

NEUROSIS, PERVERSIÓN, PSICOSIS

La clínica psicoanalítica a prueba

¿Qué real incide en un psicoanalista?

No nos referimos a quienes estamos aquí, hombres y mujeres en calidad de sujetos, sino a quien se encuentra en la posición de analista practicando el psicoanálisis. El real que lo encuentra en ese lugar le viene a través de la palabra analizante.

A partir de aquí, neurosis, perversión, psicosis, son categorías surgidas de la clínica psicoanalítica: instancia de reflexión sobre la práctica según la exhortación de Lacan cuando dice que «Es indispensable que el psicoanalista sea al menos dos. El psicoanalista que produce efectos y el psicoanalista que a esos efectos los teoriza».

Es necesario despejar lo diferencial de la instancia de la clínica con respecto a otras instancias como la práctica del psicoanálisis, su praxis; y su corpus teórico. Se trataría de un anudamiento de tres que proponemos sea borromeo para que cumpla con el requisito de que si se suelta uno, se suelten todos. Tenemos tres que ya son cuatro en tanto decimos nominaciones: “práctica”, “teoría” y “clínica”. El cuarto es la nominación la cual permite diferenciar registros que se anudan.

Hay discursos que tienen efectos disolutivos con respecto a esta clínica construida a partir de la experiencia.

Son los que, “avergonzados” de la supuesta bofetada que le fue infligida al psicoanálisis por ciertos escritos y discursos, se levantan contra las descripciones “clínicas” que consideran obsoletas, y contra las prácticas normalizantes que, dicen, a menudo las acompañan. Son los que titulan “pernepsi” al ternario perversión/neurosis/psicosis.

Hay un radical olvido de la necesidad del psicoanalista “al menos dos” cuando se lee que la clínica es lo que se dice en un psicoanálisis. No. Lo que Lacan dice es que la clínica psicoanalítica tiene una **base**: lo que se dice en un análisis.

Diferenciar praxis y clínica permite sostener que un analista no descuida lo diverso pero tampoco se niega a cliniquear cuando da razones de lo bien fundado de su acto.

Sostenemos entonces estos productos de la clínica psicoanalítica: neurosis, perversión, psicosis, estructuras regidas por o la *Verdrängung*, o la *Verleugnung*, o la *Verwerfung*.

Si la psicopatología no es una palabra vana, ¿qué del diagnóstico?

Sabemos que hay un matiz denigratorio que se revela en los diagnósticos salvajes, pero ellos revelan mucho acerca del efecto muchas veces mortificante del significante con peso nominativo.

A partir de la fórmula mínima de la lógica del significante solo hay sujeto en la medida que hay un significante que lo representa. El sujeto es sujeto de ese significante y ese significante lo representa para otro, no otro sujeto sino otro significante. Esta definición mínima está diciéndonos que el sujeto representado por un significante es el sujeto afanístico, borrado-barrado porque el significante lo representa y al mismo tiempo lo ignora. El sujeto no es el significante que lo representa y al mismo tiempo lo excluye.

El sujeto emerge determinado, causado por efecto del significante y allí su síntoma responde por lo Real de su ex-sistencia, esto toma cuerpo: <consistencia> en la función del lenguaje y se despliega en un decir del cuál cada sujeto es invitado a apropiarse: <insistencia>. Ubicar una estructura, siempre de manera promisoría y en virtud de la transferencia, permite trazar la dirección de una cura, que apoyada en ese inconsciente estructurado como un lenguaje (lo que nos enfrenta a la cuestión del Otro), nos permite trazar conjeturas y proponer determinados enigmas, producir los enlaces suficientes para desarrollar el camino de una cura, cuya orientación será en relación a lo Real, soportado por el deseo del analista.

Alain Didier-Weill plantea que una nominación puede decir: «Tú eres eso, tú no eres nada más que eso». Esta es la función injuriosa de una nominación.

De ahí podemos partir para decir que cualquier diagnóstico, en la medida en que funciona como una nominación, tendrá siempre este costado injurioso. Es injurioso para el sujeto que queda bajo ese significante, ya sea dicho o sea simplemente pensado.

La clínica psicoanalítica produce nominaciones que están en las antípodas de lo que es un nombre propio.

Un nombre propio no es ni el nombre de pila ni el patronímico, ni las dos cosas juntas. Un nombre propio es algo que algunos logran construir para sí. Si un nombre propio se construye, se fabrica, podemos decir que si el análisis comienza con una nominación diagnóstica tiene la chance de concluir con un nombre propio. Lacan nos hace saber y nos hace herederos, de la prosecución en la transmisión de una práctica, que al no proponer universo de discurso, se confronta diariamente con un abismo abierto a todo pensamiento. Una grieta que brinda luz a nuestra experiencia y que en el marco de nuestra clínica, se nos hace amplia y evidente. La transmisión de esa falla, podría ubicarse en un modo de estar a la altura de la subjetividad de nuestra época.

Si podemos sostener nuestro discurso soportando la incompletud de lo simbólico, si nuestro inconsciente Freudiano, es la respuesta a esa falla inherente a lo simbólico mismo, y esto de alguna manera hace agujero en el pensamiento estructuralista ¿Qué hace, que sigamos hablando de estructura? Arriesgamos tres respuestas:

1- La experiencia del análisis da cuenta de una conjunción entre el hacer del analizante, su trabajo, su tarea, con su contraparte del lado del analista, en producir su Acto. Por lo tanto, ponemos en juego, una conjugación estructural entre hacer y acto.

2- El fin de análisis nos devuelve al lugar de ese objeto siempre perdido, radicalmente perdido y avizorado por Freud. Es en ese objeto “a” donde se sostiene, se concibe la estructura y el estatuto del inconsciente

3- Si un fin de análisis no conlleva otra realización, que la de haber hecho la experiencia subjetiva de la falta. Esa falta es la esencia misma del sujeto y esto estructura ese campo donde lo esencial del hombre es el deseo.

Resulta notable el modo en que Lacan, no separó sus avances teóricos, de sus movimientos en su clínica y de sus innovaciones, cuando no inventos, institucionales, tanto que en esa relación compleja de cada sujeto con el objeto a, escribe la fijación de la estructura en el fantasma, cuya vacilación y resquebrajamiento, advendrá en un estilo, que también se da a leer: como el modo

en que ese efecto de corte del sujeto dividido hace punzón con el objeto a, eso hace a la invención a la cuál es invitado nuestro analizante.

La estructura es el modo de no poder llegar a decir el objeto, es la decisión forzada ante lo indecible, es la posición discursiva ante lo insituable.

Situación que se complejiza ante el hecho evidente de que dicho objeto no puede ser universalizable, que no es para todos. Allí el neurótico se encuentra con la insatisfacción o con la imposibilidad de poder decirlo, nombrarlo; mientras que el perverso, cree poder decirlo, incluso conocerlo, valiéndose de la desmentida estructural; y el psicótico carga con él, sin poder desprenderse, ni ponerlo a cuenta de ningún objeto perdido. Allí en las psicosis, no habrá lugar a la interpretación, ya que interpretar es leer de otra manera la cadena significativa en la que cada sujeto está apresado. En este caso los significantes no hacen cadena y el discurso no produce lazo, en tanto ese sujeto que suponemos ahí, no soporta un saber, si no que éste le viene desde afuera y el enigma solamente se le presenta al modo de una revelación y no desde una conjetura, ni tampoco desde un desciframiento.

«Que el sujeto solo sea realizable en cada uno por supuesto, no deja menos intacto su estatuto como estructura, precisamente y anticipado en su estructura»

Hacemos desde aquí la puesta a prueba de la clínica de la psicosis.

En esta clínica, de la escucha del decir psicótico, cada testimonio "no responde..."

Tomamos un fragmento de un caso.

Nuestro paciente hospitalizado, está en posición de poca espera respecto de cualquier cosa.

Él interpela al analista: «Mi madre me abandonó...»

Se lo invita a conversar. La escucha de la psicosis es este acompañar.

«Vi en una revista algo de la prostitución y el negocio... y pensé que mi madre era así. Había un hombre que le traía a casa la comida hecha, la vianda. Él le pedía el dinero. Ella actúa así, como una prostituta. Yo me resigné a eso ya que ella llamó a la policía, al agarrarle yo de la mano con fuerza. ¡No sé lo que ella quiere de mí! ¡No sé!»

«Escucho voces de otras personas que me entristecen. Esas voces me tiran la contra, parece que gozan cuando yo sufro.»

«Anoche no quise comer.»

«Mi tristeza es que mi amigo de la Facultad de Agronomía, desapareció en los ´70. Lo hicieron desaparecer. Él quería ir al Norte, a Goya, provincia de Corrientes, donde estaba su familia, pero no llegó. La dictadura lo agarró y lo volteó y yo pienso todo el día en eso.»

Se escucha que de manera irónica él dice: «Mi mamá me dice que él no está muerto. Ella sólo intenta reanimarme...»

Se ríe él entonces, de lo que suena de su decir en esto último.

Difícil separación. Este hombre, en el hospital está separándose, porque deja de creerle a esa madre. Intenta un agujerito. «La hipótesis del inconsciente se sostiene en que este agujerito por sí solo puede proveer una ayuda.»