

Reflexions inicials A.Teixidó

Si per una banda, és cert que el ritme que imposa l'organització pública de la salut és difícilment assumible i que cal exigir millores en aquest com en altres àmbits laborals, també ens n'adonem que ens correspon maniobrar en aquesta circumstància, que no tot s'acaba en la queixa i la reivindicació justes. Que aquests són els límits que ens toca conjugar amb el nostre desig. I per tant, hem decidit investigar sobre l'experiència del temps en les nostres consultes, doncs com veureu té moltes altres cares i no s'esgota en les anotacions a l'agenda i l'ordre que aquesta imposa.

El discurs capitalista aliat a la ciència, imposa el temps en progressió lineal, accelerat i, al mateix temps, buit. Temps a la recerca d'una satisfacció que ha de ser immediata. Temps que no va en lloc, temps que nega el *futur* tant com no pot retornar sobre les seves passes. Temps d'un *present* que es diu que és l'únic que importa, el temps de la satisfacció. Temps que nega l'*impossible*: res no és impossible es diu avui. Temps que nega el *mai més*. Es diu que *si es vol*, és a dir, si es desitja amb prou intensitat, *es pot*.

Haurem de fer notar que el desig és un altre cosa.

Una de les preguntes que ens farem aquest curs és per l'apropiació del temps possible. Apropiar-se el temps, apropiari-nos-el, com fer nostre el temps que tenim? Com hem de manegar-nos per tal que no se'ns endugui l'acceleració. Tenim, per una banda, la tasca de repartir el temps per l'assistència als nostres pacients i, per l'altre, la necessitat de trobar el nostre ritme. Quadratura impossible? A nivell teòric, investigarem en textos escollits. A nivell de la pràctica, la construcció i discussió de casos ens permetrà explicar-nos i explicar als altres com ens ho fem, com ens hi espavilem.

Avui dia, en medicina es practica una maniobra que suposa que hi ha un control del futur possible: la prevenció¹, el càlcul sobre el futur i la planificació de les accions

¹ Laurent, E. «L'avenir d'une illusion: le culte de la prévision.» Editado por Fédération Européenne des Écoles de Psychanalyse. *Revue Mental*, 2009: 39-50.

necessàries per a dominar-lo. Les polítiques de prevenció, suposen un càlcul anticipat del mal que pot esdevenir i el intent d'eradica-lo abans que sorgeixi. Són la il·lusió de poder calcular i controlar el *futur*, de controlar tots els factors que intervenen en la malaltia i en les relacions per tal d'aconseguir anihilar qualsevol indicati del gaudi, val a dir, qualsevol indicati de manegar-se amb la pèrdua reconeguda. Anihilar la pèrdua. La pèrdua que suposa tenir un cos, un cos que necessita espai en el que manegar-se, que necessita temps per a ser escoltat, per acollir el malentès i per desentrellar-lo.

I és que la vida es trama sobre el temps i aquest es crea en les interrupcions, les escansions. Les incòmodes interrupcions. I s'intenta evitar les interrupcions, que tot segueixi funcionant. Avui dia, potser com sempre, s'anhela la continuïtat i es somia l'etern.

Es renega del contingent, de l'atzar, del que interromp, de l'inesperat i l'imprevist. No s'acullen, es rebutgen. El culte de la previsió organitza les tasques i la vida. Quan, en realitat és a partir d'aquests imprevistos que es trama la vida, a partir de les respostes que hi donem, d'allò al que ens confronta i ens obliga.

No es tracta de que no hàgim de poder preveure allò previsible, però si que podríem dir que convé deixar un marge - que és una disponibilitat personal - per acollir allò que no es pot anticipar. En realitat la vida no està feta d'allò que es sempre igual, la vida està feta de diferències i, especialment, de com ens hi maneguem. Així que la vida també està feta, potser molt precisament, de desajustos temporals.

També, i pel mateix motiu, es nega les categories de *trauma* i d'*esdeveniment*. D'allò únic i irrepètible, diferent de tot, que s'esdevé una vegada i que té conseqüències incalculables. Mal objecte per a la ciència: únic i irrepètible, diferent de tot i de conseqüències incalculables. Pres per alguna cosa de caràcter traumàtic, el malalt truca a la porta del professional, no de la ciència, i convé que aquest pugui acollir allò del que la ciència no pot dir res. La ciència no en pot dir res i, malgrat tot, allò emergeix i truca a la nostra porta amb urgència.

Lacan deia que “la urgència és la modalitat temporal que respon a la arribada o a la inserció d’un traumatisme”². Quan algú ve amb un sentiment d’urgència ja està responent al que li ha passat i, per la urgència, ens indica que alguna cosa el desborda i demana la restitució de l’ordre³. Qui acull ha de decidir el caràcter de la urgència i això també és respondre. De vegades, el fet que el professional respongui amb serenor i un bon maneig de la seva tècnica, calma. Però s’ha de saber que qui ve amb caràcter d’urgència - inclús si no hi ha circumstàncies objectives que ho justifiquin - sent una imperiosa empenta interior, sent una important desestabilització. Si aquesta no es calma amb la nostra resposta, haurem de mirar com reintroduir-lo en un temps més assossegat. Dir-li que es calmi, que ha d’esperar, pot ser com dir-li a un deprimat que s’alegri. Si l’hem de fer esperar, caldrà alguna maniobra més. Hi haurem de tornar durant el curs.

Quan, per fi, puguem estar amb ell, aleshores potser caldrà donar-li el temps de tornar enrere per explicar-nos què li ha passat i per què és urgent. Obrir el temps que la urgència comprimeix, allargar-lo. Per trobar “tots els indicis” com diu Miquel Martí i Pol⁴, d’allò que és ell.

Una pacient consulta a les urgències a l’hospital perquè ha pres un got de lleixiu i l’ha escopit. Totes les maniobres d’enverinament són practicades i inclús se la ingressa a l’hospital perquè és anciana. Serà durant l’ingrés que la trobaré i que podrà explicar que ella va acudir perquè volia saber per què es va prendre el got de lleixiu que ja sabia que ho era... Cal poder-ho escoltar, no és segur que ella sàpiga que volia això. Poder-ne parlar allibera el patiment de les difícils experiències viscudes recentment i que la convocaren a la mort. Es anciana, no intervenc més que per escoltar. Se’n va plena de vida dirà.

² Miller, J.-A., *El ultimísimo Lacan* Paidós. Buenos Aires, 2014 Pàg. 19

³ Belaga, G.A. “Presentación. La urgencia generalizada. La práctica en el hospital” en *La urgencia generalizada* Grama ediciones. Buenos Aires, 2004

⁴ Martí Pol, M. *Suite de parlavà* al dossier del curs.

Entre el culte de la prevenció, que intenta anul·lar la dimensió contingent del futur, i la negació del trauma, negació que anul·la la dimensió del passat, veurem desplegar-se altres modalitats temporals al llarg del curs.

Ara bé, i per anar acabant: el temps, poder apropiat-se del temps, suposa, abans que res, acceptar la finitud. Sense ella no hi ha temps possible.

Miller afirma que “Ya no se comprende la muerte, se rechaza incluso el envejecimiento, se sueña con hacer descender la eternidad a la tierra y en provecho del individuo”⁵.

Igualment, avui es nega la importància del malalt en sí mateix i del temps d'estar malalt que pot necessitar. El cos, ho deia en començar, vol temps, li és imprescindible. El màxim rebuig de la pèrdua és renegar de la mort. Però fer-ho suposa entregar-se a ella. Paradoxalment, només ens hi allunyem quan acceptem la seva existència i cedim al límit que suposa.

En aquest curs, intentarem mostrar com acceptar la finitud ens permet altres maniobres d'apropiació, tornar-hi d'una altra manera.

Podrem llegir el temps d'una visita i el temps d'un cas, el temps de la longitudinalitat del vincle amb el malalt. Parlarem també de l'espera, moment on el temps pot fer sentir la seva vessant més amarga. I comparant el temps cronològic amb la lògica del temps, introduïrem el professional i el seu acte. No lliures d'angoixa⁶.

Voldrem escoltar casos on hi hagi la urgència subjectiva del pacient o del professional també, casos on es desplegui el temps del dol, altres on sigui necessari el temps de comprendre, on bé es copsi la magnitud del trauma i la detenció que suposa o casos on el passatge a l'acte comprimeixi el temps. També seria interessant poder parlar dels efectes de les polítiques de prevenció en els nostres pacients si els hem pogut copsar.

⁵ Miller, J.-A. *El carnaval de los miedos* Le Point <http://ampblog2006.blogspot.com/2008/12/jam-le-point-dic2008.html>

⁶ Laurent, E. Op. Cit.

Com manega el temps a la consulta cada un dels que esteu aquí? Quines visites allarga més i per què? Quines visites fa ràpidament? Per què? Serà necessari tornar enrere, sobre les passes, per llegir en les eleccions preses el rastre del desig que empeny.