

JORNADA: RELACION MEDICO PACIENTE: CRISIS, MALESTAR, DESENCUENTRO

LA DEMANDA DEL PACIENTE COMO ACCESO AL GOCE

Lic.Mirta S.Greco, [msgrecoar@hotmail.com](mailto:msgrecoar@hotmail.com)

Unidad Docente Salud Mental, Vicente López

### Sumario

A partir de los cambios sociales y científicos, cada vez queda más opacado o en falta el sujeto.

La práctica médica también soporta la misma destitución subjetiva. Médico y paciente desaparecen atrás de mediciones y maquinarias.

Sólo la relación médico paciente que sitúe la demanda del enfermo como un decir de un cuerpo que padece, propiciará un acceso a la verdad del sujeto que, tras la suspensión de ideales y velos, favorecerá el alivio.

-----

En la actualidad la relación médico paciente soporta una serie de cambios, que vienen sucediéndose desde fines del siglo pasado, dados los avances que va generando la evolución de las ciencias, desde los equipos de diagnóstico por imagen, la informática y los medios de comunicación.

El médico hasta mediados de los años 50 contaba con mucho menos apoyo de la aparatología, lo que llevaba a darle un lugar preponderante a la clínica de la escucha y la mirada. El médico de la familia conformaba un saber sobre su paciente y sus relaciones o contingencias históricas.

Al día de hoy hablan más las mediciones y estudios que se proponen, que dicha clínica, abriendo una brecha mayor en la distancia interviniente, ya que ante un padecimiento o enfermedad generalmente participan muchos profesionales, los que llegan a ser casi desconocidos tanto para el médico como para el paciente.

Estos cambios vertiginosos, lo llevan a decir al sociólogo Zygmunt Bauman: “La sociedad moderna y la vida líquidas se hallan atrapadas en una especie de móvil perpetuo”.

Movimientos que complican la escena de la consulta, en donde proliferan las demandas y se restringe el lugar del sujeto.

Quiero decir, que la medicina particular que se ejercía hace años, fue perdiendo algo de esa particularidad, para atenerse a índices que miden en relación a pautas universales, o muestran imágenes de un cuerpo, todavía más alejado del propio cuerpo.

Las demandas que el médico de hoy se ve llevado a tener en cuenta, se han complejizado e incrementado progresivamente, por lo que haremos una reseña aproximada de ellas:

- demanda del paciente,
- demanda de la familia del paciente,
- de sus pares, colegas y diferentes especialidades,
- de la institución en la que ejerce,
- de las obras sociales,
- de los laboratorios,
- de la economía de mercado,
- de la realidad social de su práctica,
- demandas familiares y personales, ideales propios.

Esta última nos recuerda que el médico es una persona con sus aspiraciones, es decir que la medicina está en manos de un sujeto, el médico.

Este sujeto, desde el psicoanálisis lo concebimos sujetado a una estructura anímica conformada por tres registros: “el imaginario” desde donde el yo constituye y se ve reflejado en la imagen del semejante; “el simbólico” por el que a partir del lenguaje ingresa en el mundo y el “real”, lo inaprensible, lo que no puede ser simbolizado, aquello que el lenguaje no puede capturar.

Podríamos decir que el sujeto al articular su demanda, es tomado por un discurso que va dirigido (?) a Otro, y sometido por ese discurso, queda suspendido de ese enunciado para el Otro, como enunciación, en tanto inconsciente.

En la escena imaginaria, funciona el nivel cautivante de la demanda, es decir, el sujeto demanda ser significado, en la ilusión de un acuerdo, en la completud

de ese otro del espejo, en un movimiento de satisfacción de la demanda. Mientras que al mismo tiempo, como se le pide a un Otro que tiene lo que a uno le falta, implica una alteración: se trata de otro diferente, que delata el ingreso del deseo en la demanda, (deseo imposible de satisfacer) ése que alude a una causa, vacío, a realizar-se en el infinito.

La paradoja de Zenón de Elea, discípulo de Parménides<sup>1</sup> nos acerca, ya que Aquiles y la tortuga metaforizan esta ilusión y su imposibilidad. Aquiles símbolo de rapidez, cautivado con alcanzarla dada la morosidad de la tortuga, se dispone a una carrera, aunque nunca llegará a ocupar “su lugar”. También la tortuga padece esta fatalidad de que su paso sea cada vez más pequeño y no llegará al límite, recreándose una diferencia imposible de abordar, sólo alcanzable en el infinito, de aquí que esta carrera se convierta en perpetua.

Esta paradoja recrea las diferencias de las posiciones del médico y del paciente.

Lacan en “Psicoanálisis y medicina”<sup>2</sup> plantea que al paciente no le podemos suponer que viene a curarse, ya que no siempre se corresponde lo pedido con lo realmente buscado. Esto se encuentra fácilmente en gran parte de las consultas, pacientes que no siguen los tratamientos aparentemente buscados. Sin ir más lejos, los dietistas, que trabajan en obesidad, pueden dar fe sobre esto con más casuística que otras especialidades.

Además de estas contradicciones de la demanda en sí misma, el que al mismo tiempo que estas demandas participen conjuntamente y de diversos frentes, como hemos enumerado, complica aún más el accionar médico.

El psicoanálisis (y sus conceptualizaciones) es desde donde nos acercamos a la demanda como enunciado de un sujeto articulado a su enunciación, éste, como lugar de lo no dicho. En otras palabras el enunciado sería el discurso prolijo del deber decir recreado para el deseo del Otro, y la enunciación la que lo rescataría como diferente.

Es desde aquí que el psicoanálisis podrá hacer su aporte a estos aconteceres. No teniendo más que transmitir los caminos y encierros descubiertos, y donde el sujeto, en este caso, el médico, opere según sus posibilidades.

---

<sup>1</sup> La perpetua carrera de Aquiles y la tortuga, de Discusión, 1932, J. L. Borges

<sup>2</sup> Intervención de Lacan en el Colegio de Medicina, Salpetriere, 16.2.1966

Siguen siendo obstáculos las máximas o herramientas, que universalizando, vuelvan a hacer perder de vista ese sujeto particular del goce del cuerpo.

En el interior de esa relación con la demanda del enfermo, si bien alejada de ideales pero cercana a un goce del cuerpo, será donde pueda advenir el alivio del padecimiento.

Si bien podemos discutir la libertad y concebirla como un ideal, no es menos cierto que mientras tratemos de eliminar ataduras surge una posición autónoma, ética, que revitaliza en lugar de frenar o amordazar los movimientos del sujeto.

En tanto el médico pueda escuchar la demanda del paciente, en su doble vertiente, advertido de las sujeciones que lo convocan, es posible que no entre en carreras estériles, cual Aquiles, y entonces establezca su propio camino.

Camino que desde su ética, haga lugar a la particularidad del caso por caso, reflatando el viejo adagio que dice: “no hay enfermedades sino enfermos”.

Sólo así su subjetividad tendrá un lugar, ubicando entre paréntesis la exigencia desmedida que lo pone en la obligatoriedad de curar.

## BIBLIOGRAFÍA

Zygmunt Bauman, *Vida Líquida*, Bs.As., Paidós 2006

Jorge L.Borges, *Obras Completas*, Bs.As., Emecé 1974

Jaques Lacan, *Intervenciones y Textos*, Manantial 2006