

VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2016.

“Un sonido habitable”. Qué podemos decir aún sobre el trabajo de la psicosis.

García Neira, Noelia.

Cita:

García Neira, Noelia (2016). *“Un sonido habitable”. Qué podemos decir aún sobre el trabajo de la psicosis. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-044/723>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eATh/5fK>

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>.

“UN SONIDO HABITABLE”. QUÉ PODEMOS DECIR AÚN SOBRE EL TRABAJO DE LA PSICOSIS

García Neira, Noelia
Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo realizar un movimiento regresivo de la experiencia clínica en psicoanálisis a la formalización teórica de la misma en el aspecto específico de la clínica con la psicosis. Para ello tomaremos en consideración un caso clínico, sosteniendo que él mismo es la elucubración de un saber acerca de la experiencia clínica, que sin confundirse con esta última propone una conceptualización. Es por esto que se dará testimonio no sólo del sujeto que consulta y de sus coordenadas singulares, sino también de la posición desde la cual el analista escucha dichas coordenadas e interviene a consecuencia. Se trata, en este punto, de “poner al analista en el banquillo en la medida que nosotros también lo estamos” como propone Lacan (1958) en su escrito sobre la “Dirección de la cura”; para poder dilucidar como se juegan los conceptos de goce y saber en el espacio transferencial de la clínica con la psicosis.

Palabras clave

Psicosis, Analista, Goco, Saber

ABSTRACT

“A LIVING SOUND”. WHAT CAN WE EVEN SAY ABOUT THE WORK OF PSYCHOSIS

This article aims to make a movement regredient clinical experience in psychoanalysis theoretical formalization of the same, in the specific aspect of clinical psychosis. We will take into consideration a case, arguing that he is the vagary of knowledge about the clinical experience that without being confused with the latter, proposes a conceptualization. That is why will witness not only subject to consultation and its unique coordinates, but also the position from which the analyst listens to these coordinates and intervenes accordingly. It is at this point, “put the analyst on the bench as long as so are we,” as Lacan (1958) proposes in his paper on “Management of the cure”; to clarify the concepts of joy and knowledge are played at the transference clinic space with psychosis.

Key words

Psychosis, Analyst, Joy, Knowledge

Introducción

“Gris es toda teoría, caro amigo, y eternamente verde el árbol de la vida”

Goethe, J.W., “Fausto”

En la clínica con la psicosis, desde la tradición psicoanalítica, contamos con la prudencia freudiana y con la advertencia lacaniana de “no retroceder ante la psicosis”, que lejos de convertirse en un aliento heroico para el analista debe posibilitar la apertura a los interrogantes sobre la *dirección de la cura* con un paciente psicótico y a elaborar un manejo específico de la *transferencia* para estos casos (cf. Melaval 2009). En este sentido y fiel al ordenamiento freudiano

planteamos que la práctica psicoanalítica obliga al psicoanalista a no alejar a la gris teoría del lugar de donde nace: una praxis, que siempre dispuesta a reverdecer nos confronta con aquellos brotes incalculables de la experiencia. Lo vivo de la praxis excede y desborda los estándares metodológicos de la teoría y nos enfrenta con la ardua tarea de intentar cernir, cada vez, este real que escapa incesantemente a la tramitación por el significante. Es por esto que elegimos comenzar este trabajo con un caso clínico para, partiendo de allí, arribar a posibles elucubraciones de saber respecto de la posición del analista en lo tocante a la dirección de la cura de un psicótico; manteniendo a su vez que esta posición no es ajena ni ingenua respecto al modo en que el analista ha incorporado el concepto teórico en su modo de oír. Entonces, en la experiencia con la psicosis, no se tratará de un saber no sabido por el sujeto y supuesto al analista; sino de un *saber* en lo real que se presenta bajo la forma de la certeza en el sujeto mismo. Tampoco se tratará de interpretar el goce reprimido y fijado en las múltiples manifestaciones del inconsciente; sino de morigerar los efectos devastadores de un *goco* que no encuentra su tope cuantificador en el falo.

Así mismo no olvidar, lo que J. C. Maleval (2002) nos recuerda a través de la pluma del Nobel en matemática, John Nash, acerca de su deseo expresado en el Congreso Mundial de Psiquiatría en Madrid (1996): “Invito a los psiquiatras a reflexionar sobre lo que sería una curación de la psicosis que no supusiera un déficit de las capacidades de producción y de invención de un sujeto”

La importancia del diagnóstico para el lugar del analista

¡No: no digas nada!

Suponer lo que dirá

tu boca velada

es oírlo ya.

Pessoa, F

Tanto Freud (1911, 1924) como Lacan (1955-56, 1958) nos orientan respecto del diagnóstico y el camino posible a transitar en el tratamiento de las psicosis. El lugar del analista será central, ya que desde su posición que no es moral, sino ética, ubicará la estructura del paciente para así poder intervenir.

El siguiente recorte clínico[i], intentará dar cuenta del tratamiento que llevó a cabo F. en una institución psicoanalítica. El paciente ha realizado numerosas terapias a lo largo de su vida. Esta vez, consulta por un supuesto duelo sin resolver. Luego de la muerte de sus padres, F desarrolla una fobia que le dificulta el encuentro con la sociedad. El paciente muestra, en las primeras entrevistas, cierta desconfianza al hablar y frente a las intervenciones, responde de manera agresiva. Llegando a decir que “*lo escuchara bien en lo que decía*”. Estas palabras se debían al modo de intervenir, que apuntaba, en esos primeros momentos de tratamiento, a cuestionar su fobia. Fueron gracias a esas respuestas del sujeto, que al cabo de unos encuentros, me preguntara si no estaba frente a una psicosis. La importancia del diagnóstico no debe ubicarse tanto en un alivio

para el analista, sino más bien en la posibilidad de ocupar un lugar diferenciado en la escucha. La fobia parecía, en este punto, el modo que había encontrado el paciente de nombrar el repliegue libidinal, mudo en un principio, y la invasión de goce concomitante al momento de la muerte de ambos padres. Solución que aunque endeble, al dejarlo por fuera del campo del Otro, no debía ser cuestionada por parte del analista. La abstinencia del analista en la psicosis, estará ubicada en prestar su presencia y ser testigo del trabajo de la psicosis; ya que, como nos enseña Pessoa, la psicosis escucha como certeza del Otro lo velado de esa boca supuesta. Solo desde este posicionamiento de “testigo o secretario del alienado” - como nos ilustra Lacan -, al analista se le supone un no saber y un no gozar; posibilidades ambas que instauran una transferencia por fuera de la erotomanía (cf. Lacan, 1958).

El diagnóstico se revela en el manejo de la transferencia

En relación al concepto de transferencia para la clínica con la psicosis largos ríos de tinta han corrido, desde la categórica negativa de Freud - por la imposibilidad del sujeto psicótico de transferir libido al analista, producto del repliegue libidinal en el yo o en el autoerotismo -, pasando por el concepto de “psicosis de transferencia” post-freudiano, hasta la “erotomanía de transferencia” promulgada por Lacan en “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis”. A pesar de las diferencias conceptuales todos ellos parecen confesar el obstáculo en relación al abordaje del lazo transferencial con un psicótico. A diferencia de la neurosis, donde el objeto *a* se cede al campo del Otro y se localiza en el analista; en la psicosis esta relación corre el riesgo de invertirse, quedando el paciente como depositario del objeto, como ser de goce tomado por la voluntad del Otro encarnado en el médico o el analista. Esta parece ser la relación invertida que encuentra Schreber con Flechsig cuando a propósito de su segunda enfermedad éste le promete curarlo gracias a los avances de la ciencia y el saber psiquiátrico, tal seguridad y “elocuencia sobresaliente” en la figura de su médico, nos asegura Schreber “no dejo de producir un profundo efecto sobre mí” (Schreber, 1903, 85). Efecto, que lo deja reducido a un mero objeto de estudio y de goce para el Otro, representante del saber absoluto.

En este punto C. Soler plantea como primera maniobra en la transferencia evitar responder “cuando el analista es llamado en la relación dual a suplir para el sujeto, mediante su decir, el vacío de la forclusión, y a llenar dicho vacío con sus imperativos” (Soler, 1991, 11). Solo así se puede sostener la posición de testigo que habilitará las intervenciones en la línea del Ideal o de sostener la barrera al goce que el propio sujeto debe ir elaborando. De esta forma el saber queda del lado del sujeto, un saber que lejos de suponerse, se manifiesta en lo real de la certeza.

¿Qué intervenciones son posibles en la psicosis?

En relación a lo dicho anteriormente sobre la transferencia, surge la orientación sobre dos lugares - testigo e Ideal - para el analista desde los cuales orientar su escucha y por consiguiente intervenir. Esto supone ir a contra corriente de aquellas intervenciones que en la neurosis podrían dirigir la cura, esto es enfrentar al sujeto con el enigma del deseo del Otro, jugando con la ambigüedad significativa o interpretar las identificaciones o suplencias elaboradas estallando el sentido fantasmático (cf. Maleval 2002).

Pasadas algunas entrevistas, F. trae un libro que comenta haber leído y que enseña cómo poner fin a la fobia. Uno de los pasos, era enfrentar los miedos e ir al encuentro de aquello que lo atormentaba. Me presta entonces el libro para que lo lea y pensar con él, los pasos a seguir. Las entrevistas continuaban sobre el contenido del

libro, leyendo alguno de sus capítulos en el espacio analítico, y en ese tiempo F. consigue un trabajo donde debe estar permanentemente en contacto con la gente. Esto lo inquieta, pero sin embargo, se sentía cómodo con un compañero con quien había entablado cierta amistad. En una ocasión, F. se encuentra rodeado de un numeroso grupo de gente, me cuenta: “*al estar en el trabajo, se me acercó mi jefa y vi saliendo de su boca colmillos de mamut*”. Le digo entonces que quisiera escuchar que pensaba él, pero que no estaba muy de acuerdo con lo que planteaba el libro. “*Hay veces que las fobias, no deben ser enfrentadas tan abruptamente*”.

La posición del analista y su intervención en este caso funcionará como Ideal que, a falta de ley paterna por parte del paciente, puede apaciguar al goce funcionando como barrera del mismo. Este lazo transferencial que deviene estabilizador solo se logra si hay una construcción previa de un lugar “testigo” por fuera de la erotomanía transferencial. Un lugar que apuesta a la producción de un signifi- cante que drene el goce desregulado.

Continúa para F las dificultades en los encuentros sociales y en este tiempo de entrevistas, comienza a relatarme sueños que lo atormentan. “*Estoy en la casa de mi hermano acostado con su señora, estamos teniendo sexo y nos descubre mi hermano, que aparece con un hacha y me quiere cortar el cuerpo.*” Es relatándome el sueño, que se refiere a su cuñada diciendo que ella siempre está “*enguarinada*”, al escuchar esto, le pregunto qué quiere decir... él simplemente responde... “*ella está como en una guarida*”.

En otro de los sueños cuenta: “*estoy en un hospital, de repente me elevó en el aire como flotando, aparece mi madre muerta y me coloca en el aire de manera horizontal...y dice: hay que cortar le los genitales*”; intervengo diciendo: “no hace falta cortar nada” a lo que F. responde: “*no estés preocupada, mientras yo esté tocando la batería, quiere decir que estoy bien.*”

El trabajo de la psicosis: en la búsqueda de un silencio sonoro

“...Una vaga palabra tuya me hubiera dado un tono,

Quizás la ubicación de mi garganta frente al mundo;

Preguntar ya no vale la pena:

Nadie salió de tu mismo lecho para contarlo.

También yo camino hacia la noche.”

Raúl Santana, “Al enterarme de la muerte de mi padre desconocido”

Al mismo tiempo de “su fobia”, se iba desplegando en el tratamiento otra temática, F. me iba contando la importancia que tenía para él, el mundo de la meditación. Mundo donde se encontraba seguro y en esos estados de meditación se le aparecían imágenes sucesivas, como si fuesen diapositivas.

Es ahí que me explica que hay dos mundos, uno el social y el otro el del silencio. El mundo social hay que habitarlo, ya que ahí, en ese mundo, está la gente, los trabajos, el dinero, las mujeres. El otro mundo, el de la meditación, lo aísla de aquel. El quisiera poder interrelacionar estos dos mundos antagónicos. Es a partir de aquí, que comienza a escribir cuentos que trae a las entrevistas para leer. Uno de ellos resultó ser el indicador de la realidad de F.: “Hay un cajón, aburrido, que no tiene matices, no tiene redondeces, ya que su forma se lo impide. Por otro lado, hay una naranja brillante, divertida, en movimiento. La naranja quiere entrar en el cajón, pero le es imposible. Las formas son tan diferentes que no hay manera posible hasta el momento, de hacer encajar estos dos elementos”. Esto representa para él, esos dos mundos. Uno de ellos, el social, es la caja; mientras que la naranja es, por el momento, el mundo del silencio que él vincula a la meditación.

A su vez se suma un nuevo tema a las entrevistas: la importancia

de la música en su vida. Tiene una banda y realiza varias presentaciones. La ansiedad aumenta debido a la presencia femenina que concurre a los diferentes lugares. En un principio, toda presencia femenina le ocasionaba malestar. En una ocasión conversará por un breve instante con una niña de unos once años, esta niña tenía para F. una forma de mirarlo muy particular, muy erótica. Él decide en ese instante abandonar el lugar. Esto le va sucediendo en varias oportunidades y frente a esto F. se irá del lugar por no tolerarlo. Irse era su modo de aliviarse. Las mujeres, para él, tienen una mirada "centinela". Le pregunto cómo es esta mirada, F. me explicará que es una mirada que logra verlo por dentro, como si supieran que está pensando, estas miradas lo dejan desnudo. Hay una mujer con la cual F. puede conversar sin tener estas sensaciones. Es la mujer de uno de los músicos. Le digo entonces que "no todas las mujeres presentan esta mirada".

En este punto, al igual que la intervención sobre "el no enfrentamiento" tan abrupto de su fobia, se trata de una intervención que apunta a descompletar al Otro maligno y omnipresente de la psicosis, que se manifiesta en este caso por la mirada femenina como retorno real de la forclusión. En la línea del Ideal, se trata entonces de apuntalar o sostener la función de límite al goce del Otro, que al no operar la función paterna como regulador del mismo en el falo, queda a cuenta propia del sujeto mismo.

F. continúa haciendo presentaciones y antes de salir a escena, suele tener altos niveles de nerviosismo. En esos casos, se toma unos minutos para realizar algunos de los ejercicios de meditación. Siguen habiendo mujeres de miradas centinela... él se refugiará de ellas en su mundo de silencio.

Según F. su fobia ha disminuido, se siente más tranquilo y consigue un trabajo en un local de obras de artes. En este nuevo tiempo comienza a traer a las entrevistas CD de Milles Davis para explicarme la energía visible que tenía al tocar, dice que sólo unos pocos logran captar esta energía, como así también, solo unos pocos logran aplicar el silencio de la meditación, en la cotidianidad del ruido social. Dice al respecto, "cuando escuches los CD, guíate por la percusión, sino te perdes".

Sigue realizando presentaciones, y es en una de ellas que se queda conversando con un músico y decide contarle algunos detalles de su vida. El compañero luego de escucharlo le dice: "cuanto ruido habrás tenido en tu vida, que hoy disfrutas del silencio." Al relatármelo, le digo que es interesante, pero por lo que me ha contado, él de ese ruido ha logrado hacer sonido. Que en el sonido hay una fusión de ruido y silencio. En ese momento relata que fue él quien ha nombrado una de estas bandas y la llamó NAUMBA, que significa en lenguaje hindú (relacionado a la meditación) silencio.

Pasada esta entrevista, F. me envía un mensaje, diciéndome que era su aliada terapéutica, ahora podía escucharlo.

En las últimas entrevistas, F. viene acompañado con un DVD. En una de ellas, me explicará que la caja, así presentada no dice nada, es sólo al abrirla donde podemos darnos cuenta que adentro hay música. No puede ser cualquier música, la que acompañe a la caja. Es también un tiempo en el que F. me propondrá enseñarme algunos ejercicios de meditación, ya que según él, yo tengo la posibilidad de apreciar la importancia de esta actividad.

Este DVD lo acompaña en cada sesión. Parece que F. ha encontrado un modo posible de hacer encajar la naranja del cuento en aquel cajón. Es una manera, aunque sea por el momento, de interrelacionar sus dos mundos.

Freud le dice a Ferenczi en uno de sus intercambios epistolares que sólo situándose en el propio terreno del delirio es posible un tratamiento de la psicosis: "la influencia solo es naturalmente posible a

partir de ahí, nunca a partir de la lógica..." (Maleval, 2002, 314). A esta concepción subyace la idea freudiana del delirio como parche, solución e intento de curación luego del retiro libidinal del mundo (cf. Freud 1911, 1914, 1924). Estas palabras funcionan como brújula a nuestra práctica en el sentido de acompañar el trabajo de la psicosis ante la pérdida de realidad como desgarradura inicial, agujero o forclusión. En este sentido el analista deberá sostener con el significante y la presencia el armado de las hebras del parche, que permitan morigerar los efectos del goce desregulado. Una invención o suplencia, tal como la música provee en este caso.

Ahora bien, Lacan nos advierte que no todo intento de re-construcción del mundo libidinal es solución para el sujeto, ya lo vimos con las alucinaciones, la mujer "enguarinada" o aquellas de "mirada centinela", que parecen ser retorno desde lo real de un fenómeno que lejos de reconstruir una realidad vivible son fuente de tormento desregulado para el paciente, donde el analista opera a contrarrestar sus efectos; sin embargo una diferencia puede localizarse en la fusión del sonido y el silencio, donde encuentra un mundo no tan tormentoso. La música sería un mundo que lo aleja del silencio alucinatorio y lo protege del ruido del mundo social. Quizás el lugar del analista como testigo le permitió al sujeto construir esta nueva realidad. F. Nos enseña que hay que guiarse con la batería, sino uno se pierde. Guiarse con un instrumento que marca el ritmo, que ordena el sonido.

Es la posición del oyente la que no deja al paciente a merced del Otro gozador, cuando intenta habitar el mundo social, ni en la desolación de la retirada absoluta del Otro, cuando se refugia en el mundo de la meditación. Esta posición le permite finalmente una localización de su garganta frente al mundo, un tono orientador, que al encontrarse ausente desde el nombre del padre, él ha debido construirlo para orientar su ser en el mundo.

Ha encontrado un nombre, que, momentáneamente le sirve como suplencia. Fue él quien nombro a su banda. Le colocó un nombre que musicaliza el silencio y esto parece estabilizarlo. Esta suplencia le permite andar por la carretera, que lejos de ser principal, se vuelve por un tiempo transitable.

NOTA

[i] Una primera versión de este caso clínico fue publicada en: Morera, V. "El sonido del silencio". En "El analista sinthome en la clínica de la psicosis de Salinas, L (2015).

BIBLIOGRAFÍA

- Freud, S. (1911). Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente. En Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu. t XII
- Freud, S. (1924). Neurosis y Psicosis. En Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu. t IXI
- Freud, S. (1924). Perdida de la realidad en las neurosis y las psicosis. En Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu. t IXI
- Lacan, J. (1955-56) El Seminario III: Las psicosis. Buenos Aires: Paidós, 2009
- Lacan, J. (1958). La dirección de la cura. En Escritos 2. Argentina: Siglo XIX, 2008
- Lacan, J. (1958). De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis. En Escritos 2. Argentina: Siglo XIX, 2008
- Maleval, J.C. (2002). La forclusión del Nombre del Padre. El concepto y su clínica. Buenos Aires: Paidós. 2009
- Miller, J. A. (1987). MATEMAS I. Buenos Aires: Manantial.
- Salinas, L. (2015). El analista sinthome en la clínica con la psicosis. Buenos Aires: Letra viva. 2015.
- Santana, R. (1981). Lengua Materna. Buenos Aires, Gaglianone, 1981.
- Schreber, D. P. (1903). Memorias de un enfermo nervioso. Buenos Aires: Libros Perfil. S. A. 1999.
- Soler, C. (1991). Estudios sobre la psicosis. Buenos Aires: Manantial.