

XI Congreso Argentino de Salud Mental. IV° Congreso Regional de la World Federation for Mental Health. Asociación Argentina de Salud Mental, Buenos Aires, 2017.

Mercantilización de la salud y efectos subjetivos a través del cine.

Paula Mastandrea.

Cita:

Paula Mastandrea (Agosto, 2017). *Mercantilización de la salud y efectos subjetivos a través del cine*. XI Congreso Argentino de Salud Mental. IV° Congreso Regional de la World Federation for Mental Health. Asociación Argentina de Salud Mental, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/paula.mastandrea/10>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pfo7/ow9>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

MERCANTILIZACIÓN DE LA SALUD Y EFECTOS SUBJETIVOS A TRAVÉS DEL CINE

Mastandrea, Paula Belén
mastandreapaula@gmail.com

Resumen

El fenómeno de la mercantilización de la salud a través del cual el proceso salud-enfermedad-cuidado adquiere valor comercial, y su tendencia a objetivar a los sujetos puede ser entendido, desde los desarrollos lacanianos, como un sistema perverso, que busca taponar la falta estructural en el Otro, imponiéndole su voz, conmoviendo de esta manera su condición subjetiva. A través del método clínico-analítico de lectura de películas (Michel Fariña, 2014), que parte del encuentro con una singularidad en situación que no necesariamente está situada en un segmento objetivo de la trama del film ni tampoco emerge de la “subjetividad” abstracta del espectador, nos proponemos analizar el film “*Réquiem for a dream*” (Darren Aronofsky, 2000) para dar cuenta, desde una perspectiva psicoanalítica, de los posibles efectos subjetivos que podrían desencadenarse a partir de la invasión del Otro del mercado en la singularidad de los usuarios de los servicios de salud.

Objetivo general

Analizar, a través de la narrativa cinematográfica, los efectos subjetivos que el fenómeno actual de la mercantilización de la salud conlleva en los distintos sujetos.

Objetivos específicos

- ®Caracterizar el fenómeno de la mercantilización de la salud;
- ®Puntualizar de qué manera el cine nos interpela respecto de cuestiones dilemáticas en salud en relación a su mercantilización;
- ®Analizar, desde la perspectiva bioética actual, cuáles son los derechos humanos vulnerados por dicho fenómeno;
- ®Analizar, en base a los films seleccionados, el impacto subjetivo que la era posmoderna produce a través del fenómeno de la mercantilización de la salud.

Un sistema perverso

En su “Informe sobre el Desarrollo Mundial 1993. Invertir en Salud”, el Banco Mundial (BM) examina la interrelación entre la salud humana, las políticas de salud y el desarrollo económico. Plantea, a grandes rasgos, que invertir en salud es uno de los medios para acelerar el desarrollo. De esta forma, fomenta una mayor diversidad y la competencia en la prestación de los servicios de salud mediante la descentralización de los servicios públicos, a partir de una mayor participación de las organizaciones no gubernamentales y otras organizaciones privadas.

Cristina Laurell, una de las figuras más representativas de la corriente de la medicina social latinoamericana, postula que esta política de salud propuesta por el BM obedece a varios objetivos: la compatibilización de ésta con la doctrina neoliberal, que ubica a la salud principalmente en el ámbito privado y solo bajo ciertas condiciones como tarea pública y, disminuir y reestructurar el gasto social público, incluyendo el de salud.

Esta lógica mercantil es la base sobre la cual se erigen diversos procesos en relación a la salud, entre los cuales se encuentra la medicalización: “la imposición

del punto de vista del experto o del profesional de la medicina, en el control, la administración y la planificación de la vida, lo que incluye el empleo del lenguaje médico para la descripción de lo cotidiano” (Torres Acosta, 2011, p.110)

En el seminario 11 (1969), Lacan dirá que el perverso es aquel que se consagra a obturar ese agujero en el Otro, busca suplementar el campo del Otro. Interroga lo que le falta para completarlo. Hay un goce en esta reposición. El sádico, afirma Lacan, trata de completar al Otro despojándolo de la palabra e imponiéndole su voz, en general falla. Nuestra propuesta apunta a una lectura de la mercantilización de la salud desde la aquí desarrollada teoría lacaniana sobre la perversión, ya que la incorporación del consumo de fármacos en el estilo de vida, la realización de tratamientos innecesarios ante determinadas patologías, la creación de enfermedades y la lógica consumista aplicada a la salud, entre otros, impone la lógica del “todo para todos”, buscando prevenir riesgos, ampliar los límites corporales y reducir cualquier forma de malestar (Stolkiner, 2010). El sistema ubica al dinero como protagonista, y supone que, a partir de él, todo es posible, que la falta puede taponarse. Quitarle la falta al otro implica cosificarlo, ya que ésta es constitutiva del sujeto.

Abordaje a través del cine

Sabemos que desde los inicios del cine, éste ha desplegado las grandes problemáticas psicológicas y éticas de la existencia humana permitiendo no sólo su reproducción, sino también revivirlas como experiencia estética (Michel Fariña y Ormart, 2009). En esta línea, nuestro análisis se apoya en el método clínico-analítico de lectura de películas (Michel Fariña, 2014), el cual parte del encuentro con una singularidad en situación que no necesariamente está situada en

un segmento objetivo de la trama del film ni tampoco emerge de la “subjetividad” abstracta del espectador.

Este abordaje de la singularidad situacional funda una metodología y en rigor todo un sistema epistemológico, que posiciona a las analogías cinematográficas en relación a su potencia de pensamiento (Michel Fariña, 2015) y que pueden situar un *acontecimiento ético* en este acto mismo de lectura. El acontecimiento ético da cuenta de un proceso de verdad que en su singularidad se sitúa por fuera de lo establecido. No hay elección posible, lo cual implica que cuando no hay nada para elegir, el sujeto puede abrirse camino a partir de una decisión.

Requiem for a Dream. El sueño que tapó el propio deseo

Como breve descripción, podríamos decir que el film *Requiem for a Dream* (Darren Aronofsky, 2000) es un film impactante, que nos presenta el proceso de degradación de la condición humana a partir de historias que se van desarrollando en paralelo.

Nosotros tomaremos una vía de análisis, uno de los caminos que propone el film: la historia de Sara Golfarb. Sara es una mujer de tercera edad, viuda, cuyo mayor pasatiempo es estar en su sillón mirando TV. Su hijo Harry, adicto, parece ir a su casa sólo en busca de dinero o de algún mueble que pueda vender para financiar

sus vicios. La primera escena del film nos presenta la historia de ésta manera: Sara se encuentra mirando un programa de televisión de aquellos que promueven la participación del público para obtener premios, cuando Harry ingresa al hogar. Ella corre a su habitación y se encierra con llave, atemorizada por la presencia de su hijo que se manifiesta en forma violenta contra ella. Esta escena nos marca la soledad frente a la cual se encuentra Sara, escondida detrás de un muro, sin poder siquiera confiar en su hijo. Es así que un día, mientras se encontraba frente al televisor, recibe un llamado que le anuncia que ha sido seleccionada entre una larga lista, para concursar en uno de los mejores programas de televisión; *“felicitaciones, ha ganado”* son las palabras que generan un cambio en la actitud de esa mujer desganaada, abandonada al paso del tiempo y a la rutina. El telefonista se compromete a enviar información al respecto, pero Sara comienza con los preparativos para su gran día. Tiene un objetivo: poder ponerse el vestido rojo que había usado para la graduación de su hijo, ese que a su marido tanto le gustaba. Así, inicia un plan para poder adelgazar esos kilos de más que se interponían entre ella y su sueño. Sin mayores resultados con una dieta basada en comer huevos y pomelo, decide consultar un médico que le recomienda una amiga.

La escena de la consulta no dura más de un minuto: una enfermera la recibe, la pesa, le pregunta si está bien de la vista y el oído, luego ingresa el médico, quien no la mira en ningún momento y dice: *“tiene un poco de sobrepeso”*, ella responde: *“¿un poco? Estoy deseando donar 25kg.”*, a lo cual el doctor agrega: *“nosotros nos encargamos, no hay problema”*, y se retira. Esta mínima escena, tiene para nosotros una gran riqueza por todo lo que en ella se refleja.

En primer lugar, tenemos un ejemplo claro de lo que postula Menéndez (2003) sobre la relación médico paciente privilegiada por la lógica mercantil, en donde la duración de la consulta es cada vez menor y se reduce cada vez más la palabra del paciente y del propio médico.

En segundo lugar, vemos aquí como la expansión de la biomedicina opera a través de lo que se denomina proceso de medicalización, el cual implica convertir en enfermedad toda una serie de episodios vitales, que tradicionalmente han sido conflictos y padeceres y que son parte de los comportamientos de la vida cotidiana de los sujetos (Stolkiner, 2013). En una escena posterior, Sara nos revela que son cuatro pastillas por día son las que debe consumir en pos de adelgazar. Lo que la mercantilización de la salud fomenta, en función de que las industrias de aparatología y farmacología requieren que el consumo aumente, es la incorporación de fármacos en el estilo de vida. Es decir, ya no se recurre a la medicina y a los medicamentos solamente ante una enfermedad, sino para “prevenir” riesgos, ampliar límites corporales y reducir cualquier forma de malestar (Stolkiner, 2013).

Este *malestar cero*, nos permite adentrarnos nuevamente en el terreno de la perversión. El sistema cree que sabe cómo Sara goza, ya que “todos gozan de ser flacos y esbeltos”, por lo tanto, ¿Por qué el médico habría de escucharla? ¿Por qué se debería prestar atención al caso a caso? Las pastillas cumplen la función de taponar la falta; allí donde había incertidumbre en torno al propio cuerpo aparece la certeza: cuatro pastillas diarias dan como resultado el “cuerpo soñado”.

Sin embargo, el avance del “tratamiento” nos permite acompañar a Sara en su proceso de decadencia. Las escenas que siguen muestran al personaje con una adicción en aumento hacia los fármacos, ingiriendo más de los que fueron

prescriptos. A su vez, la ingesta de dichas medicinas lleva a una nueva discusión con su hijo, quien descubre que éstas son a base de anfetaminas y le plantea a su madre, sin éxito, que debe dejar de consumirlas. Hacia el final de la película, observamos cómo se producen en Sara alucinaciones en torno a ser devorada por su heladera o, a ser burlada por el presentador del programa y el público, que se encuentran en su casa y cuya presencia intolerable la obliga a abandonar el lugar. Estamos próximos al desenlace: Sara se dirige hacia el estudio de televisión para averiguar por qué aún no la han llamado, pero allí nadie tiene registro de su convocatoria ni respuestas para darle respecto de su situación. El entredicho con el personal, culmina cuando Sara es hospitalizada en una institución de salud mental, donde es incapaz de manifestar algo más allá del concurso televisivo.

Aquí es donde podemos ubicar algo en torno a la respuesta singular del sujeto frente a la imposición de la palabra del Otro del mercado. Podríamos decir que Sara no logra volver a tomar una posición activa respecto de la pasividad en la cual es sistema la ubica, pero ¿por qué se produce esto?

Lacan (1956) postula en el seminario 3 que lo que está en el centro de la entrada en la psicosis “es lo que llama *tomar la palabra*, quiero decir la suya, justo lo contrario a decirle *sí, sí, sí* a la del vecino” (p.360). Tomar la palabra implica tomar una posición subjetiva donde se juega algo de lo singular de su deseo; no requiere que algo sea dicho, sino sostener actos. Sara no logra llevar esto a cabo porque, allí donde la falta la interpela, se produce el desencadenamiento de una estructura psicótica que le permite dar respuesta a través del delirio.

Lacan (1956) postula que el delirio comienza a partir del momento en que la iniciativa viene de otro: “el Otro *quiere* esto, y quiere sobre todo que se sepa, quiere

significarlo” (p. 275). La mercantilización sádica busca completar al otro imponiéndole su voz y ella no logra escaparle a eso porque, en función de su estructura, no cuenta con los recursos necesarios para desarmar al sistema y tolerar la falta. El neurótico, gracias a la represión, puede velar la falta a través de la desmentida. El psicótico no. El psicótico tiene que denunciar la falta y un modo de dar respuesta que encuentra es a través del delirio.

Palabras finales

Por último, una pequeña nota: la palabra réquiem es un cultismo que nos llega del latín y significa “música para difuntos”, en este caso, podríamos considerar que algo de la propia subjetividad de Sara muere al quedar capturada por el goce del Otro que se le impone. Sin embargo, el objetivo no apunta a responsabilizar al sistema mercantil del estallido de una psicosis, en todo caso, se trata de un elemento más que se suma a otros determinantes contextuales y que nos invita a seguir pensando respecto de los efectos que el “todo para todos” puede acarrear.