir esa función de regulador en nuestras sociedades? El Estado si bien se ocupa del orden social y está articulado al bien común y no a la singularidad, puede ser una vía de resguardo frente a los imperativos de la sociedad de mercado y del discurso capitalista. La frase ya trillada: “mejor que renuncie quien no pueda unir a su horizonte la subjetividad de su época” (Lacan, 1988: 309) nos convoca a un trabajo y una interrogación sobre la subjetividad en juego hoy.

Rosa López nos propone una cuestión de cautela, aclara que “el psicoanálisis nunca pretendió constituir una visión global del mundo, cosa más propia de la filosofía, pero tampoco quiso reducirse a una especialidad sanitaria de las enfermedades mentales”. Creando las condiciones para un debate con juristas señala que

... el lugar que el psicoanálisis viene a ocupar tiene algo de paradójico, pues por un lado centra su experiencia en la singularidad del sufrimiento de un sujeto particular, pero al mismo tiempo construye un saber que sirve para interrogar y arrojar luz sobre el funcionamiento del lazo social desde una doble perspectiva: la estructura del discurso sobre el que cada sociedad se sustenta, y además los modos de goce o de satisfacción que produce. (2018:70)

Intentamos estar advertidos del lugar que ocupamos en el lazo social. El Estado no es un ente abstracto y ajeno a nosotros, en tanto formamos parte de una institución, de una ciudad, de un grupo social, formamos parte de un estado y, si trabajamos en una institución pública, encarnamos por momentos una función institucional con obligaciones y responsabilidades. Eso puede ser un límite, pero también una oportunidad.

Los casos presentados nos permiten ubicar cómo fue necesario apelar a una ley para que opere algo del límite, para poder construir una solución diferente. En el primer caso, la consulta se produce gracias a que el paciente acosado por las deudas y camino a la inmobiliaria para vender su casa se encuentra con una institución, y allí con una analista que dio lugar a su palabra.

A encuentra en el juego un nuevo partenaire que le permite salir del aburrimiento. El análisis le permite situar la relación idealizada que establece con sus parejas, esta nueva partenaire máquina evidencia lo compulsivo del “no poder dejarla”. Mediante la medida de “Autoexclusión” se introduce una separación, que no podría llevar adelante solo, pero es sirviéndose del análisis que se posibilita también un desplazamiento que lo reconduce a un antiguo oficio del que no había hablado aún y con el que puede establecer otro modo de relación. A retoma su trabajo de restaurador, se ocupa de reparar lo fallido mediante su saber hacer.

Muchas veces hemos pensado en las instituciones como oportunidades de encuentro. No siempre serán buenos encuentros, pero la institución puede constituirse en Otro (Belaga, 2002), ahí donde ya estaban caídas todas las referencias, allí donde el sujeto se encuentra desamparado. Otro que le permite reengancharse a un discurso, retomar una palabra. Hablamos de una institución habitada y hospitalaria (hospitalidad). La práctica del psicoanálisis

es indisociable de la relación que tenga el analista con la pregunta por el deseo del analista, con su propio análisis y su formación.

En las instituciones sin dudas se juegan lugares de poder, tensiones entre las reglas y la singularidad, fenómenos de grupo, aspectos burocráticos, pero también son posibles el encuentro y entusiasmo. En Argentina, como en ningún otro lugar del mundo, hay en las instituciones muchos practicantes del psicoanálisis, y nos referimos a todo tipo de instituciones: de salud, de educación, de seguridad, de niñez y juventud. Hay allí otros discursos que pueden ser abrumadores, necios, normativos, idealistas, reduccionistas, pero ante todo son diferentes y nos obligan a tomar posición, a dar razones, a ocupar lugares, a mezclarnos. También podemos encerrarnos, posicionarnos en la queja, la denuncia o la autoexclusión. El gran desafío en toda institución es poder tomar la palabra y no perder de vista que no sabemos qué es ser analista, no encerrarnos en identificaciones y posturas imaginarias poco operativas. Podemos quedarnos en una postura ajena y distante hablando como si no formáramos parte del discurso que determina el lugar desde donde somos escuchados o asumir la responsabilidad que tenemos desde nuestro lugar profesional y multideterminado. Estar advertidos del discurso en el que estamos inmersos en cada momento es esencial a la hora de intervenir. No siempre se interviene en el discurso analítico (afirmación que es válida para todos los ámbitos, no solo el institucional).

Laurent, en “el analista ciudadano”, es claro sobre la importancia de que el analista salga del lugar de exclusión de sí mismo y tome partido en los debates, en los comités. Señala que ese analista es compatible con “las nuevas formas de asistencia en salud mental, formas democráticas, antinormativas e irreductibles a una causalidad ideal” (2000: 121). Indica que:

... lo que tenemos en común los psiquiatras, los trabajadores de la salud mental y los analistas es que sabemos que las democracias y el lazo social son cosas muy frágiles, basadas en un manejo delicado de las creencias sociales. Las creencias sociales son ficciones, pero son ficciones que hay que respetar, que hay que tratar. (2000: 121)

En tiempos donde se proponen terapias rápidas con soluciones “para todos”, el psicoanálisis busca encontrar los modos para hacer de pequeñas oportunidades un lazo que posibilite, vía la palabra, alojar lo más singular que escapa y que no es atrapable en ningún diagnóstico ni normativa. Sólo mediante el síntoma y su inclusión en el lazo transferencial podremos alojar aquello que insiste para inventar, tal vez, una solución más vivible.

Bibliografía

- AAVV. (2021). Lacan Cotidiano (922) y (926). Disponible en, www.eol.org.ar. Publicaciones virtuales.
- Belaga, Guillermo. (2002). “El Psicoanálisis Aplicado a las Instituciones Asistenciales”. Noche en la EOL, preparatoria de las XI Jornadas anuales de la EOL.
- Lacan, Jacques. (1975). “Función y campo de la palabra y del lenguaje en el psicoanálisis” pp. 227- 310. En, *Escritos 1*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Laurent, Eric. (2000). *Psicoanálisis y Salud Mental*. Buenos Aires: Tres Haches.
- Laurent, Eric. (2011). “El objeto droga en la civilización” pp. 11-15. En,

Pharmakon N° 12. Buenos Aires: Grama.

Laurent, Eric. (2013) “Investigar y castigar: la ética hoy”. En, Revista Consecuencias N° 10. Disponible en [Revista Consecuencias | Instituto Clínico de Buenos Aires \(revconsecuencias.com.ar\)](http://RevistaConsecuencias|InstitutoClínicodeBuenosAires(revconsecuencias.com.ar))

López, Rosa y Otros. (2018). Dessal y Bustos (Compiladores). “La dimensión subjetiva de la ley: introducción al concepto de superyó”. En, *Psicoanálisis y Discurso jurídico*. Barcelona: Gredos.

Rubistein, Adriana. (2004). *Un acercamiento a la experiencia*. Buenos Aires: Grama.

Tizio, Hebe. (2011). “La función del síntoma”. Conferencia dictada en el ciclo “Paradojas de la salud mental. Lacan y la psiquiatría” organizadas por el Seminario del Campo freudiano de Granada. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=d1c1H6Qjasc&t=1s>