



## Discursos institucionales, lecturas clínicas\*

Gabriela Z. Salomone

Instituciones de salud mental, educativas, laborales, hospitalarias, judiciales, entre otras, constituyen espacios de desarrollo de las prácticas en salud mental. El ámbito institucional supone el encuentro con otros discursos disciplinares y sus prácticas correspondientes, ya sean jurídicas, sanitarias, educativas, laborales, médicas, etc., y al mismo tiempo, supone el encuentro con sistemas normativos que establecen pautas de conducta profesional, no siempre coincidentes con las pautas propias de la profesión y los lineamientos básicos de la función profesional.

Nuestra práctica, inevitablemente atravesada por discursos institucionales –que no se circunscriben exclusivamente al campo de las organizaciones (Malfé, 1989; Schlémenson, 1998)–, con frecuencia se topa con problemas éticos que confrontan a los profesionales a situaciones dilemáticas, tanto en términos de decisiones clínicas como en lo relativo a las pautas regulatorias de la profesión.

Justamente, el eje principal que anima nuestra investigación<sup>1</sup> es el estudio de las prácticas de la salud mental en diálogo con otros discursos disciplinares y con los marcos normativos que los diferentes ámbitos de trabajo imponen, con el objeto de identificar y analizar los dilemas y problemas éticos que surgen en ese encuentro. Al respecto, interesa indagar los factores que inciden, no sólo en el ejercicio de las prácticas y las modalidades instituidas, sino también en la posición que se adopta frente a los discursos institucionales.

El Prof. Hugo Vezzetti, historiador de la Psicología, se refiere a la cuestión en los siguientes términos: “...dado el despliegue de los usos de las psicologías en la sociedad y las instituciones, las variantes en las modalidades profesionales ya no dependen solamente de la comunidad de los especialistas, sino de la historia previa y las características de esos ámbitos de uso de la psicología (...): los dispositivos de la salud, la educación y el trabajo, los aparatos públicos de las fuerzas de seguridad y el sistema jurídico-penal. (...) Es difícil abordar, por ejemplo, las condiciones y los objetivos de los psicólogos en el hospital o la escuela sin considerar la densidad histórica encarnada y acumulada en esas instituciones. Y el problema mayor es que el sentido y la eficacia de las prácticas psicológicas en esos espacios no pueden ser comprendidas partiendo sólo de las ideas de los psicólogos sobre lo que *creen* hacer, sino de lo que efectivamente hacen” (2007, pp. 147-165).

Las consideraciones expresadas más arriba nos advierten respecto de la impronta de los discursos institucionales sobre nuestras prácticas. Claramente no se trata sólo de las normas institucionales explícitas que configuran el reglamento institucional, sino fundamentalmente de ciertas posiciones, objetivos y lugares que la pauta institucional define y que determina nuestras acciones aún imperceptiblemente. En relación con ello, resulta interesante el

---

\* El presente es un extracto del texto homónimo, publicado en el libro *Discursos institucionales, Lecturas clínicas. Dilemas éticos de la psicología en el ámbito jurídico y otros contextos institucionales*. Gabriela Z. Salomone (comp.).

<sup>1</sup> Proyecto *Cuestiones éticas de la Psicología en el ámbito jurídico y otros contextos institucionales. Estudio exploratorio descriptivo en base a una investigación cuali-cuantitativa* (UBACyT 2010-2012, Dirección: Prof. Gabriela Z. Salomone).



concepto de discurso tal como lo define Jacques Lacan (1969-1970): “...una estructura necesaria que excede con mucho a la palabra, siempre más o menos ocasional. Prefiero (...) un discurso sin palabras. Porque en realidad, puede subsistir muy bien sin palabras. Subsiste en ciertas relaciones fundamentales (...) estables, en las que puede ciertamente inscribirse algo mucho más amplio, algo que va mucho más lejos que las enunciaciones efectivas. Éstas no son necesarias para que nuestra conducta, eventualmente nuestros actos, se inscriban en el marco de ciertos enunciados primordiales” (pp. 10-11).

Respecto de los condicionamientos que los discursos institucionales imprimen, el psiquiatra y psicoanalista francés Franck Chaumon observa que la creciente demanda social dirigida a las disciplinas en salud mental les impone operar en un doble sentido, tanto sobre el malestar en la cultura como sobre el sufrimiento individual. Advierte que al mismo tiempo, como contrapartida, se les supone el deber de su sometimiento a las exigencias y los valores de la época, por lo que ese pedido de respuesta al sufrimiento individual entra en contradicción con la lógica uniformizante que impera en la actualidad: “Mientras que se les reclama una mayor atención a los ‘sufrimientos psicológicos’, que se les pide una atención privilegiada a la ‘palabra’ de las ‘víctimas’, en suma, mientras que el tratamiento psicológico de las personas se convierte en un imperativo social, se organizan dispositivos y se evalúan las prácticas según modelos resultantes no de la clínica, sino según las normas de gestión de las poblaciones y los establecimientos”<sup>2</sup> (Chaumon, 2008). De este modo, Chaumon denuncia un falso interés por lo singular. Plantea que al mismo tiempo que se insta a tomar al sujeto en la singularidad de su palabra y a la vez en nombre de sus derechos subjetivos en tanto “usuario”, simultáneamente las políticas reales se organizan según la lógica de una lengua pretendidamente universal que promueve el enfoque estadístico de la clínica (menciona en particular el uso del DSM<sup>3</sup>) y que surge de la gestión de las poblaciones y de los flujos financieros de las instituciones hospitalarias: “El usuario, cuyas necesidades se definen previamente a partir de la estadística de las poblaciones, no es el sujeto de la clínica, portador de una demanda, como tal radicalmente singular”.

El enfoque singular que señala Chaumon resulta la pieza fundamental de las intervenciones en salud mental, puesto que apunta a lo específico de nuestra tarea. La *función* profesional, articulada a la lectura clínica<sup>4</sup>, supone intervenciones que contemplen una dimensión subjetiva más allá del reducido espectro del *rol* adjudicado institucionalmente y de las pautas y procedimientos que las instituciones establecen –sean éstas judiciales, educativas, hospitalarias u otras–.

En 1953, Jacques Lacan nos recuerda que el mayor interés de Freud radica “...en la extrema particularidad del caso. Freud destacó que cada caso debe estudiarse en su singularidad, como si ignoráramos todo sobre la teoría”. En diferentes momentos de su obra, y desde muy temprano, Freud advierte sobre la necesidad de ignorar no sólo la teoría sino también otras formas del saber, como por ejemplo la moral individual, institucional y social, las

---

<sup>2</sup> La traducción es nuestra.

<sup>3</sup> Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.

<sup>4</sup> Se trabaja con mayor detalle la noción de lectura clínica en “*Encuentros con lo jurídico. Las problemáticas éticas del diálogo disciplinar en el campo de la salud mental.*”, en este volumen.



cosmovisiones, los intereses y aspiraciones personales del analista, etc., y así disponerse a leer la lógica singular del caso.

El psicoanalista Eric Laurent, en su artículo “El psicoanalista, el ámbito de las Instituciones de Salud Mental y sus reglas”, se pronuncia respecto de la posición que se espera de los psicoanalistas frente al padecimiento: “...que en cada espacio constituido por una determinación institucional nos orientemos, en lo que respecta al sufrimiento psíquico, hacia la existencia de la cadena inconsciente, huella del fracaso propio de cada uno, y no hacia la identificación común” (Laurent, 2000).

En nuestros términos, diremos que frente a los discursos institucionales y los sistemas normativos que de ellos derivan, la lectura clínica introduce la lógica singular en la lógica general del discurso institucional. Es decir, puesto que los discursos institucionales excluyen la excepción que la singularidad introduce, la lógica singular comanda la lectura de lo que resiste a la generalización.

En otros lugares nos hemos referido a la tensión entre el campo normativo y la dimensión clínica y al desafío de operar con ambas dimensiones (Salomone, 2006). La norma –jurídica, deontológica, organizacional, institucional–, sustentada en la lógica de lo general, no dice sobre cada caso, por lo que su aplicación supone enlazarla a lo singular de un caso a través de su interpretación y ponderación. Por lo dicho, la lectura clínica insta a una decisión respecto de esas referencias normativas que exige un gesto de suplementación. Se abre entonces la pregunta por el posicionamiento ético frente a los discursos institucionales y sus codificaciones normativas que operan fuertes determinaciones y condicionamientos sobre nuestras prácticas, incluso los propios códigos deontológicos (...)

Extracto del texto homónimo, publicado en el libro *Discursos institucionales, Lecturas clínicas. Dilemas éticos de la psicología en el ámbito jurídico y otros contextos institucionales*. Gabriela Z. Salomone (comp.).

## Referencias bibliográficas

- Chaumon, F. (2008). “L'éthique, ou 'le courage de la vérité'”. En *Psychiatrie et violence*, Volume 8, número 1, 2008. Institut Philippe-Pinel de Montréal en collaboration avec le Service de Médecine et de Psychiatrie Pénitentiaires du Département de psychiatrie du CHUV (Suisse), Canada. <http://www.erudit.org/revue/pv/2008/v8/n1/>
- D'Amore, O. (2006). Responsabilidad subjetiva y culpa. En Salomone, G. Z. & Domínguez, M. E. (2006). *La transmisión de la ética. Clínica y deontología. Vol. I: Fundamentos* (pp. 145-165). Buenos Aires: Letra Viva.
- Lacan, J. (1953). El mito individual del Neurótico. En *Intervenciones y Textos 1*. Buenos Aires: Manantial, 1999.
- Lacan, J. (1969-1970). *El seminario. Libro 17: El Reverso del Psicoanálisis (1969-1970)*. Buenos Aires: Paidós, 2009.



- Laurent, E. (2000). El psicoanalista, el ámbito de las Instituciones de Salud Mental y sus reglas. En *Psicoanálisis y Salud Mental*. Buenos Aires: Tres Haches.
- Lewkowicz, I. (2006). Singularidades codificadas. En Salomone, G. Z. & Domínguez, M. E. (2006). *La transmisión de la ética. Clínica y deontología. Vol. I: Fundamentos* (pp. 89-95). Buenos Aires: Letra Viva.
- Malfé, R. (1989). Historia de la Psicología Institucional. Lo Institucional y lo Organizacional. En Mezzano, A. (1994) *Módulo I de Teóricos de la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires* (pp. 1-11). Buenos Aires: CEP.
- Salomone, G. Z. & Domínguez, M. E. (2006). *La transmisión de la ética. Clínica y deontología. Vol. I: Fundamentos*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Schlémenson, A. (1998). La organización como objeto: siete dimensiones para su análisis. En *Perspectiva ética en el análisis organizacional*. Buenos Aires: Paidós.
- Vezzetti, H. (2007). Historias de la psicología: problemas, funciones y objetivos. Revista de *Historia de la Psicología*, Vol. 28, Nº 1, pp. 147-165, Sociedad Española de Historia de la Psicología, Valencia.