



DOSSIER

## El delirio de normalidad

Eric Laurent

La exploración histórica de la Salud Mental en los dos últimos siglos, que Eric Laurent comenzara en el libro *Psicoanálisis y salud mental*, continúa en este texto a partir de añadir las últimas vicisitudes entre el psicoanálisis y las burocracias sanitarias, tomando a los CPCT como un dato de esa difícil relación. El análisis punto por punto de cada una de las diferencias locales en la AMP permite situar una relación singular entre el lazo social y el síntoma

Conferencia pronunciada el 20/11/08 en Río de Janeiro, en el marco de la mañana preparatoria del XVII Encuentro Brasileiro del campo Freudiano (Psicoanálisis y Felicidad), mañana dedicada a las relaciones entre el psicoanálisis y el campo de la "salud mental".

Agradezco a Paula Borsóli la presentación. Es necesario agregar el significante "psicoanálisis aplicado" al título "El delirio de normalidad" para comprender lo que vino a producir después de la excelente mesa redonda en la que no escuchamos referencias a la normalidad. De qué modo, en cuatro casos, según una orientación psicoanalítica en instituciones, los colegas captaron lo irreductible del síntoma frente a los ideales de normalización.

Cuando hablamos de casos, de los que damos testimonio no lo hacemos en términos de psicopatología, sea de orientación psicoanalítica o no. Hablamos de casos, uno por uno. En las disciplinas clínicas ya no se habla más que a través de categorías. El sistema de la prueba fue conmovido por la introducción de la *Evidence Based medicine*, que corrigió totalmente los modos de comunicación clínica. El caso singular en ese sistema de pensamiento estático es la última forma de comunicación que no testimonia más que de un delirio propio del médico.

Nos acercamos, no a la psicopatología general sino al esfuerzo de cada sujeto por tratar su síntoma y a su recepción en las instituciones que, sin nosotros, tendrían tendencia a querer tratarlo como categoría.

El desafío que tenemos fue formulado bien en el texto de Veridiana Marucchio, en la mesa anterior: "...sendo assim, podemos dizer que a psicanálise tomou para si alguns desafios, um deles seria o de resgatar a clínica nestes serviços substitutos ao manicômio regidos por ideais bem definidos trazados pela reforma psiquiátrica e a reabilitação psicossocial" (...el psicoanálisis tomó a su cargo ciertos desafíos, entre los que está el de recuperar la clínica de los servicios sustitutivos del asilo, orientados por ideales bien delimitados que vienen de la reforma psiquiátrica y de la rehabilitación psicossocial.)

Efectivamente estamos confrontados a una nueva figura en el campo de las instituciones provenientes de la Salud Mental a nuevos ideales progresistas aportados por la reforma psiquiátrica y a ideales de rehabilitación psicossocial.

Como ciudadanos, preferimos, por supuesto, los ideales progresistas a los ideales reaccionarios. No es menos cierto que son ideales: significantes amo, nuevos, que actualmente forman nuestro contexto; la armadura del discurso del amo postmoderno o hipermoderno que integró las formas de contestación en el interior mismo de su discurso.

Los franceses tenemos que ver con esto de una manera particular, ya que nuestro presidente de la república quiere constantemente refundar el capitalismo, esto hace que las publicaciones anglosajonas se burlen de él en estos términos: "¿Sarkozy es socialista?". En el ejercicio mismo del poder están incluidos todos los discursos críticos. Es un nuevo régimen de funcionamiento del discurso del amo: devorador. Esto nos conduce a interrogar la situación del psicoanálisis aplicado en sus relaciones al discurso del amo.

A esta nueva elucidación nos convocó Jacques-Alain Miller en septiembre de este año. El examen crítico procede desde el año 2003 cuando, él mismo, puso el acento sobre el psicoanálisis aplicado.

Psicoanálisis aplicado es un término extraído del Acta de fundación de la Escuela de Psicoanálisis, por Lacan, pero con cierta modificación. En el Acta de fundación figura "psicoanálisis aplicado a la terapéutica". Esta modificación tiene en cuenta el hecho de que la terapéutica ha cambiado desde el momento que Lacan escribe su texto y el año 2000, siglo XXI.

Precisamente la terapéutica pasó del campo de aplicación de la Psiquiatría al campo de la Salud Mental que con sus nuevas normas de definición de la salud, es la inscripción de la antipsiquiatría en normas burocráticas cuya definición, en el nuevo estilo de gestión del mundo, trata de extraer un saber clínico a los especialistas para volver a ponerlo en un campo definido por administrativos, consumidores y usuarios enmarcados por una orientación política. Hemos pasado de la definición de una terapéutica como saber clínico a la definición de normas sociales que en la Organización Mundial de la Salud están definidas de manera nueva.

A fines del siglo XX se consideraba a la salud como el estado máximo esperable de bienestar tanto corporal como mental y utilitarista que no se fija límites en el saber, es claramente un objetivo ideal. El psicoanálisis se encontraba en un contexto definido por el discurso del amo aplicado a nuevas normas ideales.

A partir del año 2003, el acento puesto sobre el psicoanálisis aplicado fue una tentativa de recordar al discurso del amo su importancia y su posición. El contexto en Francia sufría una ofensiva legal sobre las psicoterapias así como un avance de los comportamentalistas. Europa, donde las burocracias sanitarias fueron conquistadas por los métodos de evaluación, se encontraba implicada en lo que podemos llamar: el delirio evaluativo de burócratas ingleses. En ese marco era necesario convocar con fuerza la utilidad social del psicoanálisis.

Por un lado, Europa, la vieja y la nueva y luego América. En América del Sur, con la gran división Brasil-Argentina que definen dos contextos diferentes y muy importantes - se entiende bien que hay otros colegas de América latina que yo saludo y que tienen también su lugar, pero hay dos gigantes psicoanalíticos que son Brasil y Argentina - y ahí la relación con la ofensiva del discurso del amo es distinta. Luego del período de dictaduras surge la importante ofensiva democrática que permitió la puesta en primer plano de ideales renovados y claramente definidos. Es la generación de los psicoanalistas de los años setenta que pasó al poder. De distintas formas, nuestros colegas en Argentina y en Brasil conocen de cerca a los que tienen responsabilidades y los que están en el poder, en ocasiones, son amigos. La ofensiva al discurso del amo se apoya a la vez sobre esos amigos que tienen ideales y procedimientos que quieren realizar. Pero no están sólo ellos; también están los científicos de generaciones más recientes que luego del combate político se orientaron por una aplicación errónea del universal científico.

Entonces, las relaciones entre el psicoanálisis aplicado a las nuevas normas y el contacto con el discurso del amo se realizan esencialmente en las instituciones de salud mental.

En un contexto distinto, en el que la diferencia estaba marcada por un hecho, una decisión, seguimos durante cinco años nuestra ofensiva de seducción del discurso del amo. La decisión que separaba el antiguo mundo del nuevo era la cuestión de los CPCTs que Jacques-Alain Miller formulaba de la siguiente manera: "Argentina no tiene necesidad de CPCT", habría sin duda que completar: "...y Brasil lo menos posible". Luego, sería una cuestión de interpretar ese: "menos posible".

Después del desarrollo de esas interacciones entre el psicoanálisis y el discurso amo, pudimos constatar el gran éxito que obtuvimos durante el excelente Encuentro Americano de Bello Horizonte por la calidad y la cantidad de trabajos; por la variedad de los campos pudimos constatar la extensión del discurso psicoanalítico a través de la novedad de las normas del discurso amo. Sean cuales fueran esas nuevas normas y sus nuevos significantes pudimos, aparentemente, acomodarnos.

Aceptamos los nuevos síntomas - que son nuevas clasificaciones del síntoma que queda como inclasificable. Aceptamos tener centros especializados para recibir bulimias, anorexias, depresivos, etc. Aceptamos hablar de salud mental, de precariedad. En síntesis, nos encontramos sobrecargados por esta proliferación de nuevas normas. Frente a este gran éxito de la extensión del psicoanálisis aplicado a las nuevas normas surge el síntoma al interior de las Escuelas donde toda la pasión de sus miembros parecía dar vueltas sobre el psicoanálisis aplicado. Las jóvenes generaciones arribaban al psicoanálisis con la idea de hacer instituciones de psicoanálisis aplicado. Los casos clínicos se centraban

sobre presentaciones, generalmente, de corta duración, para muchos se desarrollaban en instituciones y se ponía el acento sobre el saber hacer como promesa nueva y menos sobre lo irreductible del síntoma.

Es a partir de ese síntoma de las Escuelas de psicoanálisis y de esta pasión por el psicoanálisis aplicado que desbordaba las Escuelas - en Europa de una manera particular, y en el nuevo mundo con el desborde del CPCT, en Argentina y en Brasil una multiplicación sin duda excesiva de instituciones de psicoanálisis aplicado. Llega la constatación y el alerta que daba Jacques-Alain Miller: ¿en nuestra tentativa de seducir al amo no nos encontramos seducidos por esta nueva figura del amo munido de nuevos ideales contemporáneos? Frente al planteo de esta pregunta venía rápidamente la respuesta. Sí. Hacía falta constatar, tomar medidas conjuntas, colectivas, lanzar una reflexión donde cada uno se interrogue sobre este punto. En lo que concierne a las nuevas generaciones que llegan al psicoanálisis - que no soportan conformarse a las nuevas normas, a los nuevos ideales que se les propone - no se trata de transformarlas en agentes de esos nuevos ideales, de reconciliarlas con ellos, sino por el contrario, recibir su *drop out*, su "paso de costado" con relación a los ideales de conformismo, en el interior del discurso analítico.

Lo que debemos transmitir a aquellos que encuentran un apoyo en nuestro discurso, podemos dar cierta lista. Lo vemos con el título del IV Encuentro *El síntoma y el lazo social*. ¿Vamos a explicar el saber hacer según el cual el síntoma va lograr entrar en el lazo social? ¿O bien, vamos a conformarnos con mostrar cómo el síntoma hace obstáculo al lazo social? Esto va a ser más difícil.

Durante el III Encuentro Internacional, nuestro instrumento, el punto de Arquímedes sobre el cual podíamos destacar las nuevas normas, era el síntoma inclasificable que desafiaba a las normas; las nuevas y las viejas. ¿Cuál va a ser el instrumento para plantear la relación entre síntoma y lazo social? Hará falta sin duda, inspirarnos en el título del congreso de la AMP: *Semblantes y sinthoma*, puesto que el lazo social es un semblante. El lazo social no existe, esto es lo que el psicoanálisis revela. Freud en su *Psicología de las masas...* subrayaba que mientras se produce el pánico hay disolución del lazo social. Aparece la verdad de ese lazo social fundado sobre las pasiones, el amor y el odio, sobre un muerto y sobre el amor al padre muerto.

Desgraciadamente, tenemos la suerte de vivir en una época en la que la crisis es diaria. Todos los días sabemos que los mercados mundiales bajan 10,15 o 20 %. Vivimos una época interesante al respecto, que recuerda el proverbio chino "pudiera usted vivir en una época ininteresante".

Digamos que los pánicos financieros tomaron el lugar de lo que Freud observaba sobre las masas militares. La crisis que se desenvuelve sobre nuestros ojos nos recuerda que el lazo social es un mito. Por el contrario, en un contexto de saberes limitados, como dicen los economistas, lo que existe es una opacidad fundamental en el corazón del lazo social. El agente supuestamente racional del lazo social económico y político se engaña a sí mismo, está todo el tiempo contaminado por las emociones colectivas, la angustia y el pánico. Vemos aparecer una dimensión de lo real más allá de todo cifrado o simbolización. Como lo decía Barack Obama en su debate con John McCain, el dinero desaparecía más rápido que todo lo que usted puede contar y nosotros vemos cómo, a pesar de su elección, es difícil de reestablecer la confianza, lo que es el nombre de la transferencia, la confianza en un sujeto supuesto saber. Esto nos recuerda cómo para el lazo social hace falta confianza, un semblante que marca este amor a Dios. No hay dinero sin: in God we trust.

Entonces, no hay lazo social, lo que existe son maneras de hablar. Discursos que hacen semblante de lazo social. Cuando Lacan dice que no hay lazo social más que de discurso, subraya el hecho de que no hay más que un lazo social. De entrada, está multiplicado, es múltiple, y depende de la posibilidad de poder sostener un discurso. Fuera de ese discurso, lo que hay es lo real de la angustia destructiva -no de la constructiva, aquella que indica el deseo- por lo tanto, la angustia y la pulsión de muerte.

Entonces, la salud mental tampoco existe. Frente al montaje de ideales de salud mental colectivos, Lacan enunciaba proposiciones provocadoras, como "todo el mundo está loco".

Que se entienda bien, esto no quiere decir que todo el mundo es psicótico, esto no quiere decir que se trata de la abolición de toda clínica, sino que no hay ninguna posibilidad de alcanzar normas comunes. Cuanto más globalizados son los ideales de la civilización más comunes serán los espacios de civilización que antes permanecían separados,

más se propondrá una norma para todos en un utilitarismo sin límites, más nos hará falta recordar que todo el mundo es loco. Es decir que cada uno hace obstáculo a la norma de todos. Hay siempre una "x" que hace obstáculo al "para todos" y eso es cada uno de ustedes que hace excepción a la norma. Hagan un análisis, hay muchos en la sala que lo hacen, pero para los que no están todavía en un análisis, hagan esa experiencia y verán que en efecto ustedes también están locos (risas)... que en el fondo ustedes hacen semblante de entrar en la norma, pero su síntoma hace ahí obstáculo. Será siempre ese punto de real que hace objeción. Es por esto que las normas son todas mentirosas.

La idea de proponernos, en nombre de la razón, un ideal que sería soportable para todos, es por ejemplo lo que sostienen los trabajos de Jürgen Habermas. Creyó haber comprendido a partir del psicoanálisis existencial y de los primeros trabajos de Lacan, que el síntoma era una lengua particular de un sufrimiento particular y el ideal era hacer desaparecer esta lengua particular en la lengua común. Hacer entrar la lengua privada en la lengua común por los poderes de la razón o de la cognición que se manifestaban, según él, en la experiencia de un análisis. De ahí su idea de una eficacia comunicacional, que sería posible por una acción precisa de absorber toda particularidad en una gran comunicación general, y es por eso que Habermas devino en cierta manera, la moral común de las burocracias socio-demócratas.

Finalmente, en la experiencia del psicoanálisis, hay un punto que no se absorbe. Cada uno de nosotros no cree, profundamente, más que en su síntoma.

Lo que queda, es del semblante, y es por eso que el síntoma no se reduce a la psicopatología y ella tampoco existe. Son modos de discurso, de clasificaciones, podemos preferir algunas por buenas razones, todas no son parecidas. Sin embargo, no hay que engañarse, ellas no existen.

Es por eso que en el título del IV Encuentro, *Síntoma y lazo social*, es necesario que podamos sostener que nosotros no haremos, verdaderamente, entrar el síntoma en el lazo social. No diremos solamente que el síntoma hace obstáculo al lazo social, sino que diremos que no hay más que un lazo social que existe, es el síntoma en el discurso.

El discurso analítico se separa de los otros por su ambición de crear un modo de lazo social apoyado sobre lo que hay de irreductible en el síntoma.

Para concluir diré que la manera de protegernos, de defendernos contra el delirio de normalidad, es nuestro esfuerzo constante por mostrar que la salud mental no existe, que el lazo social no existe, que la psicopatología no existe. Una vez que sabemos eso podemos aproximarnos al síntoma como real.

Gracias.