

Lacanoamericanos hoy

María Rizzi

*¿Quién sabe qué hacer
con un cuerpo de parlêtre?*

Jacques Lacan

1.

En el curso de la misma semana –hace unos meses- me llegaron, por diferentes medios, la noticia de que el DSM había sido “desactivado” y una nota en la que el “inventor” del ADHD sancionaba a ese “desorden” como “el primer ejemplo de una enfermedad ficticia”. Poco después, –como referencia local- un artículo titulado “La demanda de pastillas”, de Gonzalo Garcés, en el que se afirma que: “En vez de buscar un medicamento para una dolencia, se postula una dolencia que explique el medicamento”.

¿Deberíamos algo así como “alegrarnos” con estas noticias? Por supuesto, no se plantea incluir a los psicoanalistas en los debates sobre los diagnósticos ni, mucho menos, en los tratamientos de los –¿cómo llamarlos?- “exADHD”. El artículo de Garcés sí habla de las que llama “terapias”; de hecho, inicia así: “¿Se puede todavía hablar de terapia psicológica en la Argentina?”, para después agregar que “pocos se animan a reivindicar el psicoanálisis” y que “los jueguitos de palabras y los silencios de Lacan nunca fueron terapia” ... aún así es un artículo que tiene la virtud de dejar planteado el problema de la interdependencia entre el fármaco y el “trastorno”, es decir, el problema de la medicalización.

Mientras percibo que estas cuestiones van generando cierto “debate” me encuentro con un libro que es el producto de un proyecto que tuvo por actores a dos grupos *a priori* bastante disímiles: neurocientíficos y escritores argentinos; los primeros “enseñaron” a los segundos en qué consisten ciertas “enfermedades mentales” y, a partir de lo “aprendido”, los segundos escribieron sus cuentos tomando alguna de esas enfermedades. El libro –que es de una edición impecable financiada por Roemmers e Intramed- comienza con una introducción del Dr. Facundo Manes que sostiene algunos puntos que quisiera compartir; dice: “Pese a los grandes avances de las neurociencias, los diagnósticos en neuropsiquiatría se siguen llevando a cabo hablando con el paciente y su familia” y luego, “... una vez

más en la historia, el gran interrogante que se presenta frente a tamaños avances [los de la neurociencia] es si esto llevará a que por fin se sepa todo, se descifren todos los enigmas, se acaben todos los misterios”. Luego, en el Prólogo, el Dr. Daniel Flichtentrei sostiene: “La proliferación de creencias sin sustento y la charlatanería van cediendo su lugar al saber metodológicamente riguroso, a la argumentación lógica y a la contrastación con la experiencia empírica. Los desarrollos de la tecnología han puesto a nuestro alcance recursos que ya no admiten la impostura. Se desmoronan las excusas que justificaron hipótesis imposibles de probar... El escenario que la ciencia nos devela no sólo es más verdadero, también es apasionante y de una belleza sublime... Sin embargo, aún sobreviven estrategias que permiten vivir en el presente mientras se lo piensa con herramientas que ya no son capaces de describirlo. La ceguera, la imbecilidad, el prejuicio o la ignorancia son algunas de ellas”. Después de esas introducciones están los cuentos que –especialmente algunos- rescatan, justamente, el dolor escrito en el cuerpo, en la historia personal, los lazos entre médicos y pacientes, las relaciones familiares...

Parecería ser que asistimos, de este modo, en nuestro medio, a una juntura entre posiciones que fervientemente desconocen toda incidencia del *parlêtre* en aquello que, como acontecimiento, viene a sucederle en el cuerpo –toda manera de decirlo es mala porque él es en el cuerpo mismo- y que, en función de ello, ponen al psicoanálisis a la cuenta de ciertas tendencias “oscurantistas”, y otras que vislumbran al menos que eso que hace padecer, acaso, tenga algo que ver con lo que el paciente tiene para decir.

Ya en 1966 Lacan –en el contexto de dialogar con médicos de un Servicio de Pediatría* - lanzaba la siguiente afirmación: “Permítanme delimitar... como falla epistemo-somática el efecto que tendrá el progreso de la ciencia sobre la relación de la medicina con el cuerpo... Este cuerpo no se caracteriza simplemente por la dimensión de la extensión: un cuerpo es algo que está hecho para gozar, gozar de sí mismo. La dimensión del goce está excluida de lo que llamé la relación epistemo-somática”. Llama la atención la actualidad de su aserto; esto, en un diálogo en el cual Lacan ubica toda una serie de cuestiones –algunas de las cuales tomaré luego- absolutamente valiosas para nuestro contexto actual, entre las cuales, agrego simplemente ésta: su enorme preocupación por cuál sería la relación que le

convendría al psicoanálisis con la medicina, siendo que él mismo no adhiere a la posición de extraterritorialidad que ubica en ciertos psicoanalistas de su época y en función de lo cual, sostiene: “Encontrarán su lugar en su momento, es decir, muy rápido, si consideramos el tipo de aceleración que vivimos en cuanto a la parte que le toca a la ciencia en la vida común”. Se constata la segunda parte de su afirmación; en cuanto a la primera -esperanzada- parece que hay mucho aún por definir.

2. De la praxis

En la primera entrevista que sostengo con ellos, los padres de Joaquín relatan que la concepción de su hijo ha sido vía fecundación *in vitro*. La madre explica que ella –aun siendo muy joven– sabía que iba a tener dificultades para concebir “normalmente” por problemas de endometriosis. El padre hace referencia a lo relativamente sencillo que fue para ellos el proceso porque el embrión “prendió rápido”. Antes de implantarlo, les mostraron una “foto” del embrión: “nadie está preparado para ver eso... y eso que nosotros somos, los dos, médicos”, dice. Y agrega: “se habían fecundado unos cuantos embriones; implantaron a Joaquín y otros los congelamos. Dos años después implantaron otro y nació el hermanito de Joaquín. Con lo cual, los dos tienen la misma edad pero nacieron con dos años de diferencia. En fin, es un problema filosófico...”.

Recibo a Joaquín cuando tenía poco menos de siete años. La decisión acerca de la psicosis ya estaba tomada: era un pequeño paranoico que inducía, realmente, temor. “No me importan tus reglas”, decía mientras intentábamos jugar a algún juego reglado. Había salido de una suerte de autismo infantil con un tratamiento cognitivo-conductual.

El padre de Joaquín tiene una única hermana que, a su vez, tiene dos hijos varones de los cuales el menor tiene “alguna discapacidad: no habla, es raro. Ellos siempre lo negaron”. Por su parte, la madre tiene también una hermana que estaba embarazada en la época de aquella primera entrevista. Relata la madre: “buscaron mucho un embarazo; finalmente, quedó embarazada. Pero en la misma semana que el Evatest le dio positivo se enteró que tenía un cáncer en la lengua, un cáncer muy raro. En el curso del embarazo la intervinieron y cuando nazca el bebé le van a tener que hacer otra intervención porque tiene una recidiva”. Digo entonces algo que es

casi del orden de la obviedad pero que parece que nadie había dicho hasta entonces: “¡Qué difícil tener hijos en esas familias!”

Si bien Joaquín se maneja con aparente “normalidad” su diálogo por momentos pierde ilación y pasa de un tema a otro sin ninguna lógica. Sus referencias son, básicamente “científicas”: él sabe acerca de una cantidad de cosas pero a la hora de jugar a cosas simples se pierde, no puede sostener el entramado lúdico.

Llegado el tiempo del parto y la operación de la tía materna, Joaquín empieza a estar cansado y a sostener aún menos el jugar. Presenta, además, una rareza en los ojos: en reiteradas oportunidades parpadea rítmicamente varias veces; no termino de ubicar qué le pasa. Además, por asuntos vinculados a la situación de su hermana, la madre me llama y me pide, en algunas ocasiones, cambios en los horarios de Joaquín; se la escucha angustiada. Decido citarlos; les comento algunas de estas cosas, les digo lo que ubico en Joaquín y los invito a hablar de la situación por la que atraviesan; especialmente, les pregunto cómo están manejando esta situación con Joaquín. Empiezan a narrar una serie de comentarios que su hijo hace, escenas en las que pregunta por la tía y su bebé, cierta certeza de que –como él lo dice– “hay problemas”. Pero ellos no le han dicho nada; aun cuando la situación ha producido, incluso, cambios notables en la rutina familiar (Joaquín y su hermano solían estar al cuidado de la abuela materna que ahora cuida de su propia hija enferma), los padres de Joaquín insisten en no dar versiones. Mientras hablamos de estas cosas, por alguna razón que ahora se me escapa, evoco aquella frase inicial del padre refiriéndose a la “foto” del embrión; digo: “nadie debería ver eso”. Él me corrige: “dije: ‘hay cosas que nadie está preparado para ver’. De verdad es muy raro: ni siquiera hubo copulación y a uno le muestran eso y le dicen: ‘si todo sale bien, eso va a ser un hijo; si no, a lo sumo será una tristeza’”. Más tarde, continúa: “No sé cómo va a seguir mi cuñada. Yo estoy preparado para explicarle a mi hijo un hecho ya consumado, algo certero. Y estoy preparado también para comunicarle en algún momento la cuestión filosófica de que ‘no hay teja que te proteja ni baldosa sobre la que pararse’ –larga cavilación “seudo filosófica”–, que todo es incierto; adhiero a esa posición filosófica. Pero no estoy preparado de ninguna manera para transmitirle una incertidumbre como la que tengo respecto de qué le va a pasar a su tía... no, no puedo con eso”.

Joaquín aparece un día con un parche en el ojo. La madre me explica que es un procedimiento médico para corregir una dificultad que él tiene y que a Joaquín le incomoda mucho, que se queja. En alguna entrevista posterior con ella le pregunto si no hay otra cosa que se pueda hacer para corregir el problema del ojo y le recuerdo el síntoma que, justamente, estaba presentando en los ojos. Respecto a esto, su padre me dirá luego que yo no entiendo cómo son las cosas, que eso es un procedimiento médico, que el ojo hay que corregirlo y que lo que le pasa a su hijo en los ojos “no tiene ningún sentido”.

En otro encuentro, el padre de Joaquín se refiere a su propio padre: dice que a la hora de “ser padre de Joaquín” no puede sino copiar absolutamente todo lo que, según recuerda, fue su padre para con él. Evocando luego la muerte del padre, que murió en un accidente de tránsito cuando él tenía siete años, dirá: “recuerdo cuando mi tía vino a decirme ‘es increíble pero falleció tu papá’. Y después mi madre, que se sintió en la obligación de decírmelo ella misma: ‘tu padre se fue al cielo’, me dijo. Le contesté: ‘el cielo es una masa de aire’. Hoy soy el mismo; no hay distancia entre ese que era a los siete años y el que soy ahora”.

3.

Retomo ahora unas pequeñas notas más de lo dicho por Lacan en 1966: “¿En nombre de qué tendrán los médicos que estatuir el derecho o no al nacimiento? ¿Cómo responderán a las exigencias que confluirán muy rápidamente con las exigencias de la productividad?... ¿Qué podrá oponer el médico a los imperativos que lo harían empleado de esta empresa universal de la productividad?” Estas eran las preguntas que Lacan comenzaba a desplegar a partir de ubicar –con una enorme lucidez- que el nuevo matrimonio entre medicina y ciencia, incluso más, la erección –también nueva- de la misma medicina como ciencia, no podía dejar de tener consecuencias y que esas mismas consecuencias iban a operar como incidencias sobre el psicoanálisis, con un pedido de toma de posición. Más radicalmente aún, Lacan lee esto como estando en el origen mismo del psicoanálisis; propone que “Freud... inventó lo que debía responder a la subversión de la posición del médico por el ascenso de la ciencia: a saber, el psicoanálisis como *praxis*”.

Ciertamente, también es en la ubicación que Lacan hace de la ciencia moderna que puede fecharse el nacimiento del sujeto que le interesa al psicoanálisis; como lo dice en “La ciencia y la verdad”, en 1965: “... cierto momento del sujeto que considero como un correlato esencial de la ciencia: un momento históricamente definido... aquel que Descartes inaugura y que se llama el *cogito*... el sujeto en cuestión sigue siendo el correlato de la ciencia, pero un correlato antinómico puesto que la ciencia se muestra definida por el no-éxito del esfuerzo para suturarla”. Sin duda esta afirmación está plena de unas consecuencias que no es mi interés desarrollar aquí; simplemente importa señalar que Lacan va a volver al *cogito* innumerables veces en su enseñanza para, por ejemplo, marcar el rechazo del cuerpo a la extensión que de aquél surge, hasta para soportar su reformulación –que supone una nueva vuelta sobre el cuerpo- en “yo gosoy”. Me interesa subrayar, entonces, el efecto de tensión –no necesariamente de enfrentamiento pero sí de tensión- que se genera a partir de las posiciones que Lacan va tomando respecto de la relación entre psicoanálisis y ciencia en general y entre psicoanálisis y medicina en particular.

.....

Se sabe: “lacanoamericanos” es el nombre que Lacan inventa -juego letrino mediante- para los latinoamericanos que, sin tener a su persona como pantalla, hemos recibido su transmisión por lo escrito; este es uno de los nombres de la entrada del lacanismo en América. Sin embargo, hay un nombre que antecede a éste y que tiene que ver con el desembarco efectivo de Freud en los Estados Unidos: el que queda asociado al “No saben que les traemos la peste”; y si digo que éste también es uno de los nombres de la entrada del lacanismo es porque debemos ese relato a Lacan y no a ninguno de los actores en juego: E. Rodríguez –en su monumental biografía de Freud- ubica a la llegada en barco de Freud, Jung y Ferenczi al país norteamericano como el “escenario monumental para una fabulosa historia apócrifa”; y H. Vezzetti la tilda de “escena... falsa e inverosímil”. Ambos coinciden en afirmar que no hay rastros de esta frase en ninguna de las biografías de Freud, ni en las cartas, ni en los documentos que podrían servir a tal fin; ambos, también, coinciden en que la escena “ha terminado por ser más ‘verdadera’ que los hechos que la desmienten”; cada uno da diferentes razones de ello.

Me interesa especialmente recuperar esta escena en lo que dice respecto de Freud y de Lacan en torno al tema que me ocupa: la relación entre psicoanálisis y ciencia. Si, como el mismo Vezzetti lo sostiene, este relato revela más a Lacan que a Freud es porque para Freud el psicoanálisis no podía ser pensado de ninguna manera como “la peste”: aspiraba al reconocimiento del psicoanálisis como una ciencia y, más aún, se ubicaba a sí mismo “como un hombre de ciencia que, para la posteridad, aspiraba a verse reunido con Newton y Darwin”. A contramano de esto, la relación de tensión con la ciencia encarnada por Lacan -como ya ha sido expuesta- y, conjuntamente, el posicionamiento que Lacan hace de sí mismo como soporte de una versión del psicoanálisis claramente subversiva, bien diferente de la sostenida por los norteamericanos. Es así que, entonces, esta versión nos deja como legatarios de la peste, como sus receptores, a los que mucho años más tarde seremos ubicados, también por Lacan, como sus, tal vez, más genuinos receptores.

Conocemos la situación en Francia: sabemos de la persecución de los analistas que pretenden situarse como defensores de su *praxis* en determinados campos. Sabemos también lo que está ocurriendo en Bélgica, la nueva puesta en el candelero de la cuestión del psicoanálisis profano ¿Cómo nos posicionaremos en relación a esta clase de cuestiones en la que es nuestra coyuntura local? ¿Qué incidencia tendrá en ello nuestra ubicación como legatarios de la peste pero también como lacanoamericanos? Quién sabe... tal vez el porvenir de la relación entre nuestro psicoanálisis, la medicina y la ciencia penda de la condición que soportemos para poner a trabajar nuestro propio mito de origen.