
Historia de la Red

Por Adela Fryd- EOL

Contar la historia de la Red en una mesa donde hay integrantes de Instituciones psicoanalíticas con una larga historia de trabajo y proyección a la comunidad podría parecer hasta ingenuo, pero pensar una extensión del psicoanálisis de orientación lacaniana hacia la comunidad habla de ella como red asistencial orientada hacia fuera. Nos encontrábamos obligados a responder a los miembros de nuestra escuela y de nuestra orientación dentro de la comunidad lacaniana, pero sabiendo que se levantarían objeciones a nuestro proyecto, puesto que su puesta en práctica podía llegar a descuidar ciertos principios que siempre hemos sostenido para la dirección de la cura.

La creación de una Red asistencial resultaba difícil, incluso por la elección del término. Mencionar el término *asistencial* podría resultar problemático puesto que lo es en tanto que aplicado al síntoma, y podría remitir a que el objetivo fuera la curación; sin embargo, sabemos que ésta última palabra es problemática porque no se beneficia de una definición radical.

No se trataba sólo de principios; por ejemplo, sabemos que todo psicoanálisis sólo es posible en transferencia; era necesario determinar si era posible establecer una transferencia con la Red misma para permitir la entrada en el trabajo psicoanalítico.

Sin querer hacer de esta decisión una odisea (ni una justificación) nos centramos en llevarla a cabo, muy acompañados también por J.A. Miller, Judith Miller y Eric Laurent. Ellos la habían planteado hace mucho tiempo en su escuela, aunque fue un proyecto que se postergó hasta hace poco tiempo.

¿Que es lo que nos movió?

Nos encontrábamos en un momento donde la dispersión de teorías y la multiplicidad de escuelas eran prueba de la increencia en la clínica; por ello, responder a cada una de las objeciones fue parte importante del proyecto y del desafío mismo: el deseo de que la orientación lacaniana llegase a aquellos lugares donde no estaba, y mostrar que la salida a la comunidad, con todo la impureza que implica, llegaría a permitir una auténtica investigación que sin apartarse de la ética lacaniana, replanteara y pusiera a prueba los conceptos en una clínica sin contraindicaciones.

Otras objeciones que había que remontar se referían, por ejemplo, al problema del dinero. No se trataba sólo de establecer honorarios accesibles para el paciente, sino de otorgar al dinero el valor que tiene como elemento de maniobra dentro de una practica psicoanalítica.

En este momento, por el contrario, varias de las escuelas de la AMP lanzaron, cada una a su modo, una red hacia la comunidad. Estamos lanzados a dar cuerpo al concepto lacaniano de psicoanálisis aplicado. Ya nadie piensa que el psicoanálisis aplicado seria una degradación o una traición con respecto al psicoanálisis puro, como si se tratara de un empirismo inconexo en oposición con una racionalidad intangible. Hoy sabemos que no existe condición ideal para el acto analítico y por consiguiente no tiene ningún interés oponer la pureza del acto analítico a las diferentes modalidades que pueda tomar la práctica terapéutica. Existen diferentes modalidades de la práctica que no se ajustan a esas teóricas condiciones óptimas; sin embargo, el psicoanálisis lacaniano no retrocedió ni frente a la psicosis, ni al psicoanálisis con niños.

Esta ampliación no significa que el costo de nuestra propuesta significara una degradación; en este sentido, siempre tuvimos muy

presente el consejo de Lacan, según el cual sin principios y sin ética, el análisis se degrada en una inmensa mezcolanza psicológica.

Quisiera poder dar cuenta de nuestra apuesta, que tiene dos caras. Por una parte, pensamos que podemos asumir la frase de Lacan, “una terapéutica que es distinta de las otras”; por otra parte, se trataba de comprometernos con una puesta a prueba de la clínica misma, lo que nos plantea un verdadero desafío, frente a una sintomatología emergente, frente a síntomas no dirigidos al Otro y no siempre dispuestos a hablar.

Si hemos tomado significantes nombrados por otros discursos como anorexia, depresión, fobias, bulimia, es porque queremos dar cuenta de una frase que divulgamos: “El psicoanálisis puede tener una respuesta.” Asumimos esta frase como un auténtico deseo de dar cuenta de nuestra manera de conducirnos e introducirnos en nuestra acción analítica. La intervención del analista nos coloca frente al desafío de realizar un psicoanálisis a cielo abierto; proponemos una actividad de ida y vuelta entre la clínica y la investigación para que sea esta última la que ponga a prueba los conceptos.

Podríamos preguntarnos cuál es el malestar al que responde nuestra época. Uno de estos malestares está producido por la actitud de la ciencia, que ha terminado por forcluir al sujeto de su propia subjetividad. Por ejemplo, el problema de un transexual, a quien nosotros consideramos un psicótico que no acepta pasar por la castración, aseverando que su situación es producto de un error. Frente a esto, la ciencia, en cambio, le ofrece una solución quirúrgica para remediar lo que le sucede. El problema, entonces, es saber cuáles son los síntomas modernos que pueden entrar en el campo del psicoanálisis, por ejemplo las consecuencias de las nuevas sexuaciones. Reconocer el impacto de la ciencia sobre el sujeto sin ilusionarse con su discurso, ofrece la posibilidad de maniobrar eficazmente con los síntomas de la modernidad, porque no se escabulle el tema de lo real.

Esto implica que el psicoanálisis es un tratamiento del goce en el sujeto hablante, mientras la ciencia es más un vacío del goce por el lugar que el sujeto tiene en ella.

No consideramos que el síntoma se oponga al lazo social, sino que es la manifestación más singular para un sujeto de su manera de establecer su lazo. En el discurso del Amo, hay un tratamiento de los síntomas que apunta a su reducción. En el psicoanálisis la experiencia muestra que el síntoma no se puede reducir totalmente e incluso un sujeto se puede reconocer en su síntoma como lo que tiene de más peculiar. Hay algo en el síntoma que es indomable: cuanto más se intenta dominarlo, más se reactiva.

Pensemos en la histeria moderna, que con sus síntomas en vivo (actings, anorexias...) es una manifestación de desafío al amor al padre. Muchos de estos síntomas son embrollos que muestran la rebelión de la histeria, el decir que no con el cuerpo.

Ejemplo de esto son esas jovencitas que no presentan un síntoma que descifrar sino una clínica, ruidosa o no, del acting. Estábamos equivocados al pensar que niegan el psicoanálisis porque no quieren admitir su responsabilidad en el desorden que ellas mismas crean. Si fuera así, el analista no tendría más que declararlas inanalizables.

El acting out es el extremo del desafío histérico para el Amo, ya que en lo que hace expresa la causa que desafía. Es un desafío al saber, pero al mismo tiempo un llamado al saber.

Las emergencias sintomáticas son siempre sinónimos de fracasos en el discurso del Amo, que sólo quiere reducir el síntoma, eliminarlo. Así es como la terapéutica, las indicaciones, los tratamientos que se inventan día a día pueden ser sólo el medio de dominar el

síntoma. Por ello, cuando Lacan habla de los psicoterapeutas parecía una palabra violenta: dice que la psicoterapia puede conducir a lo peor.

Ahora bien, el psicoanalista acoge estos síntomas, porque piensa que Lacan, al apuntar a lo real, apunta al corazón de lo que hace mella en cada época, a lo ingobernable del síntoma; por eso, acoger la subjetividad de la época no es más que seguir a Freud que en 1930, después de casi 50 años dedicado a estudiar los síntomas de los sujetos, introdujo su tesis sobre el malestar en la cultura. En efecto, cada época regula las modalidades de goce, y las posibilidades de convivencia de unos con otros.

Freud sostiene que es propio de la civilización el producir siempre nuevos síntomas. Esto es lo que también nos plantea Lacan cuando habla de la envoltura formal del síntoma, condicionado por las exigencias pulsionales, pero que al mismo tiempo adquiere cuerpo en función de las condiciones del afuera, subrayando así su historicidad.

Tomar el término lacaniano “envoltura formal del síntoma” nos permite pensar que no se trata de dejar de lado los llamados síntomas sociales (nuestro país vivió situaciones de verdadero traumatismo en lo real, tanto en el horror de la dictadura como el devastamiento en la economía). Pero es posible demostrar cómo esa trama se anuda en cada caso a la respuesta singular del sujeto. El informe de la Red de la ciudad de Santa Fé nos dice que nos encontramos a cinco meses de la catástrofe que conmocionó la ciudad de Santa Fe, y los restos dolorosos que dejó el desastre perduran en la memoria de la población, que exterioriza la imposibilidad de olvidar en actos conmemorativos, la “carpa negra”, las muestras fotográficas y de objetos. La EOL, institución social, respondió ante el trauma.

Estar “a la altura de la época” asumió un cariz ético, se impuso a cada analista, a la Escuela -en Santa Fe-; se imponía la necesidad de poner a trabajar el malestar generalizado en lugar de acallarlo o ignorarlo.

Una vez abierto el dispositivo, el movimiento se ha sostenido en una doble vertiente, hacia la ciudad y hacia la comunidad analítica; es entonces cuando se verifica la necesidad de la existencia de una RED. El entramado remite al ejercicio de la responsabilidad asumida por cada practicante del psicoanálisis.

El número y la variedad de demandas, la gravedad de la urgencia subjetiva, la cadena de derivaciones, el lazo con instituciones intermedias, corroboran la pertinencia de la Red, tanto como causan la renovación constante del entusiasmo.

Pienso que es posible demostrar esta singularidad a través de la exposición de casos clínicos como se hizo durante el encuentro del CEREDA, en la mesa *Trauma y responsabilidad*, con el caso de una niña apropiada por sus secuestradores. El “New York Times” publica el anticipo de una investigación “Repress yourself” donde a partir del atentado a las torres gemelas muestra los perjuicios que el psicoanálisis causa en el trabajo con el traumatismo. Y sabemos que un análisis sólo es posible si no se toma al sujeto como víctima de un traumatismo sino la presencia y el efecto de un síntoma en ese sujeto en el caso por caso. Es nuestra responsabilidad, el esclarecimiento y la difusión de lo que cierto discurso llama traumatismo o elaboración, y a qué psicoanálisis se refieren -porque nos es claro por este artículo que se están dirigiendo a aquellos que trabajan sobre el traumatismo mismo en un intento de elaborar lo sucedido-.

Si el síntoma proviene de lo real, significa que se opone, que objeta la conformidad. Lo real evoca el campo del goce, las pulsiones

en términos freudianos y las aporías que se encuentran en este campo. El síntoma es pues una manera de gozar que no se acomoda a la civilización, porque cada civilización ofrece estándares típicos para satisfacer las pulsiones. Una civilización define un perfil de goces tolerables y los síntomas son manifestaciones del resto del goce que un sujeto no ha logrado hacer pasar por las vías sublimatorias estándar o no estándar.

Por ello, la orientación de Lacan nos permitió definir aquello que sostuvo Freud: el valor del síntoma. La estructura del discurso propiamente analítico apunta a ese goce, pero en sentido contrario al discurso del Amo, puesto que objeta lo que este discurso llama un éxito. En el discurso común y el discurso del psicoanálisis, el síntoma es abordado de maneras opuestas. En el discurso del Amo, el síntoma, esto es, el objetador del lazo social, manifiesta el fracaso del intento de domesticar las pulsiones. Por el contrario, en psicoanálisis pensamos que el síntoma, aunque pueda hacer sufrir, no necesariamente constituye un fracaso. También tiene algo de logro: el psicoanalista ve en él un éxito en la manifestación de la verdad, y lo toma como una emergencia de esa misma verdad: abordar el síntoma en psicoanálisis consistirá pues en conservar la fuerza de lo real, que impide la desviación hacia otros discursos que intentan reabsorber lo real en lo simbólico.

La opción de entrada del psicoanálisis es considerar que el síntoma que se presenta como un sufrimiento es un modo de goce, y que este síntoma sufrido/gozado es un hecho de palabra: la opción del psicoanalista es que el síntoma habla. En esto consistía el trabajo de Freud: en descifrar cada mensaje hasta poder decir con una interpretación lo que el síntoma expresaba de una manera cifrada. Es la presuposición de que el síntoma habla, y se trata de hacerlo hablar. Lacan retoma esta idea diciendo que cuando un sujeto presenta un síntoma al psicoanalista es porque cree en él. Hablamos del síntoma como algo que molesta, algo que no funciona, algo que hace

sufrir, pero se trata de un síntoma mudo. Cuando el psicoanálisis acoge el síntoma, sencillamente intenta hacerlo hablar.

Todas estas ideas subyacen a la creación de la Red. La extensión de la actividad psicoanalítica hacia sectores cada vez más amplios de la sociedad y la consecuente acción sobre los preconceptos y los prejuicios que se oponen a ella, así como la necesidad de generalizar un nuevo enfoque sobre su función y los elementos con que trabaja, tales como su concepción del síntoma en su orientación hacia lo real.

Es por ello que la idea de esta nueva interlocución con los otros grupos con sus respectivas redes aspira a devolver su ética al campo freudiano; y esto sólo es posible si los psicoanalistas renovamos nuestra apuesta día a día, caso por caso. Y para concluir hay un texto que quisiera recordar: Lacan evoca a Dante, cuando este explica que la tristeza es un pecado y la alegría una virtud. De esta manera, toma a los analistas de la mano y los alienta a salir del infierno, a no quedar encerrados en la oscuridad de su secreto para ir hacia la luz, es decir, hacia las sorpresas, los encuentros y las invenciones. En esta perspectiva, y dirigiéndose a sus oyentes al final de su alocución en televisión, Lacan se preguntaba: ¿Qué alegría encontramos en nuestro trabajo?

Bibliografía

Serge Collet, “Le psychanalyste appliqué”, *Pertinences de la psychanalyse appliquée*, Edition Seuil, Paris, 2003

Pierre Naveau, “La psychanalyse appliquée au symptôme: enjeux et problèmes”, *Pertinences de la psychanalyse appliquée*, Edition Seuil, Paris, 2003