

*El impasse del psiquiatra en la época de la epidemia de las clasificaciones*

Silvia Baudini

“Esta psiquiatría generalizada –por oposición a la restringida de antaño-, que está desacomplejada de su ignorancia, y emancipada de los muros del asilo, porta el nombre de salud mental y ya funciona sin los psiquiatras.”\*

En el “Breve discurso a los psiquiatras”(1), Lacan se pregunta y le pregunta a los participantes, qué espera un psiquiatra del psicoanálisis. Discurso de 1967, el mismo año de su Proposición sobre el pase. Descarta dos razones, la primera: comprender al paciente, la segunda, tratar la angustia que el paciente le provoca. Finalmente da la tercera razón, única válida para Lacan: ocuparse del loco del que nos dice que tiene el objeto en el bolsillo y las consecuencias que podría extraer de dicha posición del psicótico.

¿Qué podemos decir de la época? Se han unido dos discursos, el científico y el capitalista, ambos han tomado la delantera en todos los campos. Y desde hace un tiempo dominan el destino humano. Desde la biotecnología, pasando por el mundo virtualizado del dinero, hasta el lugar del trabajador todo queda sometido a sus leyes.

El objeto *a* ha subido al cenit y cada uno puede tenerlo en el bolsillo, entonces la dimensión del fantasma como la elucubración, el semblante que hace pasar la pulsión por el campo del Otro para alcanzar el objeto, - que como dice Lacan es la “verdadera naturaleza del lazo que existe para este ser que llamamos dentro de la norma”, oponiéndolo así a la psicosis - se diluye como efecto de la acción de los dos discursos arriba mencionados. Se produce, señala Lacan, un borramiento de las fronteras, de las jerarquías de los grados: “los objetos *a* cabalgan por todas partes, aislados, solos y siempre listos para apresarlos a ustedes a la vuelta de la esquina”. Miradas y voces que nos rodean sin otro soporte que lo que la ciencia produce y que se reproduce gracias a una tecnología al servicio del mercado.

Entonces, el mundo absoluto de la ciencia físico-matemática se volvió un mundo relativo de porcentajes, la biología solo nos da porcentajes y nos augura un mundo cada vez más pasible de ser regenerado por la bioingeniería. Hacen falta patrones estandarizados para poder aplicar protocolos. Pero cada vez más la realidad se presenta eventual, sin ninguna referencia a la que atenerse.

La crisis moderna es una crisis de lo real. Estamos frente a un mundo donde no hay sino semblantes que no llegan a tener verosimilitud. Un mundo donde lo simbólico se consagra a la imagen y donde la función paterna está en jaque, hasta el punto que hablamos de la feminización del mundo.

¿Qué ocurre en el campo de la psiquiatría? Se produce un cambio brutal en la concepción del sujeto, la creación en los años 70 de un manual de trastornos mentales, periódicamente revisado y corregido dejó atrás las categorías clínicas que la psiquiatría clásica, especialmente alemana y francesa habían puesto de relieve con su exquisita semiología y sus descripciones finas y detalladas. El DSM fue mutando hasta llegar al DSM V, anunciado para el 2012 y postergado. A lo largo de los DSM se produce “el rechazo de la histeria, luego de la melancolía y finalmente la locura”(2). El DSM V plantea una clasificación por categorías para instalar un continuum donde el trastorno de personalidad complica las cosas y por lo tanto está destinado a desaparecer. El problema que tienen que resolver es que necesitan el prototipo, la norma para medir el caso. Y entonces cada caso debe responder a ciertos parámetros, lo que permite la confección de protocolos, el caso tipificado deberá estar clasificado en el manual. El medicamento es el gadget fundamental para sostener este aparato. En su comentario del libro *El tiempo de los antidepresivos* de D. Healy, Silvia Grases dice que “La industria de especialidades farmacéuticas ha sido una de las primeras en vender un estilo de vida antes que un simple producto” (3). El diagnóstico con su perspectiva única, el juicio de quien lo pronuncia, no tiene lugar en este panorama.

El psiquiatra en nuestra época queda confundido con el desecho,- pueden leer en *Psiquiatría.net* un artículo titulado: “¿Psiquiatría: una especialidad para fracasados?”-, cada vez menos se elige al terminar la carrera de Medicina la especialización en psiquiatría. La reciente ley de Salud Mental en nuestro país cuestiona las incumbencias, el psiquiatra está a la par de un asistente social para poder indicar una internación, se coquetea con la idea que los psicólogos puedan recetar. Y se escribe allí que la medicación no puede indicarse como castigo. El Otro social supone un psiquiatra amo, castigador y mal intencionado. Muchos se consideran relegados en los servicios y deben ocuparse de los pacientes más difíciles, sin el apoyo de la técnica, salvo el DSM, que hace las veces del aparato diagnóstico. La enseñanza oracular de Lacan se ve así confirmada, “nuestro porvenir de mercados comunes

encontrará su contrapeso en la expansión cada vez mas dura de los procesos de segregación”. Es el propio psiquiatra el segregado. David Healy, señala que la desinstitucionalización parece haber afectado más a los psiquiatras que a los pacientes.

Cito a Lacan hablándole a los psiquiatras: “el progreso de la civilización universal va a traducirse, no solo por un cierto malestar sino por una práctica de la que verán que va a volverse cada vez más difundida: la segregación” Y agrega: “ustedes podrán tener algo para decir sobre los efectos de la segregación, sobre el verdadero sentido que esto tiene. Porque saber cómo se producen las cosas permite darles una forma diferente, un alcance menos brutal, más consciente a la dicha segregación”. Dice que esto va a verse en 30 o 50 años, y en ese momento el historiador dirá: “Dios mío, los queridos psiquiatras nos dan un modelo de lo que hubiera podido hacerse en ese momento como cogitación que sirva, pero no lo dieron porque dormían y porque no vieron claramente de qué se trataba en su relación con la locura a partir de un cierto período.”

Vemos anticipado en 40 años el problema en que actualmente se encuentra la función del psiquiatra. Sin los instrumentos científicistas, como las técnicas que se desprenden de las neurociencias, su papel se encuentra tan difuso como las mismas fronteras que borra el autismo contemporáneo. El universal del diagnóstico como única arma y los “avances” de la psicofarmacología no le dejan escapatoria para poder enfrentar la locura, que hoy se ha vuelto ordinaria.

Entonces, ¿por qué hoy el psiquiatra se acercaría al psicoanálisis? Los psicoanalistas deberemos estar atentos a las consecuencias de la universalización y sus efectos sobre el lugar del psiquiatra y como siempre evaluar las demandas una por una para poder responder de la buena manera.

## Bibliografía

\*Sidon, P., “Los tres cuerpos del psiquiatra. El porvenir es Lacan”, Virtualia 23.

(1)Lacan, J. : Breve discurso a los psiquiatras pronunciado en el Cercle Psychiatrique H. Ey, Sainte Anne, el 10 de Noviembre de 1967.

(2) Dewambrechies-La Sagna, C.,”El rechazo de la psicosis”, *El Orden simbólico en el siglo XXI*, Grama, 2012, pag 395

(3) Grases Silvia, Comentario sobre El tiempo de los antidepresivos de D.Healy, Nodus Revista virtual, Nov 2003