

Con la publicación de sus historiales clínicos Freud inaugura un espacio nuevo en el campo de la psiquiatría. El ordenamiento y la exposición del material se encuentran al servicio de presentar a los lectores las bondades del nuevo método utilizado.

Cada uno de los trabajos podría leerse, desde una visión historiográfica de la obra freudiana, respondiendo al interés teórico del autor en el momento de producción, así Dora estaría armado desde el interés de Freud por los sueños, Juanito y el H de las Ratas desde los trabajos sobre la represión, Schreber desde la preocupación por el narcisismo y la psicosis, etc.

Nominados como “casos”, o “historiales clínicos”, hay en el nombre propuesto la promesa de la narración de una historia, donde cabe esperar la presentación del protagonista involucrado, su problema, el desarrollo, la puesta en juego de las variables del método en la resolución de la cuestión, y las consecuencias finales.

Se observa como rasgo propio de estos escritos cierta pretensión de totalidad, cierta necesidad de presentar al el lector la mayor cantidad de elementos en juego de la situación propuesta, de tal manera que en una comprensión lo más completa posible, pueda captar clara y ampliamente la problemática presentada.

Puede parecer ingenuo lo que acaba de leerse, pero creo que no había ningún rasgo de ingenuidad en Freud al publicar sus casos de la manera que lo hizo. Creo más bien que respondía a un tiempo, a un momento de inauguración, a una primera vez, a **UN** psicoanálisis.

A un siglo de la publicación de El hombre de los lobos ya no es posible decir psicoanálisis a secas sino que se hace imprescindible aclarar de qué campo hablamos, desde que lugar lo decimos.

Me refiero a “**nuestro**” psicoanálisis. Y si bien dentro de ese “nuestro” tendríamos que ser cautos en plantear a que hacemos referencia, quienes estamos comprendidos, creo que no quedará duda que podemos utilizar el pronombre posesivo con comodidad, si referimos como “nuestro” psicoanálisis, al uso que le da Jacques Lacan el seminario “*los cuatro conceptos fundamentales...*”.¹

¹ Sesión del 22 de enero de 1962

Segunda clase luego de la “excomuni3n” en donde claramente sienta posici3n respecto de otros psicoanálisis.

Considero adem3s que ese “**nuestro**” incluye una afirmaci3n de un a3o antes, en la primera clase del seminario del a3o anterior “*la angustia*”, que condensa la intensi3n de la producci3n lacaniana, pues se trata de una toma de posici3n pol3tica.

Me refiero a la afirmaci3n que lo lleva el juego de palabras IMPEDIDO E INHIBIDO donde propone la utilizaci3n de la primera de las palabras –impedido- en lugar de la propuesta freudiana de inhibici3n, a la hora de leer las variables del texto freudiano *Inhibici3n, S3ntoma y Angustia*, justificando Lacan este cambio, en el recurso de la etimolog3a de la palabra en cuesti3n

Dice Jacques Lacan:

*“...estar impedido es un s3ntoma; e inhibido un s3ntoma puesto en un museo y si se mira lo que quiere decir estar impedido... del lado de la etimolog3a de ella **ME SIRVO EN TANTO ME SIRVE**.....pues “impedicare” quiere decir ser tomado en la trampa...”*

Con esta declaraci3n de intenciones, a la hora de abordar este problema de nuestra cl3nica, ¿qu3 posici3n tomar frente a utilizaci3n, publicaci3n, trabajo con casos cl3nicos? propongo seguir la propuesta que realiza Jean Allouch en el texto *S3lo las monograf3as cl3nicas...* de la revista *Me cay3 el 20* N°32.

All3 propone establecer cuatro BALIZAS, respecto de este tema. La palabra balizas parece absolutamente apropiada, uno pone balizas para demarcar una situaci3n de peligro, y a la luz de las discusi3n abierta sobre el final de la reuni3n anterior, este tema parece serlo.

Balizas se utilizan tambi3n a la hora de demarcar un camino posible², en el texto que menciono tiene esa intenci3n: abrir marcas al trazado de una v3a posible a la hora de estas cuestiones cl3nicas.

El texto se inicia con una referencia a cierto refr3n popular que m3s o menos dir3a que desde el bronce, desde el nombre escrito en una l3pida es desde

² En el mundo de la n3utica, las balizas, son un referencia obligada a la hora de establecer alg3n par3metro, marcar un camino sobre una superficie uniforme, sin diferencias.

donde puede tenerse acceso a cierta dimensión de lo que fue una vida. La totalidad de una vida puede leerse desde el final, mientras tanto y desde un análisis ella está en obra en sus impasses, en lo que tiene de invención.

Desde el inicio el texto propone cierta tensión entre el TODO y aquello que pasa en un análisis de tal manera que si por un análisis pasa toda una vida, aquello a considerar son los puntos por donde esa vida pasa, se juega, se inventa.

Esto lo lleva a la **primera referencia**. Que llamaría **LA NECESIDAD DE ABSTINENCIA POR TODA PRETENSIÓN TOTALIZANTE**. La observación que cita Allouch es el agradecimiento de Lacan a Freud por la manera en que publicó sus casos.

Como decía al principio en pos de intereses científicos el vienés nos ha legado un material que en una visión rápida parece completo y acabado en sus cuestiones, pero no deja de presentarse tan abierto y lejos del total, que ha dado lugar a diferentes y variadas posiciones de cada uno de los lectores incluyendo aquí los comentarios y variaciones que Lacan hizo respecto de un mismo tema, en diferentes momentos de su producción, cosa que de ninguna manera agota el problema tratado.

Con este telón de fondo, el de los innumerables escritos a que dieron lugar los casos de Freud sostenido en el exceso de información presentado, advierte Allouch, tomando posición en “nuestro” psicoanálisis, sobre cierto peligro presente a la considerar el material clínico: el exceso de información.

Per via di levare se tratará de la utilización de la “viñeta” como forma de presentación, una referencia clínica de una brevedad tal que solo puede ser referida como el autor nos la presenta, explicitando su intensión, llevando las cosas a un cierto: tómelo o déjelo.

Lacan usa de este recurso en su seminario. En la conferencia *Psicoanálisis y medicina* en la Salpetrie³ del 16-2-66, que es la sesión tercera del seminario XIII, dice:

³ *El curso 1965-1966, Lacan estaba desarrollando su seminario XIII sobre El objeto del psicoanálisis. El 16 de febrero de 1966, la sesión correspondiente a este seminario fue sustituida por una mesa redonda que reunió a médicos y psicoanalistas, organizada por el Collège de médecine en el Hospital de la Salpêtrière con el título: Psicoanálisis y medicina, y presidida por Jenny Aubry. En ella participaron, además de la Sra. Aubry, el Sr. Klotz, el Sr. Royer, la Sra. Ginette Raimbault y Jacques Lacan.*

*“... ¿Necesito acaso evocar mi experiencia más reciente?
Un formidable estado de depresión ansiosa permanente, que dura desde hace ya más de veinte años, el enfermo venía a buscarme aterrorizado ante la idea de que yo le hiciese lo más mínimo. A la sola proposición de que volviera a verme cuarenta y ocho horas más tarde, ya, la madre temible, que durante ese tiempo había acampado en mi sala de espera, había ya logrado tomar disposiciones para que nada de esto ocurriese.*

Esta es una experiencia banal, y sólo la evoco para recordarles la Significación de la demanda, dimensión donde se ejerce propiamente hablando la función médica, y para introducir lo que parece fácil captar, y sin embargo no ha sido seriamente interrogado más que en mi escuela, a saber, la estructura de la falla que existe entre la demanda y el deseo....”

Segunda referencia. EL ANALISTA ES UNA TUMBA, NO HABLA. En referencia también a las innumerables cuestiones a las que abrieron los casos freudianos se trata del hecho que a estos historiales se los conoce por un título que su autor le dio.

El hombre de los lobos, El hombre de las ratas, El caso Dora, nombres elegidos para hablar del caso, que responden a la creación fantástica del autor, que le asignan una fantasía al sujeto, que bien podría cuestionarse si fue la de éste, lo que es seguro es que responde a una forma de intrusión/intervención del analista en ese análisis cuyos efectos no pueden dejarse por fuera de la transferencia.

Cuando Felix Deutsch es convocado por un otorrinolaringólogo a interconsulta en relación a una particular paciente se encuentra con una mujer que lo sorprende en su presentación:

*“...En el entretiem po el otólogo había dejado el cuarto. La paciente comenzó entonces a charlar de un modo insinuante, preguntando si yo era analista y conocía al profesor Freud. Le pregunté a mi vez si ella lo conocía y si él la había tratado alguna vez. Como si hubiera esperado esta respuesta rápidamente respondió que ella **ERA** el caso Dora. ... desplegó gran orgullo porque habían escrito de ella como un caso famoso en la literatura psiquiátrica...”*

Tumba no como una cuestión de regla moral, sino que la oferta de hablar que se le da al analizante en el consultorio es correlato de que no saldrá de allí ninguna de esas palabras, en tanto es el lugar de analista el que garantiza eso.

Una de las finalidades del silencio, que constituye la regla de oro para la escucha del analista, es callar el amor, amor de transferencia con sus secretos triviales y sin igual.

Traición de Freud en el “Caso Dora”, sin conocer los secretos de la transferencia, que escribe en el historial, preocupado como estaba por la identidad de su paciente

“...es innecesario decir que no ha quedado en el relato ningún nombre que pudiera poner sobre la pista a un lector no médico y la publicación del caso en un medio puramente científico y técnico debería brindar aún más una garantía contra lectores no autorizados. Naturalmente no puedo evitar que la paciente se sienta apenada si su propia historia clínica llega a sus manos, pero ella no leerá nada en ese trabajo que no sepa ya previamente, y podrá preguntarse quién además de ella misma será capaz de descubrir por el trabajo que es de ella misma de quien se trata...”

Intervenciones del analista, en una transgresión a la regla fundamental, que no pueden ser ubicadas sino **en** un análisis, esto es **dentro** de la transferencia.

Podría esgrimirse que la “deformación” del material eximiría al analista de pasar por estar situaciones en la transferencia, argumento bastante usado donde parece estar presente cierto cuidado del paciente y de la transferencia por parte del analista. Ello encubre la idea que estamos proponiendo: toda deformación no es más que producto de la fabulación del analista que de esa manera se introduce él en el caso, lugar que no le está autorizado.

Esto nos lleva a la **tercera baliza**, o **EL PURE DEL ANALIZANTE**. De la mano de la anterior se trata de que toda presentación científica/psicopatológica con lleva su propia terminología acorde a un método que le es propio.

El método de la psicopatología, cualquiera que sea, implica la utilización de variables propias para un camino trazado, se trata de llegar a destino aunque eso implique alejarse cada vez más del decir del paciente.

En nuestra práctica, a diferencia de lo anterior, es el analizante el único autorizado a trazar ese camino con sus palabras en un rumbo que solo él conoce

y donde el léxico utilizado es tan suficiente que conlleva el mismo las condiciones de interpretación.

Se trata ni más ni menos que el analista ocupe su lugar, y no convierta lo que escuchó en un *puré de compota*, parafraseando a Allouch, aplastando así toda posibilidad para el que analizante.

Se trata de “*El Método*” inaugurado por Freud dentro del mundo “psi” en contra del modernismo propuesto Jean Pierre Falret, inventor de la presentación de enfermos junto con Pinel y Esquirol.

Se trata de un método que retoma un lugar propuesto por los alienistas.

Ese lugar es el del secretario del alienado, alguien que toma nota, alguien que responde, alguien que está ahí donde no está en juego la “buena presencia” a donde parece llevarnos todo el imaginario de la palabra secretaria/o sino alguien que queda definido por su función. Se necesita alguien responsable.

¿Cuál es la responsabilidad que le cabe? Simple: no responder a la demanda.

En la conferencia de Psicoanálisis y Medicina Lacan intentará explicar a sus interlocutores médicos para que está el analista ahí a diferencia del lugar adonde es empujado el médico por la ciencia.

Dirá que psicoanalista es aquel que sabe diferenciar entre demanda del enfermo y goce del cuerpo. Es aquel que sabe diferenciar demanda y deseo. Hay deseo en tanto hay inconsciente, a nivel del lenguaje algo está más allá de la conciencia. O lo que es lo mismo psicoanalista es aquel que sabe que la programación significativa es insuficiente para con el cuerpo, insuficiente para con LO SEXUAL.

Para lo que alguien dice otro es convocado a tomar nota de la insuficiencia de ese decir, esa es la función del secretario.

Allouch trae a Maquivello, en un ejemplo simple. Luego de que el gobernante dictara una carta con la orden de envío, quien cumple con esa función, sabe distinguir si la remisión de aquella podría ocasionar problemas diplomáticos para aquel, de tal manera que en ejercicio de su función podrá tomar la decisión de no enviarla. Anticipándose así al posterior pedido de suspensión de expedición

de la misiva por parte del gobernante, al advertir éste el error diplomático en que caería si la misma hubiera sido enviada. Un secretario, lugar del analista, es quien sabe de la diferencia entre demanda y deseo.

Cuarta baliza. Qué material clínico tendría a disposición el analista si debe guardar respetuosa distancia de lo que ocurre con su clínica.

Aquí es junto Allouch que creo cabe la propuesta de Lacan ME SIRVO DE LO QUE ME SIRVE, ya que propone utilizar las monografías clínicas que marcaron la historia de la psiquiatría.

Una pregunta le sale inmediatamente al paso y es: ¿qué tiene qué ver el método de la psiquiatría con el análisis?

Para esto dos respuestas la primera que la clínica analítica nunca se separó verdaderamente de sus particulares lazos con la psiquiatría y propone este momento como un tiempo para hacerlo, ello en relación con la segunda de las respuestas que tiene que ver con la cuestión del saber.

Si hay saber en juego, todos quienes formamos parte del mundo “psi” estaríamos habitados por cierto saber psiquiátrico, cierto saber de anticipación, Y deberíamos saberlo.

Saber verdaderamente será saber de los prejuicios y límites sobre los que ese saber está construido. Me pregunto ¿invitación a despsicopatologizar el psicoanálisis? “Docta ignorancia” propuesta por Freud como único operador del analista para mantener alejado ese “saber” de su clínica.

Dice J Allouch:

...no conozco mejor camino para comprometerse en esta vía que el estudio de las monografías clínicas. ...ella reserva bastantes sorpresas que justamente no encontrarán en los manuales y otros tratados de psicopatología, ya que una de sus funciones es precisamente por la generalidad a la cual se apegan, borrarlas...

Se trata ni más ni menos que de dejarnos sorprender en donde menos lo esperamos, en la pretensión del discurso de la ciencia que borra todo efecto de sujeto en su pretensión universal. Sorpresa del analista o inconsciente “nuestro” dirá Lacan en la primera clase del seminario luego de la excomunió.

Córdoba, octubre de 2016

