

Enlaces y discordias entre Psiquiatría y Psicoanálisis. Lo que la paranoia enseña.

Marina Esborraz y Jimena Sánchez.

Cita:

Marina Esborraz y Jimena Sánchez (Abril, 2014). *Enlaces y discordias entre Psiquiatría y Psicoanálisis. Lo que la paranoia enseña. XXIX Congreso Argentino de Psiquiatría. APSA, Mar del Plata.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/marina.alejandra.esborraz/9>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/psTd/w4s>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

**TITULO: ENLACES Y DISCORDIAS ENTRE PSICOANÁLISIS Y
PSIQUIATRÍA “LO QUE LA PARANOIA ENSEÑA”**

Autores: JIMENA SÁNCHEZ – MARINA ESBORRAZ

Dirección: Bulnes 1695 2do. B – Capital Federal –Buenos Aires – CP 1425

Teléfono: (011) 4825-4401

Correo electrónico: marinaesborraz@yahoo.fr

Eje temático: TERAPEUTICA – PSIQUIATRIA Y PSICOANÁLISIS

Palabras Clave: Paranoia - certeza - saber

ENLACES Y DISCORDIAS ENTRE PSICOANÁLISIS Y PSIQUIATRÍA “LO QUE LA PARANOIA ENSEÑA”

“Pues la cuestión comienza a partir de lo siguiente: que hay tipos de síntoma, que hay una clínica. Sólo que resulta que ella es anterior al discurso analítico, y que, si éste le aporta una luz, es seguro, pero no cierto. Ahora bien, tenemos necesidad de la certeza porque sólo ella puede transmitirse, pues se demuestra.”

(Lacan 1973, 556-557)

Introducción

Tal como lo señala Lacan, en la “Introducción a la edición alemana de un primer volumen de los *Escritos*”, hay una clínica desde que hay tipos clínicos. La clínica a la que se refiere es la de la psiquiatría clásica, clínica anterior al psicoanálisis de la cual él mismo se reconoce en tanto heredero. Es decir, la clínica psicoanalítica surge a partir el suelo fecundo de la clínica psiquiátrica. Si bien puede decirse que es quien ha asumido su relevo, al mismo tiempo, debido al corte original que introduce Freud, de ella se separa. Sin embargo, no puede dejar de reconocerse, por un lado; el diálogo que Freud establece con la psiquiatría alemana de su tiempo y por el otro, la formación de Jacques Lacan en la que reconoce a su “maestro” de Clérambault.

Con todo, la clínica psiquiátrica actual no es la misma. En palabras de Miller, “hemos entrado en la era de la psiquiatría post-clínica [...] la gran clínica psiquiátrica forma parte del museo de la psiquiatría” (MILLER 1981, 103). Los manuales de diagnóstico actuales -como el DSM o el CIE-, tienen por objetivo reabsorber lo singular en lo transnosográfico. Se trataría de, a partir de la ciencia, alcanzar la universalidad del diagnóstico, pero con el riesgo de transformarse en una nueva clínica dominada por la terapéutica medicamentosa, que se apartaría ostensiblemente de la clínica con la que Freud y Lacan han dialogado.

Sin embargo, es el psicoanálisis, tal como lo señala Jacques Alain Miller, el que puede constituir el refugio propio de la gran clínica.

En este sentido, tomaremos la referencia paranoica para abordar ese refugio en donde el psicoanálisis resiste e insiste en escuchar la singularidad del sujeto como respuesta de lo real. Resistencia paranoica a los efectos universalizantes del diagnóstico automático que lo excluye pero que insiste en tanto *la certeza, sólo ella puede transmitirse, pues se demuestra.*

La referencia paranoica

Puede decirse que la psicosis paranoica fue el campo de discusión de los psiquiatras clásicos que se preocupaban por discernir la especificidad de los fenómenos en el campo de la clínica. Se debe su estabilización como concepto clínico a Emil Kraepelin quien ordena el universo caótico de entidades clínicas, síndromes y patologías de su época. La sexta edición de su compendio despeja el problema de la *Verrücktheit*, que abarcaba de manera vaga el campo de las manifestaciones de la locura. La paranoia se establece así como una entidad bien delimitada de acuerdo a tomar como cuestiones centrales para el diagnóstico los síntomas esenciales con relación a la evolución del cuadro¹. Sin embargo, esa categoría que bien supo delimitar la psiquiatría alemana de Kraepelin fue diluyéndose hasta verse comprendida en términos del “carácter”, e inclusive, terminó por desvanecerse hasta desaparecer de los manuales de diagnóstico. Podríamos decir que, actualmente, para los psiquiatras de nuestro siglo, no hay más psicosis que la esquizofrenia.

Pese a todo, esto no sucedió en el psicoanálisis. Más aún, lo que Freud y Lacan han podido concebir sobre las psicosis tiene como referencia la paranoia. Freud, desde el inicio, se interesó en la misma; dándole un lugar diferencial junto a la histeria y la obsesión, y reconociendo en ella un mecanismo de defensa frente a lo inconciliable de una representación de índole sexual. Ahora bien, ¿qué le concernió particularmente a Freud de la psicosis? En el historial de Schreber lo indica en estos términos: los paranoicos poseen “la peculiaridad de traslucir, aunque en forma desfigurada, justamente aquello que los otros neuróticos esconden como secreto” (FREUD 1911, 11). Es decir, puede pensarse que le interesa especialmente el saber que Schreber detenta,

¹ Cabe destacar, aunque no lo desarrollaré en el presente trabajo, la crítica punto por punto que Lacan realiza de la definición dada por Kraepelin.

y encuentra en las *Memorias*, el material significativo que le sirve de guía en su desciframiento del inconsciente. Más aún, termina por indicar las semejanzas entre el delirio de Schreber y su teoría de la libido. No sólo encontraba en el delirio la confirmación de su teoría sino que, en el delirio, el paranoico elabora el saber de la estructura misma de la paranoia. “Queda para el futuro decidir si la teoría contiene más delirio del que yo quisiera, o el delirio, más verdad de lo que otros hallan hoy creíble” (FREUD 1911, 72)

El saber delirante

“El futuro llegó hace rato”, dice una letra de rock. Llegó con Lacan, cuyo interés por la paranoia lo condujo de la psiquiatría al psicoanálisis. En las conferencias de Yale, Lacan discursó acerca de las razones que lo condujeron a tomar la senda del psicoanálisis. Y en tal contexto, afirmó lo siguiente: “la psicosis es un ensayo de rigor. En este sentido, diría que soy psicótico. Soy psicótico por la sola razón de que siempre he tratado de ser riguroso” (LACAN 1975, 24-11-75). Más allá de la frase un tanto provocativa, al igual que Freud, uno de los intereses –entre otros-, es el logro de la psicosis paranoica con respecto al saber. Así, tanto como con Aimée como con la lectura minuciosa de las *Memorias* de Schreber, Lacan aprende lo que la psicosis enseña de su relación con el saber. Esa relación que tiene que ver con la certeza que no abandona al sujeto desde la irrupción del fenómeno elemental, momento inaugural de la psicosis. Es debido a esa lectura de Schreber, que Lacan pudo leer el síntoma psicótico en su articulación con la estructura. Desde el fenómeno elemental hasta la estabilización vía el trabajo del delirio, se evidencia determinada relación del sujeto con el significativo, la cual “en ningún sitio el síntoma, si se sabe leerlo, está más claramente articulado en la estructura misma” (LACAN 1958, 519). Las *Memorias*, en ese sentido, constituyen un testimonio riguroso sobre la subjetividad en la psicosis.

A diferencia de la clínica psiquiátrica actual, Lacan no comprende sino que escucha lo que el psicótico testimonia, en tanto él es quien detenta los resortes de ese saber. “Que el sistema mismo del delirante nos de los elementos de su propia comprensión” (LACAN 1955-56, 50). El delirio es un saber, así como el

sueño es un saber; un saber que el sujeto padece, en carne propia, en su cuerpo. Esto no quiere decir que sea conciente; en parte, él lo desconoce, aún cuando lo determina y lo afecta. Para el psicoanálisis, no hay sujeto concebible si no es como efecto del lenguaje. Esta es una de las tantas cosas que enseña la psicosis. Este saber no siempre ha sido escuchado por la Psiquiatría. Así lo señala Schreber en su alegato: “sé muy bien que, justificadamente el señor Perito no ha podido hacer otra cosa que aplicar en mi caso la norma del conocimiento científico ordinario [...] Al respecto debo expresar lo siguiente: *la seguridad de mi conocimiento de Dios y la certeza inmediata de que me encuentro en relación con Dios y con milagros divinos esta muy por encima de toda ciencia humana*” (SCHREBER 1903, 345).

Lo específico de la paranoia, en su esfuerzo de rigor delirante, es que, al paranoico, el saber le sirve para hallar una respuesta, acorde con su certeza, que le permita al mismo tiempo, representarse como sujeto, producirse como efecto de significación.

Volvamos a Schreber. “*Dicen que soy un paranoico, y dicen que los paranoicos son personas que refieren todo a sí mismas. Si es así, se equivocan, no soy yo quien relaciona todo conmigo, es él quien relaciona todo conmigo, ese Dios que habla sin parar en mi interior mediante sus diversos agentes y prolongaciones*” (LACAN 1955-56, 195). El parásito palabrero del que testimonia Schreber resulta del hecho de que el sujeto siempre es hablado. Siempre somos hablados por el Otro. La cuestión es qué se hace con ese “ser hablado” y cómo se hace una invención particular, un uso propio de la lengua. Quizás, respecto de esa invención el psicoanalista pueda ofrecerse como testigo de esa escritura.

Conclusiones

Freud nos enseñó a confiar no en el saber conciente sino en el saber inconsciente. Hay un saber en el delirio, así como hay un saber en el sueño. El saber del cual el sujeto psicótico testimonia es un saber que éste padece, un saber que no es “simple teoría”, sino que opera efectivamente en lo real del cuerpo. Si el psicoanálisis puede ser aún un refugio de la clínica, lo es en la medida en que se ofrece como testigo de ese saber del que el psicótico detenta

los resortes. A partir de allí, de tomar en cuenta dicha consideración, “el psicoanálisis aporta, en cambio, una sanción singular al delirio psicótico, porque lo legitima en el mismo plano en que la experiencia analítica opera habitualmente” (LACAN 1955-56, 190), el plano de los mecanismos de lenguaje del inconsciente.

Es desde allí que abordamos la extranjeridad con la que nos confronta el lenguaje del psicótico, con su modalidad propia de dar cuenta de las marcas por las cuales el significante ha trastocado y estructurado su cuerpo, siendo los fenómenos elementales testimonio de ello. Confiamos entonces en su saber, si es que optamos por no imponerle nuestros saberes prefabricados y podemos ubicarnos como analistas en “una sumisión completa, aunque sea enterada, a las posiciones propiamente subjetivas del enfermo” (LACAN 1955-56, 516). Es entonces cuando aún podemos dejarnos enseñar que a veces un sujeto puede encontrar alivio a su padecer del modo en que el Dr. Schreber lo hace, cuando afirma “Quisiera que me mostraran a alguien que, frente a la alternativa de volverse loco sin perder sus atributos masculinos o volverse mujer pero sana de espíritu, no optara por la segunda solución” (SCHREBER 1903, 181)

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA:

BERCHERIE, P. (1980): *Los fundamentos de la clínica. Historia y estructura del saber psiquiátrico*, Manantial, Buenos Aires, 2006.

FREUD, S. (1911): *Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente (Schreber)* en *Obras Completas T. XII*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1996

LACAN, J. (1955-56): *El Seminario Libro 3: Las Psicosis*, Paidós, Buenos Aires, 1997.

LACAN, J. (1958): *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*, en *Escritos 2*, Siglo XXI, Buenos Aires, 1987.

LACAN, J. (1967): *Breve discurso a los psiquiatras*, inédito.

LACAN, J. (1973): *Introduction à l'édition allemande d'un premier volume des Écrits*, en *Autres écrits*, Seuil, Paris, 2001.

LACAN, J. (1974): *Conferencias y charlas en universidades norteamericanas*, inédito.

LEIBSON, L. (2004): *Lo que las psicosis enseñan*, en *Revista Redes de la Letra* número 11, Ed. Legere, Buenos Aires, 2004.

MAZZUCA, R. (compilador): *Psicoanálisis y Psiquiatría: encuentros y desencuentros*, Bergasse 19, Buenos Aires, 2003.

MILLER, J-A. (1981): *Problemas clínicos para el psicoanálisis en Recorrido de Lacan*, Manantial, Buenos Aires, 2011

SCHREBER, D. P. (1903): *Memorias de un enfermo nervioso*, Perfil, Buenos Aires 1999.

TENDLARZ, S. (2009): *Psicosis. Lo clásico y lo nuevo*, Grama, Buenos Aires, 2009