

A FORTALEZA ASEDIA DA

José Eiras

Vou reflexionar, como me pediu José Martinho, sobre a relación entre a psiquiatría e a psiconálise a partir dun caso clínico, no momento en que a psicanálise se sinte asediada. É unha fortaleza asediada polas psicoterapias que hoxe forman parte da psiquiatría. É fronte a este asedio que Lacan produciu o termo de psicanálise aplicada. A psicanálise aplicada é, pois, un termo que Lacan usa na acta de fundación pra opoñer o termo de psicoterapia de inspiración psicanalítica, fronte á lóxica das institucións ó servizo do amo moderno.

E fala da psicanálise aplicada como unha operación contra o malestar da cultura e pra dicir que a psicanálise e o síntoma están do mesmo lado como dúas formas contra o malestar da cultura. Podemos incluso dar un paso máis, como fai Éric Laurent no artigo publicado en *Pertinencias da Psicanálise Aplicada*, volumen que ven de saír como traballo previo ó próximo encontro do campo freudiano, Éric Laurent, no traballo *Dous aspectos da torsión entre o síntoma e a institución*, mostra que o que Freud chamaba “o malestar da cultura”, Lacan chámalo síntoma a psicanálise é unha operación que pon en tela de xuízo o modo de gozar de cada suxeito e que fai que poda xurdir unha nova relación entre o suxeito e o síntoma. Lacan pensa a psicanálise como a forma de espertar o suxeito a unha nova responsabilidade. Trata na psicanálise, de adoptar unha posición política fronte ó síntoma, mentres que a psicoterapia e a psiquiatría permitirían ó suxeito ter unha identidade, unha identidade a si mesmo, ou dito doutra forma, unha identificación ó sentido, polo ideal, ou pola norma. Esta identificación é o que Lacan chamou na psicanálise “o envés da psicanálise” ou “o discurso do amo”. A psicanálise, ó contrario do discurso do amo, debe permitir separar o gozo do corpo, procurar unha desidentificación.

Cando falamos de psiquiatría, falamos dunha institución e máis que pensar unha crítica á institución, trátase de buscar unha orientación, unha estrutura, un ángulo que nos permita ler de distinto modo a clínica. Jacques-Alain Miller, en *Psicanálise e Psiquiatría*, que se pode ler en portugués en *Lacan elucidado*, nos recorda que o

síntoma “Não é o mesmo no campo psiquiátrico e no campo psicanalítico: o psiquiátrico é constituído pelo psiquiatra; que o observa o descreve o classifica e lle dá nome.

Canto ao sintoma psicanalítico, só existe se for falado pelo paciente, o sintoma freudiano só existe a partir do discurso do paciente, dentro do dispositivo analítico”.

A psicanálise tería por vocación transformar a clínica, sen descoñecer que a súa clínica de referencia é a clínica psiquiátrica.

Pra transformar a clínica é sen dúbida o automatismo mental e os fenómenos elementales na psicose sírvenos de modelo, xa que pon de manifesto o estado orixinal da relación do suxeito coa lingua. E Lacan, na súa última enseñanza, a partir do que introduxo como *sinthome*, usando unha vella ortografía francesa que lle permite falar do dispositivo joyciano, no sentido en que a obra de Joyce como o dispositivo analítico, xogando coas relacións da palabra e da escritura, do sonido e do sentido, tecer e destecer homofonías, equívocos, que Lacan vai sinalar como única arma que temos contra o sintoma.

Vai facer de Joyce e da súa escritura un modelo pra destecer a relación entre o sintoma e o suxeito, entre o sintoma e o gozo. Jacques-Alain Miller, no artigo xa citado *Psicanálise e Psiquiatría*, sinala que “non há nada de mais instrutivo do que o fenómeno das vozes impostas ao psicótico que sofre de automatismo mental e que o invés de rexeitar como aberrante o automatismo mental, é millor perceber en que sentido ele prolonga e desnuda a propia estrutura da comunicação”.

Non é suficiente dicir a diferenza coa clínica psiquiátrica. Pra facer existir unha clínica psicanalítica e particularmente, unha clínica psicanalítica da psicose, é necesario facer a psicanálise desexable. Dito doutra forma, mostrar que a doutrina psicanalítica é pertinente e está viva. Quero mostrar a pertinencia e a viveza da clínica lacaniana como modo inédito de tratar o gozo, mostrar a psicanálise aplicada á psicose, que pode ó mesmo tempo que sexa psicanálise e que non deixe de selo so pretexto de ser terapéutico.

Vou tomar un caso clínico para ilustrar a relación entre a psicanálise e a psiquiatría. Trátase dun paciente psicótico que nos primeiros seis anos foi tratado por psiquiatras e a partir do último tratamento, enviado ó psicanalista, polo propio psiquiatra que o trataba,

coa seguinte nota: “Comezou a ser tratado con medicación neuroléptica, co que se puido obxectivar una revisión progresiva da actividade psicótica, así como a súa mellor adaptación á realidade. Neste retorno á normalidade, apareceron certos sentimentos depresivos, que se manifestan como vergoña, inseguridade, sentimento de insuficiencia ou incapacidade, e que representan a primeira referencia crítica e o inicio da posibilidade de elaboración. Mantén a súa alta capacidade verbal e de abstracción que lle permite defenderse da súa organización psicótica e ó mesmo tempo encubri-la súa patoloxía, dada a súa elevada capacidade de análise e de pensamento deductivo hipotético. Esta nota é un resumo da historia clínica do paciente, psiquiátrica do paciente onde non se fai referencia a ningunha particularidade do seu delirio, pola simple razón de que o paciente ocultara ós psiquiatras o contido do seu delirio, xa que os consideraba formando parte dos perseguidores no seu delirio paranoico.

Seis anos antes, no momento do desencadeamento, é relatado polo propio paciente deste modo: “era entón un brillante escolar e todo me parecía demasiado ben; había amigos, había éxito, había traballos, había mulleres; todo parecía normal, de non ser polo medo que experimentaba ante a creatividade imaxinaria da linguaxe: xa entón experimentaba un medo terrible e un terrible pracer pola creación imaxinaria da linguaxe.

Neste intre, o traslado a unha universidade estranxeira para face-la tese doutoral, vai supor para el un desastre: o desencadeamento dunha psicose. O escenario do desencadeamento é moi preciso: a discusión coa titora, a señora W, coa que está en desacordo sobre a orientación do seu traballo fai que se vaia queixar ó director da tese “queixeime dicindo que a teoría da señora W era deficiente. O director do master, deume a razón e entregoume a chave da biblioteca da universidade, ó tempo que me prometía unha entrevista co catedrático da materia. “En certo modo, ganara –escribirá máis tarde-, pero nuns segundos unha certeza instalouse na miña cabeza: eu son un economista xenial, volví ó meu cuarto e inmediatamente me embargou un sentimento de pánico e persecución: todo o que oía e vía tiña que ver coa conspiración: era un xenio e tiña algo xenial que escribir, e non me lembraba absolutamente de nada. Oía voces, os libros falábanme, seguía instrucións que creía percibir de todo o mundo.

Era libre para elixi-lo sentido das palabras, pero non podía distinguir a verdade da realidade, porque podía dicir “touros vermellos” e existían.

As palabras escritas transformábanse en palabras impostas; así, “glassnosts” transformábase, por unha torsión fónica, en “glass-not”, quería dicir agora “non beber”, ou kidnapping (secuestrar en inglés) transformábase en kid / napp, no que el lía o imperativo “nenos, vai durmi-la siesta”. Temos, pois, un cadro esquizofrénico completo, a certeza dun significante non real – “son un xudeu xenial”, a transformación do Outro en perseguidor, e as palabras transformadas en coisas e o simbólico xa non servía pra evita-lo real.

Este estado vai durar cinco anos con crises agudas que se repetían cada vez que tentaba rematar de escribi-la súa tese doutoral. Os primeiros tratamentos psiquiátricos foron de cabalo. Pasaba o tempo durmido. Seguía sendo perseguido polas rúas, encerrábame na miña habitación e falaba e recibía mensaxes mentais. Os ruídos tiñan significado. Comezaba a era neurolóxica, que durou demasiado tempo. O médico dixo que podería curarme se seguía o tratamento, que a solución era química e mentres, aguantar.

Sen que se dese de conta, a súa conducta e aparencia comezaron a ser estafalarias, e foi necesario que a súa familia lle obrigase a reanuda-lo seu tratamento psiquiátrico. Escribo máis tarde: “con grandes esforzos logrei remata-la redacción da tese, pero o delirio alcanzou a realidade. Comezou propiamente o delirio mesiánico, ó entrar no apartamento a chave convertiuse en Jahvé (en castelán chave é “llave”, palabra homofónica con Jahvé) e tiveron entón a certeza de que Deus me escuchara e de que era un xudeu xenial. Deseñei un campo de batalla mesiánico no que eu, axudado por Jahvé, o deus xudeu, loitaba co demo.

É neste momento, seis anos máis tarde, no desencadeamento da psicose cando é tratado polo último psiquiatra, que o remite ó psicoanalista. Nese momento, según a nota do psiquiatra, máis adaptada á realidade, el percibíase a si mesmo como: “son unha merda no centro do mundo, son unha pura negatividade, un home sen atributos. Sinto a miña pel como se fose unha gabardina. Son un home gabardina. Xa non deliro, pero sinto que todo se refire a mín. Vese así cómo o psiquiatra chama mellor adaptación á realidade, aínda que con sentimentos depresivos e de vergoña, ó ser traducidos en palabras, aparece a trama que o delirio encubría. Ó renunciar ó sentido que lle daba o delirio, o aparato permitiulle conectar significante e gozo, e que pon de manifesto o efecto terapéutico do delirio. O tratamento psiquiátrico permitiulle adaptarse mellor ó mundo.

Vese nestes tres momentos da psicose os límites da psiquiatría, pero tamén neste caso o feito de que o psiquiatra pensou que este suxeito podía ser tratado pola psicanálise.

Despois dunhas poucas sesións, acepta comezar unha psicanálise e fala da cura como algo non moi distinto ó delirio, “só que no delirio trátase dunha lóxica cancerosa, unha lóxica que te empuxa por un túnel infinito, e decide contarme o seu delirios, algo que ocultara antes ós seus distintos psiquiatras, ós que só falaba de sentirse perseguido dunha forma xenérica” e é posible illar os significantes elementares.

O traballo analítico desabona o traballo delirante do inconsciente. Vese aparecer así unha causalidade, “o real da escritura, a pura relación coa lingua, o máis terra a terra da articulación entre o sentido e o som”. Neste caso particular, axudado polo feito de que o paciente, a partir dun momento empeza a entregar escritos ó analista. El mesmo escribía “a transferencia comezou a funcionar”. E este momento é sinalado porque deixa de visitar ó psiquiatra, as mulleres volven entrar na súa vida e comeza a entregar ó psicanalista os seus escritos –escritura que a partir de entón vai dobrar os momentos cruzais da cura, e é, como di Lacan, “un facer que soporta o pensamento”, e que permiten calificar estes escritos como escritos baixo transferencia. Nesta etapa entrega ó psicoanalista tres escritos: o primeiro, un escrito autobiográfico do que están tomados os parágrafos que lin máis arriba, e que é un relato rigoroso das etapas da súa psicose.

É un fermoso texto onde significativo e significado están articulados e onde existe unha temporalidade, pasado, presente e futuro. Un segundo escrito en forma de ensaio joyciano, onde xogando co son e o sentido. “16 oct-opus-bre... en principio era el lenguaje: pronombres personales. A palabra tiña que inicar-se que sé es pro-nombre, pro-Yahvé, llave de la circunferencia. ¿Cómo no re-en-dir-sé a quien sabe: Xa ve (Yavé) / ve xa: vexa...”, onde trata de amosar cómo poder manexa-lo gozo da lingua. E un tercer escrito, un conto erótico cunha beleza e calidade literaria, que amosan un certo retorno do gozo fálico, pero sobre todo os tres escritos feitos con brillantez e dominio da linguaxe, están feitos para causa-la admiración do analista, admiración: facerse admirar e amar, o seu modo de achegarse ás mulleres, pero que agora se dirixen ó analista

A última etapa da análise é unha historia de amor. O encontro cunha muller da un xiro. A cura que el sinala dicindo “xa non son enfermo mental”. É unha análise que dura dez anos, con moitos escritos, nun dos cales amosa así o que pensa da experiencia analítica:

“A experiencia psicanalítica supuxo, entre outras cousas, unha reelaboración das miñas categorías de pensamento e da miña escala de valores. Tras unha primeira etapa, supoño que ineludible, de desexo de certidumbre, protección, curación, tanxible, a realidade, e o meu lugar dentro dela, mostrouse algo moito máis flexible, dúctil, sobrelevable e chea de matices que aquela realidade descarnada e radicalmente autoritaria do período anterior á crise. A linguaxe amosou a súa capacidade simbólica e a súa estruturación inconsciente nunha dobre dimensión de sentido formalizable e de intuición inasible. O tempo perdeu, en boa medida, o seu carácter despótico e ríxidamente cronolóxico e o espacio analítico proporcionou o espello e o interlocutor necesarios para poder atopar un contexto no que a linguaxe puidese alcanza-lo seu papel terapéutico.

E engade:”tomo por primeira vez conciencia da miña disociación. O outro son eu mesmo. O demo era louco. O ananiño era louco. O que me comía era eu mesmo. Sei agora que o diálogo co outro do espello é a loucura.

Pero a historia de amor acábase, e empeza un longo período de duelo, polo que necesita unha vez máis a escritura. É un longo traballo de duelo e un longo traballo de escritura, vai se-lo último traballo que entregue ó analista, unha interpretación psicanalítica, lacaniana, dun texto literario; unha historia de amor entre un cura e unha muller rica de tal modo que o protagonista só existe polo esforzo da vontade do lector, e así a relixiosidade do personaxe aparece como un delirio relixioso, un sistema delirante como necesidade de rebeldía fronte á impostura do pai. No texto, esto aparece dramatizado como a rebeldía dun fillo ante unha agresión, un castigo inapropiado e desproporcionado do pai, quen en lugar de facer sentir rencor ou vinganza, produce unha actitude de increencia, increencia que se transformará nun delirio ante o encontro dunha muller.

É unha historia de amor que os dous intúen como imposible, pero non deixan de tentalo, e o que parecía unha relación amorosa, é en realidade unha relación que o protagonista constrúe a través do seu delirio, da súa teoloxía. El é capaz de conquistar á dama porque é capaz de poñer palabras ós seus desexos, ás súas fantasías. E esta capacidade interpretativa é interpretada por ela como unha seducción.

Pero a historia de amor resólvese dunha forma trágica, o intento de levar á realidade a súa fantasía supón pra ela a ruína e o fracaso; pra el a demanda de converterse simplemente nun home aniquílo.

É unha longa historia, un longo escrito, unha relectura da súa propia historia que lle permite sacar unha consecuencia, unha nova posición subxectiva: o abandono das mulleres, o celibato. Un celibato que supón, ó mesmo tempo, un reordenamiento da súa posición familiar, a reconstrucción sempre inacabada de escribir de novo a novela familiar sinala moi precisamente nun psicótico non só non existe a novela familiar, senon que foi borrada polo delirio. Xa non delira, xa non é un enfermo mental, e di: “os seres humanos teñen intencións e viven. Eu reflexiono para poder ser normal, para poder face-lo que fan os seres humanos”.